

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARIYLA BORDERLİNE
KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Beyza GERMEN

Danışman
Prof. Dr. Canan TANIDIR

İstanbul - 2023

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Beyza GERMEN

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Çocukluk Çağı Travmalarıyla Borderline Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 10.07.2023

Sayfa Sayısı : 70

Tez Danışmanları : Prof. Dr. Canan Tanıdır

Dizin Terimleri : Çocukluk çağı travmaları, travma, Borderline Kişilik Bozukluğu

Türkçe Özet : Bu çalışmadaki amaç Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Borderline Kişilik Özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkiye bağlı olan sosyo demografik değişkenlerin etkilerini de araştırmaya dahil etmektir.

Dağıtım Listesi :

1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Beyza GERMEN

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARIYLA BORDERLİNE
KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Beyza GERMEN

Danışman
Prof. Dr. Canan TANIDIR

İstanbul - 2023

BEYAN

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

Beyza GERMEN

.../.../2023

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Beyza GERMEN' in “Çocukluk Çağı Travmalarıyla Borderline Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Canan TANIDIR
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hatice GÜNEŞ

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2023

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmalarıyla borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır. Katılımcılar, Borderline Kişilik Özellikleri Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve kişisel bilgi formu uygulanan 20-58 yaş arasındaki 412 kişiden oluşmaktadır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda çocukluk çağı travmalarının tüm alt grupları ile borderline kişilik özellikleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı travma ölçeği alt gruplarından özellikle duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasında yüksek düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmaları toplam ölçek puanları cinsiyetler arasında farklılaşmazken, ölçeğin alt gruplarına bakıldığında kadın katılımcıların duygusal istismar ve cinsel istismar alt ölçek puanlarının erkeklerin puanlarına oranla anlamlı derecede yüksek olduğu, fiziksel istismar alt ölçek puanlarının ise erkek katılımcılarda kadın katılımcıların puanlarına göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Borderline kişilik ölçeği toplam puanları cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında kadın katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarının erkek katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların ebeveynlerinin psikolojik sorunlarının olma durumu ile katılımcıların borderline kişilik ölçek puanlarıyla ilişkisine bakıldığında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Anne ve babalarında psikolojik sorun olan katılımcıların borderline kişilik özellikleri puanları ebeveynlerinde psikolojik sorun olmayanlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Anahtar Sözcükler: Borderline Kişilik Bozukluğu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, İstismar, İhmal

SUMMARY

In this study, it was aimed to investigate the relationship between childhood psychological traumas and borderline personality traits. The participants consisted of 412 people between the ages of 20-58 who were administered the Borderline Personality Traits Scale, the Childhood Psychiatric Trauma Scale and the personal information form. Pearson Correlation analysis was used to measure the relationship between childhood psychological traumas and borderline personality traits.

As a result of the analysis, it was found that there was a positive and significant relationship between all subgroups of childhood traumas and borderline personality traits. A high level of positive correlation was found between childhood trauma scale subgroups, especially emotional abuse and borderline personality traits.

While the total scale scores of childhood traumas do not differ between genders, when the subgroups of the scale are examined, it is seen that the emotional abuse and sexual abuse subscale scores of the female participants are significantly higher than the scores of the men, and the physical abuse subscale scores of the male participants are higher than the scores of the female participants.

When the Borderline Personality Scale total scores were compared between genders, it was found that the Borderline Personality Scale total scores of the female participants were significantly higher than the Borderline Personality Scale total scores of the male participants.

When the relationship between the psychological problems of the parents of the participants and the borderline personality scale scores of the participants, it is seen that there is a significant relationship. The borderline personality traits scores of the participants whose parents had psychological problems were higher than those whose parents did not have psychological problems.

Keywords: Borderline Personality Disorder, Childhood Psychological Traumas, Abuse, Neglect

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
EKLER LİSTESİ.....	viii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1.Araştırmanın Problemi.....	3
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	4
1.3 Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
1.5.Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	5

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çocukluk Çağı.....	6
2.1.1.Çocukluk Çağı Kavramının Tanımı.....	6
2.2. Travma.....	6
2.2.1.Travma Kavramının Tanımı.....	6
2.2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Türleri.....	6
2.3.İstismar ve Türleri.....	6
2.3.1.Fiziksel İstismar.....	6
2.3.2. Duygusal İstismar.....	7
2.3.3. Cinsel İstismar.....	7
2.4.İhmal ve Türleri.....	8

2.4.1. Fiziksel İhmal.....	8
2.4.2.Duygusal İhmal.....	8
2.5.Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları.....	9
2.6.Kişilik Bozukluğu Kavramı.....	11
2.7. Borderline Kişilik Kavramı.....	12
2.8. Çocukluk Çağı Travmaları ile Borderline Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki.....	14

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1.Araştırma Modeli.....	16
3.2. Evren ve Örneklem.....	16
3.3. Veri Toplama Araçları.....	16
3.3.1.Kişisel Bilgi Formu.....	16
3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği.....	17
3.3.3. Borderline Kişilik Ölçeği.....	18
3.4. Verilerin Analizleri.....	19

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Araştırmanın Bulguları.....	21
----------------------------------	----

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1.Tartışma ve Yorum.....	32
----------------------------	----

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç	37
6.2.Öneriler.....	38
KAYNAKÇA.....	39



KISALTMALAR

BKB : Borderline Kişilik Bozukluğu

DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5

APA : American Psychiatric Association

CTQ : Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği

BPQ : Borderline Kişilik Ölçeği



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: A,B ve C Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	11
Tablo 2: Ölçekler ile ilgili Cronbach Alpha Katsayı Değerleri.....	19
Tablo 3: Katılımcıların Yaşlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	21
Tablo 4: Katılımcıların Cinsiyeti, Eğitim Durumu ve Medeni Durumu.....	21
Tablo 5: Katılımcıların Kardeş Sayıları.....	22
Tablo 6: Katılımcıların Ebeveynlerinin Eğitim Durumu.....	23
Tablo 7: Katılımcıların Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Ebeveynlerinin Birliktelik Durumu.....	24
Tablo 8: Katılımcıların Tanı Konmuş Psikiyatrik Bir Hastalığı Olup Olmadığına Dair Bilgiler.....	24
Tablo 9: Katılımcıların Ebeveynlerinin Herhangi Bir Psikolojik Hastalığı Olup Olmadığına Dair Bilgiler.....	25
Tablo 10: Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T – Testi İstatistikleri.....	25
Tablo 11: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Alt Ölçekler ile Cinsiyet Değişkeni Bağımsız Örneklem T – Testi İstatistikleri.....	26
Tablo 12: Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanları.....	27
Tablo 13: Borderline Kişilik Ölçeği’nin Tanımlayıcı Değer İstatistikleri.....	28
Tablo 14: Katılımcıların Ebeveynlerinde Psikolojik Sorun Olanlar ve Olmayanlar Arasında “Borderline Kişilik Ölçeği Toplam Puanları” ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Toplam Puanları” Açısından Test İstatistikleri.....	29
Tablo 15: Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni ile Borderline Kişilik Ölçeği Puanlarına İlişkin Bağımsız Örneklem T – Testi İstatistikleri.....	30
Tablo 16: Borderline Kişilik Ölçeği’nin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Alt Değişkenleri ile İlişkisi.....	30

EKLER LİSTESİ

Ek I: Kişisel Bilgi Formu

Ek II: Borderline Kişilik Ölçeği

Ek III: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği



ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı çocukluk çağında ruhsal travma yaşamış bireylerin travmaları ile borderline kişilik özellikleri ilişkisinin incelemesidir.

Eğitim yaşantım boyunca maddi ve manevi olarak desteklerini hiçbir zaman benden esirgemeyen, karşılıksız sevgileriyle her zaman yanımda olan değerli anneme ve babama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez hazırlık süresince bilgi ve donanımıyla desteğini esirgemeyen tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Canan Tanıdır'a çok teşekkür ederim.



GİRİŞ

Travma kavramının, Amerikan Psikiyatri Birliği Tarafından tanı ölçütleri başvuru el kitabı olarak yazılan DSM 5'e göre "bireyde sarsıntı yaratacak derecede etkili olan durumlar, vücut bütünlüğüne yönelik tehdit, başka bireylere karşı tehdit edici unsurların etkilerine şahit olması veya bu unsurları başka bireylerden dinlemesi, cinsi bütünlüğüne yönelik tehditle karşı karşıya olması; benzer durumları bizzat tecrübe etmesi ve bu gibi durumlarla sürekli bir şekilde karşılaşması", şeklinde tanımlanmasının yapılmış olduğu görülmektedir (APA, 2013).

"Borderline Kişilik Bozukluğu, ilk olarak 20- 35 yaşları arasında belirtileri gözlemlenen bireyin ruh halinde ve diğer bireylerle iletişimde ve kendini algılama şeklinde ani ve sık olan değişimler, terk edilme korkuları, sürekli olan boşluk hissi, kendini yaralama davranışları ve intihar girişimleri ile tanımlanabilecek bir kişilik bozukluğudur" (APA, 2013).

"Borderline Kişilik Bozukluğu tanısına sahip olan bireylerde çoğunlukla ani isteklerinin etkisinde davranışlar gösterirler. Maddi olarak düşünmeden harcama yapma, kumar oyunu oynama ya da oynama isteğini yoğun bir şekilde hissetme, tanınmasına gerek olduğunu düşünmeden rastgele cinsel birliktelik yaşama ya da yoğun bir şekilde rastgele cinsel birliktelik yaşama isteği duyma, aniden gelen ihtiyacından fazla yemek yeme dürtüsü hissetme şeklinde normalitenin dışında iki uçta yaşanan ani istekler gözlenmektedir.

Benlik bütünlükleri tam anlamıyla mantık çerçevesinde oluşmadığından dolayı hayatlarını yönlendirecek seçimleri de ani bir dürtü sonucunda oluşabilmektedir. Bu gibi durumlarda ise iş ve eş seçimlerinde sorunlar yaşamaktadırlar. Yalnız olmayı çoğu zaman tercih etmezler, yanlarında sürekli olarak birinin varlığını isterler. Terk edilme hisleriyle baş edemedikleri zamanlarda öfkelerini kontrol etmekte zorlanabilir ve duygu durumlarında bir çöküş gözlemlenebilir" (APA, 2013).

Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz olaylar ve çocukluk çağı travmaları ile genç yetişkinlik döneminde Borderline Kişilik Bozukluğu belirtileri arasında pozitif yönde yüksek bir ilişkinin olduğu birçok araştırma tarafından belirtilmektedir (Herman

ve ark., 1989; Arslan ve ark., 1997; Keser, 1998; Fassler ve ark., 2005; Sansone ve ark., 2011; McFetridge ve ark., 2015; Frias ve ark., 2017).

Konu ile alakalı alan yazın incelendiğinde çocukluk döneminde yaşanmış olan çocuk benlik ve ruhsal bütünlüğüne zarar verici olayların büyük bir çoğunluğunun genç yetişkinlik dönemlerinde bireyler üzerinde duygu ve davranış bozukluğu olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Çocuk yaşıta olan bireyler istemleri dışında yaşamak zorunda kaldıkları travma oluşturabilecek durumlar ile başa çıkma konusunda yeterli düzeyde olmamalarından dolayı bu durumlar çocuk için önemli bir hasar oluşturabilmektedir (Marusak ve ark., 2015).

Bu tez çalışmasının çocukluk çağı travmalarıyla Borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi konusunda ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Araştırmanın Problemi

Araştırmanın problemi çocukluk çağı travmaları ile Borderline Kişilik özellikleri arasında ilişkinin olup olmadığıdır.

Travma yani örselenme teriminin The Diagnostic and Statistical Manual of Disorders (DSM) adlı kitapta yapılan açıklamasında, kişide örselenme oluşturacak şiddet ve tehdit derecesinde yaşanan olaylar, bireyin fiziksel ve psikolojik sağlamlığına zarar gelmesi sonucu yaşanan durumlar bütünüdür şeklinde tanımlı literatüre geçmiştir (APA, 2013).

Borderline Kişilik Bozukluğu tanısına sahip olan bireylerde çoğunlukla ani isteklerinin etkisinde davranışlar gösterirler. Maddi olarak düşünmeden harcama yapma, kumar oyunu oynama ya da oynama isteğini yoğun bir şekilde hissetme, tanınmasına gerek olduğunu düşünmeden rastgele cinsel birliktelik yaşama ya da yoğun bir şekilde rastgele cinsel birliktelik yaşama isteği duyma, aniden gelen ihtiyacından fazla yemek yeme dürtüsü hissetme şeklinde normalitenin dışında iki uçta yaşanan ani istekler gözlenmektedir.

Benlik çerçevelerinin oluşturulması akılcı yollarla yapılmadığı için hayatlarına yön verecek olaylarda aldıkları kararlar tam düşünülmemiş ve dürtüsel bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Hayat arkadaşı seçimlerinde ve kariyer tercihlerinde bu dürtüleri nedeniyle çoğu zaman yanlış kararlar vermektedirler. Yaptıkları çoğu harekette o kişiden yardım almayacak olsalar bile yanlarında birinin varlığını isterler. Hayat gayeleri yalnız kalmamak üzerine kuruludur. Yalnız kalma, bekledikleri insan varlığını hissedememe durumlarında duygusal bir yıkım yaşamaları kaçınılmazdır (APA, 2013).

Araştırma konusu ile ilgili yazılı kaynaklar araştırıldığında çocukluk döneminde yaşanmış örseleyici olayların bireylerin büyük çoğunluğunda davranışsal olarak olumsuz sonuçlar doğurduğu görülmektedir (Marusak ve ark., 2015).

Bireylerin çocukluk dönemlerinde yaşamış oldukları olması gerekenin çok üzerinde olan olumlu ya da olumsuz iki uçlu duyguların borderline kişilik bozukluğu ile ilişkisinin olabileceği söylenmektedir (Millon et al., 2004).

Borderline kişilik bozukluğu yaşayan bireylerin erken dönem hikayeleri dinlendiğinde çocukluk çağlarında yaşamış oldukları duygusal ve fiziksel ihmal, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar hikayelerinin çoğunlukta olduğu görülmektedir (APA, 2013).

Linehan'ın Biyososyal ile ilgili teorisi incelendiğinde çocukluk döneminde en önemli gelişimsel etkenin aile olduğu, beklediği ilgi, alaka ve bakımı göremeyen çocukların ileri yaş dönemlerinde duygu kontrolünde sorunlar yaşadıkları ve borderline özelliklere daha yatkın oldukları görülmektedir (Linehan, 1993).

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

Ana Hipotez: Çocukluk çağı travma yaşantıları ile borderline kişilik özellikleri arasında bir ilişki vardır. Çocukluk çağında travma yaşantıları fazla olan bireyler daha yüksek oranda borderline kişilik özellikleri göstermektedir.

Alt Hipotezler:

1. Cinsiyete göre bireylerin çocukluk çağında travma yaşama dereceleri farklılaşmaktadır.
2. Borderline kişilik özellikleri görülme düzeyi kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kadınlarda daha yüksek oranda olacaktır.

1.3. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmaya katılım gösteren bireyler, cevapladıkları ölçek sorularına içtenlik ve dürüstlük ile cevap vermişlerdir.
2. Araştırmanın örneklemini evreni temsil edici niteliktedir.
3. Araştırma için uygulanacak “Kişisel Bilgi Formu”, “Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği” ve “Borderline Kişilik Ölçeği” araştırma için gerekli maddeleri hem güvenilir hem de geçerli olarak değerlendirilmiştir.

1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sürecinin sınırlılıkları şunlardır:

1. Araştırma Türkiye’de yaşayan, 20-58 yaş aralığında bulunan 412 birey ile sınırlıdır.

2. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Borderline Kişilik Envanteri’nin sonuçlarıyla sınırlıdır.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu tezin amacı çocukluk çağında yaşanan travmalar ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca bu ilişkinin cinsiyete göre değişip değişmediği de incelenecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çocukluk Çağı

2.1.1. *Çocukluk çağı kavramının tanımı*

Çocukluk dönemi bireyin karakterinin yapı taşlarının oluşmaya başladığı ve yetişkinlik dönemini de olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilecek, değer verilmesi gereken bir aşamadır. Kişinin, yetişkinlik dönemi boyunca toplumsal normallığe uygun davranış örüntüleri sergileyebilmeleri çocukluk olarak kabul edilen yaş aralığında gerçekleşen anlar topluluğundan oluşmaktadır (Hilyard ve ark., 2002).

2.2. Travma

2.2.1. *Travma kavramının tanımı*

World Health Organization yani Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamalarına bakıldığında bireyde sarsıntı yaratan olaylar ile bireyin karşı karşıya kalması örselenme olarak adlandırılmaktadır (WHO, 1992).

Travmalar istismar ve ihmal olmak üzere iki başlık şeklinde gruplandırılmıştır. İstismar başlığı altında fiziksel, duygusal ve cinsel, ihmal başlığı altında ise bedensel ve duygusal tanımları yer almaktadır.

2.2.2. *Çocukluk çağı ruhsal travma türleri*

2.3. İstismar ve Türleri

2.3.1. *Fiziksel istismar*

World Health Organization'ın tanımlarına göre fiziksel istismar; bireye karşın isteyerek ve farkında olunarak olumsuz davranış örüntüsü meydana getirmek, bu

olumsuz davranış örüntülerinin sonucunda ise bireyin fiziksel iyi olma halinin ve öz saygısının negatif yönde etkilenmesi olarak tanımlanmıştır (Yurdakök, 2010).

Fiziksel istismar sonucunda bu davranışların farkına varabilmek diğer istismar ve ihmal davranışlarına göre çok daha kolay olmaktadır. Fiziksel istismarlar sonucunda iz kalabilmekte veya hiç iz kalmayabilmektedir. Fiziksel istismarlar şiddetine göre derecelendirilebilmektedir. El ile hafifçe örseleme, saç çekme, çimdikleme, acı tat verebilecek besinleri zorla yedirme gibi örnekler orta derece fiziksel istismar olarak adlandırılırken; bireye yanıcı cisimler ile acı çektirmek, bireyin nefes almasını engelleyebilecek davranışlarda bulunmak, dayanması güç acı verici davranışlarda bulunmak ise yüksek derece fiziksel istismar kategorisine girmektedirler (Runyan ve ark., 2002).

2.3.2. Duygusal istismar

İstismarın duygusal olarak ortaya çıktığı durumlarda kaynak ise bireyin alması gereken ve ihtiyaç duyduğu sevilme hissini alamaması, bulunduğu ortama aidiyet duygusunun hissettirilmemesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bireyin ortaya koymuş olduğu başarı olarak nitelendirdiği durumlarda beklediği onayı alamaması, sürekli olarak eleştirilmesi, eksik hissettirilmesi, başkaları ile karşılaştırılarak onlardan daha aşağıda olduğunun sürekli olarak yinelenmesi sonucu bireye bilerek ve istenerek kötü hissettirilmesi, bireyden beklenen davranışları bireyin gerçekleştirmediği durumlarda bireyi kendinden mahrum bırakma ile tehdit etme, yine bireyden beklenen davranışları bireyin gerçekleştirmediği durumlarda doğüstü varlıklar ya da bireye korku veren varlıklar ile bireyin tehdit edilmesi durumları duygusal istismar kategorisine girmektedir (Güler ve ark., 2002)

2.3.3. Cinsel istismar

Olgun bireyin çocuk ile gerçekleştirdiği, çocuğun onayı, rızası olmadan ya da aldatma, durumu oyunlaştırma yolları ile kabul ettirme şeklinde ortaya çıkabilen, cinsel içerikli videoları çocukla birlikte izleme, çocuğun cinsel bölgelerine onun isteği

dışında dokunma, kendi cinsel bölgelerine çocuğun zorla dokunmasını sağlama, cinsel içerikli kelimeler ile çocuk ile diyaloglara girme, cinsel içerikli hikayeleri çocuğa anlatma gibi durumlar cinsel istismar başlığı altında ele alınmaktadır.

Yetişkin bireylerde ise cinsel istismar durumları bireyin kendi isteği dışında cinsel aktivitelere zorlanması olarak açıklanabilmektedir (Kanbur, Akgül, 2010).

2.4. İhmal ve Türleri

2.4.1. Fiziksel ihmal

Bireyin alması gereken bakımdan mahrum bırakılması, sağlık sorunları karşısında tıbbi bakımını sağlayacak merkezlere götürülmemesi, bireye barınmasını sağlayacak bir ortam sağlanmaması ya da o ortamdan mahrum bırakılması, günlük kişisel bakım rutinlerinden bireyin kendi uygulayamadıklarının bireye sağlanmaması durumları fiziksel ihmal olarak adlandırılmaktadır. Fizikse ihmal durumunda bireyler dışarıdan kirli, bakımsız, saçları dağınık, yırtık elbiseler içerisinde, sürekli hasta bir şekilde görülmektedirler (Lynch, 1999)

2.4.2. Duygusal ihmal

Duygusal ihmal ve duygusal istismar başlıkları toplumda en fazla ve en yoğun olarak gözlemlenebilen travma kavramları olmalarına rağmen alan yazında gereken önemi göremedikleri de görülmektedir (Wright ve ark., 2009).

Duygusal ihmal başlığı altında ise bireyin bakım verenleri ya da yakın çevresinde yani mikrosisteminde bulunan diğer kişiler tarafından beklediği ilgiyi alamaması, sevgi eksikliği çekmesi, karşı taraftan sevecenlik görememesi, duygusal olarak doyurulmaması ve psikolojik sorunlarının görmezden gelinmesi başlıkları bulunmaktadır (Şar, 1998).

2.5. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Çocuk yaşta olumsuz olarak değerlendirilebilecek vakalar yaşanması, erişkin bireyin birtakım sorunlar içerisinde kalmasına sebebiyet verebilmektedir. Bu tür olumsuz vakaların travma kavramı içerisinde adlandırılabilmesi için, birey tarafından sorun olarak algılanması, tanımlanması ve başa çıkılamayacak düzeyde olması önemlidir (Hildyard ve ark., 2002).

Çocuk bireyin onu büyüten, bakan, yaşam alanı içerisinde en yakını olarak adlandırılacak çemberde bulunan diğerleri aracılığıyla karşılanması beklenen asli gereksinimlerinin yerine getirilmemesi literatürde çocuğun ihmal edilmesi anlamına gelmektedir (Kaya, 2014).

Sosyal topluluklar ilerleyip değiştikçe önem verdikleri alanlar, hassas oldukları noktalar, hata olarak adlandırdıkları durumlar da evrim geçirmiştir. Çocukluk dönemi içerisinde istismar olarak adlandırılacak olaylar da bu değişimden nasibini almışlardır (Şirin, 2019).

Yine WHO ‘ya göre çocuk bireyin yaşamış olabileceği örselenme duygusu geliştirebileceği olaylar dört ana başlık şeklinde düzenlenmiştir. Bunlar: Çocuğun ihmali, fiziksel İstismar, duygusal istismar ve cinsel istismardır (WHO, 2006).

Çocuk bireyde yaşantılar sonucu ortaya çıkan bu durumlar, erişkinlik dönemini olumsuz etkilemekte ve çeşitli negatif davranış örüntülerinin geliştirilmesine ortam hazırlamaktadır (Holshausen ve ark., 2016).

Çocuk bireyde gereksinimlerin karşılanamaması sonucu ortaya çıkan bu davranış örüntüleri, bireyin yetişkinlik döneminde sergileyebileceği potansiyeli düşürmekte ve iyilik halinde olumsuzluklar oluşturmaktadır (Hildyard ve ark., 2002). Çocukluk döneminde beklenen bakımı ve ilgiyi göremeyen bireylerde ya da istismara varan davranış örüntüleri ile karşı karşıya kalınması durumları yetişkinlik dönemi ruhsal problemlerine yüksek olasılıklı kaynak oluşturmaktadır.

Cicchetti ve arkadaşları bu tarz yaşamsal olaylar ile karşı karşıya kalan çocuk bireylerin yüzde seksenlik diliminin yetişkinlik dönemlerinde bağlanma problemleri yaşadıklarını araştırmalar ile ortaya koymuşlardır (Malinosky ve ark., 1993).

World Health Organization' ın yayımladığı güncel bilgilere bakıldığında dört yaş çocuk bireylerden her dördünün üçü, bakımlarını sağlayan yetişkinler aracılığıyla bedensel ve ruhsal örselenme yaşamaktadır.

Her on üç erkek bireyden bir tanesi ve her beş kadın bireyden bir tanesi cinsel istismar yaşantısı geçmişi tanımlamışlardır (WHO, 2020).

Türkiye'de ise verilmesi gereken bakımın verilmemesi durumları ve örselenme yaratacak olaylara çocuk bireyin maruz kalması olayları ile ilgili bilgiler yakın geçmiş bir tarihe kadar gereken ilgiyi görememiş fakat günümüzde bu konuda araştırmaların sayısı yükselmiş bulunmaktadır (Çelik ve ark., 2018).

Görülme yoğunluğuna göre karşılaştırıldığında verilmesi gereken bakım örüntülerinin verilmediği durumların ana hatlarını oluşturduğu bedensel yetersizlikler baş sırada gelmektedir.¹

0-18 Yaş arası dönemde yaşanan örseleyici anılar; kültür farkı ve maddi olanakların değişikliğini gözetmeksizin bütün insanlarda görülebilmektedir. Örseleyici sonuç doğurabilecek olaylar yalnızca mikrosistemleri değil makro sistemleri de etkileyebilecek sonuçlar doğurabilecek toplumsal bir sorundur. Bireyin diğer kişiler tarafından maruz kaldığı olumsuz sonuçlar doğuran olaylarda önemli olan olayın nasıl olduğu ya da ne niyetle yapıldığı değil nasıl sonuçlar doğurduğu ve çocuğun bundan nasıl etkilendiğidir (Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Çocuk bireye karşı olgun birey tarafından farkında olunarak gerçekleştirilen veya taksirli bir şekilde ortaya çıkan davranış örüntüleri çocuk bireyde mental sağlık ve bedensel sağlık bakımından olumludan anlamlı ölçüde sapan sonuçlara sebebiyet vermektedir. Bu tarz davranış örüntülerinde üzerinde durulması gereken nokta olgun bireyin neyi düşünerek ve ne amaçla yaptığı değil çocuk bireyin bu durumdan nasıl ve ne şekilde etkilendiğidir (Bahar ve ark., 2009).

Türkiye'de çocukluk dönemi travma oluşturabilecek durumlar hakkındaki araştırma çalışmalarının başlangıcı 2000'li yıllarının başlarına dayanmaktadır (Aksel, Yılmaz, 2005).

2.6. Kişilik Bozukluğu Kavramı

DSM-5 kişilik bozukluklarını şu maddelerle açıklamıştır:

“ Kişinin içinde bulunduğu kültürün beklentilerinden belirgin bir şekilde sapan, devam eden bir duygulanım ve davranış örüntüsü. Aşağıdakilerden ikisi ya da daha fazlası kendini gösterebilir:”

“1. Biliş “

“2. Duygulanım (duygusal tepkilerde yoğunluk).”

“3. Kişiler arası işlevsellik”.

“4. Dürtü denetimi”.

“ Süregiden, esneklikten yoksun bu örüntü, çok değişik kişisel ve toplumsal durumları kapsar.”

“ Süregiden bu örüntü, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli değer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye yol açar.”

“ Bu örüntü kalıcı ve uzun sürelidir ve başlangıcı en azından ergenlik ya da erken erişkinlik dönemine uzanır.”

“ Süregiden bu örüntü, başka bir ruhsal bozukluğun bir görünümü olarak ya da başka bir ruhsal bozukluğun bir sonucu olarak daha iyi açıklanamaz.”

Tablo 1. A, B ve C kümesi kişilik bozuklukları				
A Kümesi (Eksantrik) Kişilik Bozuklukları				Paranoid Kişilik Bozukluğu
				Şizoid Kişilik Bozukluğu
				Şizotipal Kişilik Bozukluğu
B Kümesi (Dramatik) Kişilik Bozuklukları				Antisosyal Kişilik Bozukluğu
				Borderline Kişilik Bozukluğu

	Histrionik Kişilik Bozukluğu
	Narsisistik Kişilik Bozukluğu
	Çekingen Kişilik Bozukluğu
C Kümesi (Korkulu) Kişilik Bozuklukları	Bağımlı Kişilik Bozukluğu
	Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

(DSM – 5, 2014, pp. 327-341).

2.7.Borderline Kişilik Kavramı

Sınırdan anlamında da kullanılabilen Borderline kavramı nevrozlar ve psikozlar ile sınırlandırılan kişilik bozuklarına farklı bir bakış getiren yeni bir alanı tanımlamak amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Kavramın tanımsallaştırılması açısından öncülük sağlayan Kernberg, Borderline tanısı alabilecek bireylerin bütün bakış açılarını ele alan bir araştırma yapılmadan ve sağlıklı bir danışan hasta iletişimi sağlanmadan koyulamayacağını belirtmiştir (Kernberg, 1967).

Borderline kavramının ve tedavi süreçlerin ortaya çıktığı ilk dönemlerde bireyin bakım verenler ile kurduğu şemaları üzerinde önemle durulmuş, Borderline şema oluşumlarının temelinde bağlanma sorunlarının yattığı kabul edilmiştir (McWilliams, 2011).

Borderline kişilik özellikleri görülen bireyler ile çalışırken, bağlanma konusuna yaklaşımları ve bakış açıları göz önüne alınarak ilk olarak bu bakış açıları incelenmelidir ve bu bakış açılarına odaklanılmalıdır (McWilliams, 2011).

Borderline kişilik özelliklerine sahip bireylere bakıldığında DSM-5 tanılamasında da bazı temel davranış örüntüleri görülmektedir. Bunlar: Duyguları dengede tutamama, ani davranış örüntüleri, duygu düşünce yapısında düzensizlik, ani şiddet içeren davranışlar, ikili ilişkilerinde aşırı duygusallık, alınganlık ve endişe halleri olarak sıralanabilmektedir (Gunderson, 2008: Weinstein, 2009: Skodol ve ark., 2002).

Borderline kişilik bozukluğunun toplumda ne kadar sık görüldüğüne bakıldığında %1.6 gibi bir oranla karşılaşılmaktadır, ayrıca cinsiyet açısından karşılaştırıldığında kadınlarda erkeklere oranla çok daha fazla görülmektedir (APA, 2013), (DSM-5).

Widiger (1998) Borderline Kişilik bozukluğunun kadınlarda daha fazla görülmesinin nedenini kadınların yaşadıkları psikolojik bozukluklarda yardım alma oranlarının daha yüksek olmasından kaynaklandığını dile getirmektedir. Erkeklerde yaşanan psikolojik sorunlar sonrasında alkol ve uyuşturucu bağımlılığı yardım almaktan çok daha yaygındır (Skodol, Bender, 2003).

Borderline Kişilik Bozukluğunda intihar girişimi davranışlarının yaygınlıklarına bakıldığında her yüz hastadan yetmiş ikisinin intihar davranışında bulunduğu görülmüştür. İntihar davranışında yaş oranlarına bakıldığında ise ortalama 27 – 28 yaş aralığındaki hastalarda yoğun olduğu gözlemlenmiştir (Soloff ve ark., 1994).

Gunderseon ve Singer (1975) ise Boderline Kişilik Bozukluğu için bazı tanı kriterleri ortaya koyarak bu kavramı açıklamaya çalışmışlardır.

Bu tanı kriterleri:

- Davranışlarda düşünülmemişlik, anilik
- Paranoid özellik taşıyan uzun olmayan psikotik anılar
- Duygu durumunda ani ve şiddetli değişim
- Sosyal etkileşimde derinleşememe
- Diğer bireylerle iletişimde derinlik oluşturamama

Borderline Kişilik Bozukluğuna sahip olan bireylerde yaygın olarak görülen bazı davranış, düşünce örüntüleri şunlardır: Yalnız kalmaya tahammül edememe, başkaları tarafından sürekli yalnız bırakılmaya çalışıldığı düşüncesi, sosyal ilişkilerde sürekli terkedileceği düşüncesi, narsistik duygu ve düşünceler, aynı anda hem aşırı hassas kırılgan hem de narsistik düzeyde kendine güven duygusu barındırırlar (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

DSM-5 Tanı Kriterlerine bakıldığında Borderline Kişilik Bozukluğu teşhisi koyabilmek için aşağıdaki maddelerden en az beş tanesinin görülmesi gerekmektedir.

“1. Gerçek ya da imgesel bir ayrılıp gidilmeden (terk edilmeden) kaçınmak için çılgınca çaba gösterme (Not: beşinci tanı ölçütü kapsamına giren intihar ya da kendine kıyım davranışını burada kapsamayınız),”

“2. Gözünde aşırı büyütme (göklere çıkarma) ve yerin dibine sokma uçları arasında gelip giden, tutarsız ve gergin kişilerarası ilişkiler örüntüsü,”

“3. Kimlik karmaşası: belirgin ve sürekli, tutarsız bir benlik algısı ya da kendilik durumu,”

“4. Kendine kötülüğü dokunabilecek en az iki alanda dürtüsellik (örn., para harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, güvensiz araba kullanma, tıkanırcasına yeme) (Not: beşinci tanı ölçütü kapsamına giren intihar ya da kendine kıyım davranışını burada kapsamayınız),”

“5. Yineleyici intihar davranışları, girişimleri ya da göz korkutmaları ya da kendine kıyım davranışları,”

“6. Duygudurumda belirgin bir tepkiselliğin olmasına bağlı olarak duygulanımda tutarsızlık (örn., yoğun dönemsel disfori, kolay kızma ya da genellikle birkaç saat, ancak seyrek olarak birkaç günden daha uzun süren bunalı),”

“7. Süreğen bir boşluk duygusu,”

“8. Uygunsuz, yoğun bir öfke ya da öfkesini denetlemekte güçlük çekme (örn., sık sık kızgınlık gösterme, sürekli öfkeli olma, sık sık kavgaya karışma),”

“9. Stresle ilintili, gelip geçici kuşkucu düşünceler ya da ağır çözülme belirtileri” (DSM – 5, pp, 332).

2.8.Çocukluk Çağı Travmaları ile Borderline Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki

Borderline kişilik özellikleri taşıyan birçok hastayı inceleyen Paris, hastaların çoğunlukla çocukluklarına dayalı travmatik öykülerden söz ettiklerinden bahsetmiştir (Paris, 2005).

Çocukluk çağında yaşanan travmalar ile diğer bazı psikolojik bozuklukların borderline kişilik bozukluğuna etki derecelerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada

çocukluk çağında yaşanan travmaların borderline kişilik özelliği bulunan bireylerde en sık rastlanan öykü olduğu görülmektedir. Aynı çalışma incelendiğinde borderline kişilik bozukluğuna sahip kadın bireylerin çocukluk dönemlerinde cinsel istismar öykülerinin yoğunlukta olduğu görülmektedir (Linehan, 1993).

Linehan'ın Biyososyal teorisine göre çocukluk dönemlerinde duyguları görmezden gelinen, yaşadıkları günlük olaylara karşı düşünceleri önemsenmeyen çocukların yetişkinlik dönemlerinde duygu kontrol becerilerinde zayıflık olduğu ve borderline kişilik bozukluğuna yatkın oldukları hatta çoğunun borderline kişilik özelliklerine sahip bireyler oldukları söylenmektedir (Linehan, 1993).

Bireyin çocukluk döneminde ebeveynleri tarafından verilmesi gereken bakımın yeterli olmaması durumunda bireyin Borderline Kişilik Bozukluğu oluşumuna yatkınlaştığı belirtilmektedir (Nickell et al., 2002).

Cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismar ile duygusal ihmal başlıkları borderline kişilik bozukluğunun nedenleri araştırılırken en çok araştırılan alt başlıklardandır (Bornovalova ve ark., 2013).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelendiği için model olarak ilişki model kullanılmıştır. İki veya daha fazla değişken arasında ilişki olup olmadığı, ilişkinin yönü ve miktarı ölçülmektedir.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmaya katılan 412 kişilerden elde edilen bilgiler yüz yüze veya online olarak toplanmıştır. Çalışmanın evreni tüm Türkiye’deki 20-65 yaş aralığındaki bireylerdir. Çalışmanın örneklemini ise 20-58 yaş arasındaki 412 bireyden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan kişiler için gönüllülük esas alınmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Ölçeklerin uygulandığı öğrencilerin kişisel bilgilerine ulaşabilmek amacıyla bu form hazırlanmış ve ölçeklerin en başında uygulanmıştır. Bu formda bulunan alanlar kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, kardeş sayısı, bireyin anne ve babasının eğitim durumu, çocukluk ya da gençlik döneminde anne ve babasının birliktelik durumu, daha önce psikolojik destek alıp almama durumları, tanı konmuş herhangi bir psikiyatrik hastalıklarının olup olmama durumu, anne ya da babalarının herhangi bir nedenle psikolojik destek alıp almadığı hakkında sorular sorulmuştur.

3.3.2. Çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Bernstein ve ark. Tarafından geliştirilmiştir. Toplam beş alt madde içermektedir. Üç İstismar, iki İhmal alt başlıklarından ve toplam yirmi sekiz maddeden oluşmaktadır.

Alt maddelerin ana başlıkları:

İstismar: Cinsel İstismar, Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar

İhmal: Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal

Aşırı koruma – kontrol

Sorular 5li Likert Tipi ölçeklemeden oluşmakta olup; “1.HiçBir Zaman, 2.Nadiren, 3.Kimi Zaman, 4.Sık Olarak, 5.Çok Sık” şeklinde sıralanmışlardır.

Maddelerin alt başlıklara ayrılmış halinde ise:

İstismar

Cinsel İstismar: 20- 21- 23- 24-27. maddeler

Duygusal İstismar: 3-8-14-18-25. maddeler

Fiziksel İstismar: 9-11-12-15-17. maddeler

İhmal

Duygusal İhmal: 5-7- 13-19- 28. maddeler

Fiziksel İhmal: 1- 2- 4- 6-26. maddeler

Aşırı koruma- kontrol: 29-30-31-32-33. maddeler

Puan hesaplaması yapılırken ise bazı maddeler test çevrilerek hesaplanmaktadır. Bunlar; 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28 numaralı maddelerdir. Ters çevirerek hesaplama durumunda 5 puan alan madde 1 puan olarak hesaplanmakta, 4 puan alan madde 2 puan olarak hesaplanmakta, 3 puan alan madde aynı kalmakta, 2 puan alan madde 4 puan olarak hesaplanmakta, 1 puan alan madde ise 5 puan olarak hesaplanmaktadır.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirliği Şar ve ark. Tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa değeri yani iç tutarlık değeri .93 , gutmann katsayı değeri ise .97 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlık puanı oldukça yüksektir. Ölçeğin test tekrar test

uygulamalarından elde edilen sonuç katsayısı .90 olarak gözlenmiştir. Yani ölçeğin yapı geçerliği de oldukça yüksektir (Şar, Necef, Mutluer, Fatih, 2019).

3.3.3. Borderline kişilik ölçeği

Ölçek Borderline Kişilik bozukluğunu alt maddelere ayırarak ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek ilk olarak Amerika’ da bulunan bir okulda bulunan sağlıklı bir örnekleme uygulaması yapılmıştır. Ölçeğin geliştirilmesi Poreh ve arkadaşları (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ilk olarak Samet Köse ölçeği Türkçeye çevirmiş daha sonra her iki dile de hakim olan iki kişi tarafından geri çeviri yöntemiyle tekrar ana diline çevrilerek Poreh’e iletilmişlerdir. Poreh’ten onay alındıktan sonra Samet Köse ve Hakan Türkçapar tarafından gerekli incelemeler de yapılarak, Ceylan (2017) tarafından ölçeğin Türkçe halinin geçerlik ve güvenirlik çalışmalarının yapılmış ve ölçeğin son formu oluşturulmuştur. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.65 ile 0.84 aralığında bulunmuştur.

18-36 yaş arasına uygulanmış, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yine Poreh ve arkadaşları tarafından bir üniversitede bulunan 763 birey üzerinde uygulanarak .94 sonuç ile Cronbach alfa değeri bulunmuştur (Poreh ve ark., 2006). 80 maddeden oluşan ölçek bireylerin kendilerini değerlendirebilmesi amacıyla da geliştirilmiş bulunmaktadır. Borderline Kişilik Ölçeği dokuz alt maddeden oluşmakta ve bütün puanlar toplanarak doğru sorular için 1 puan, yanlış sorular için 0 puan şeklinde hesaplanmaktadır. Bazı maddelerde puanlar ters çevrilerek hesaplanmalıdır, bu maddeler altı çizili bir şekilde belirtilmiştir (Ceylan, 2017).

Alt Maddeler

Dürtüsellik: 1-10-26-34-42-57- 64-68- 71

Duygulanımda Kararsızlık: 2- 11- 19- 27- 35- 43- 49-58- 65- 72

Terk edilme: 3- 12- 20-28- 44- 50- 59- 66- 73-78

İlişkiler: 4-13- 21- 29- 36- 45- 51- 60

Kendilik İmgesi: 5- 14- 37-46- 52- 61- 67- 70- 74

İntihar/Kendini Yaralama Davranışı: 6- 15- 22- 30- 38-53- 75

Boşluk Duygusu: 7- 16- 23- 31-39- 54-62- 69- 76- 79

Yoğun Öfke: 8- 17-24- 32-40- 47- 55- 63- 77- 80

Psikoz Benzeri Durumlar: 9- 18- 25- 33- 41- 48- 56

Tablo 2. Ölçekler ile ilgili cronbach alpha katsayı değerleri

Ölçülen Değişkenler	Madde sayısı	Güvenirlilik Değeri (Cronbach Alpha)
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği	33	0,782
Borderline Kişilik Ölçeği	80	0,899

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği güvenirlik analizine bakıldığında .78 ile orta düzeyde güvenilir olduğu görülmektedir.

Borderline Kişilik Ölçeğine bakıldığında ise güvenirlik katsayısının .89 ile yüksek düzeyde olduğu görülmektedir.

3.4. Verilerin Analizleri

Araştırmanın veri analizlerinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 paket programı kullanılmış olup araştırmanın tanımlayıcı ve anlamlandırıcı istatistik yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmanın Sosyodemografik bilgilerinin belirlenme aşamasında frekans analizi kullanılmış olup aynı zamanda verilerin ortalamalarına ve standart sapmalarına da bakılmıştır. Ölçek verilerinin normallik dağılım sınamaları Skewness değeri kullanılmıştır. Bu değer katsayılarına bakıldığında verilerin normallik gösterdiği görülmüştür (Büyüköztürk, 2011). Verilerin anlamlandırılması ve değerlendirilmesi için kullanılacak güven aralığı .95 olup $p < 0.05$ değerinde alınacaktır. Bunlara göre parametrik olarak değerlendirilmesi yapılacak grupların, ikili olanlarında Bağımsız Örneklem T - Testi ikiden fazla

olanlarında ise Tek Yönlü Anova Testleri kullanılmıştır. Ölçekler arası ilişkinin puanlar açısından karşılaştırılmasında ise Pearson Korelasyon kullanılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çocukluk Çağı Travmalarıyla Borderline Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi kapsamında yapılan araştırmadan elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir. Tablo 2’de katılımcıların verilerinde elde edilen cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum bilgileri gösterilmektedir.

4.1. Araştırmanın Bulguları

Tablo 3. Katılımcıların yaşlarına ait tanımlayıcı istatistikler

	N	Min	Mak	$\bar{X}$	Ss.
Yaş	412	20	58	32.20	11.85

Katılımcıların yaş ortalaması 32,20 (ss=11,85) , en küçük yaş 20 en büyük yaş 58’dir.

Tablo 4. Katılımcıların cinsiyeti, eğitim durumu ve medeni durumu

		N	%
Cinsiyet	Kadın	284	68,9
	Erkek	128	31,1
Eğitim Durumu	İlkokul	16	3,9
	Ortaokul	16	3,9
	Lise	92	22,3
	Üniversite	248	60,2
	Lisansüstü	40	9,7

Medeni Durum	Evli	188	45,6
	Bekar	216	52,4
	Dul	0	0
	Boşanmış	8	1,9

Araştırma katılımcılarının cinsiyet faktörüne bakıldığında % 68,9'unun (284 kişi) kadın, %31,1'inin (128 kişi) erkek olduğu görülmektedir. Eğitim durumuna bakıldığında % 3,9'unun (16 kişi) ilkokul mezunu, % 3,9'unun (16 kişi) ortaokul mezunu, %22,3'ünün (92 kişi) lise mezunu, % 60,2'sinin (248 kişi) üniversite mezunu ve %9,7'sinin (40 kişi) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Medeni durumlara bakıldığında ise % 45,6'sının (188 kişi) evli, %52,4'ünün (216 kişi) bekar, %1,9'unun (8 kişi) ise boşanmış olduğunu görmekteyiz.

Tablo 5. Katılımcıların kardeş sayıları

Kardeş Sayısı	N	%
Tek Çocuk	8	1,9
1	16	3,9
2	100	24,3
3	128	31,1
4 ve üzeri	160	38,4

Katılımcıların kardeş sayılarına bakıldığında % 1,9'unun (8 kişi) tek çocuk, %3,9'unun (16 kişi) 1 kardeşe sahip, % 24,3'ünün (100 kişi) 2 kardeşe sahip, % 31,1'inin (128 kişi) 3 kardeşe sahip, %38,4'ünün (160 kişi) 4 ve 4'ten fazla kardeşe sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Katılımcıların ebeveynlerinin eğitim durumu

	N	%
Okuma yazması yok	Anne 40	9,7
	Baba 4	1,0
Okur yazar	Anne 28	6,8
	Baba 28	6,8
İlkokul	Anne 144	35,0
	Baba 140	34,0
Ortaokul	Anne 60	14,6
	Baba 88	21,4
Lise	Anne 108	26,2
	Baba 84	20,4
Lisans	Anne 32	7,8
	Baba 64	15,5
Lisansüstü	Anne 0	0
	Baba 4	1,0

Anne ve babanın eğitim durumuna bakıldığında araştırma katılımcılarının okuma yazması yok kategorisinde % 9,7'si (40 kişi) anne seçeneğini, % 1,0'ı (4 kişi) baba seçeneğini, okur yazar kategorisinde %6,8'inin (28 kişi) anne seçeneğini, % 6,8'inin (28 kişi) baba seçeneğini, ilkokul kategorisinde % 35,0'ının (144 kişi) anne seçeneğini, % 34,0'ının (140 kişi) baba seçeneğini, ortaokul kategorisinde % 14,6'sının (60 kişi) anne seçeneğini, % 21,4'ünün (88 kişi) baba seçeneğini, lise kategorisinde % 26,2'sinin (108 kişi) anne seçeneğini, % 20,4'ünün (84 kişi) baba seçeneğini, lisans kategorisinde % 7,8'inin (32 kişi) anne seçeneğini, % 15,5'inin (

64 kişi) baba seçeneğini, lisansüstü kategorisinde ise anne seçeneğini kimsenin seçmediği, baba seçeneğinin ise % 1,0 (4 kişi) ile işaretlendiği görölmektedir.

Tablo 7. Katılımcıların ocukluk ya da ergenlik döneminde ebeveynlerinin birliktelik durumu

	N	%
Evli	Evet 392	95,1
	Hayır 20	4,9
Boşanmış veya Ayrı	Evet 28	6,8
	Hayır 384	93,2
Anne Vefat	Evet 28	6,8
	Hayır 384	93,2
Baba Vefat	Evet 52	12,6
	Hayır 360	87,4

Araştırma katılımcılarının çocukluk ya da ergenlik döneminde anne baba birliktelik durumu frekanslarına bakıldığında, % 95,1'inin (392 kişi) anne babasının evli olduğu, % 6,8'inin (28 kişi) boşanmış veya ayrı olduğu, % 6,8'inin (28 kişi) annesinin vefat etmiş olduğu ve % 12,6'sının (52 kişi) babasının vefat etmiş olduğu görölmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların tanı konmuş psikiyatrik bir hastalığı olup olmadığına dair bilgiler

	N	%
Evet	28	6,8

Hayır	384	93,2
--------------	-----	------

Araştırma katılımcılarının herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısına sahip olup olmadıkları bilgisine bakıldığında % 6,8'inin (28 kişi) bu soruya evet cevabını verdiği, % 93,2'sinin (384 kişi) ise hayır cevabını verdiği görülmektedir.

Tablo 9. Katılımcıların ebeveynlerinin herhangi bir psikolojik hastalığı olup olmadığına dair bilgiler

	N	%
Evet	44	10,7
Hayır	368	89,3

Araştırma katılımcılarının anne ve babalarının herhangi bir psikolojik hastalığı olup olmadığına dair verdikleri cevaplara bakıldığında % 10,7'sinin (44 kişi) bu soruya evet cevabını verdiği, %89,3'ünün (368 kişi) ise bu soruya hayır cevabını verdiği görülmektedir.

Tablo 10. Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği puanlarına ilişkin bağımsız örneklem T – Testi istatistikleri

	Cinsiyet	N	<u>X</u>	S	p	t	df	Sig. (2-tailed)
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği Toplam Puan	Kadın	284	66,30	11,94	,107	,328	410	,743
	Erkek	128	65,91	9,17		,362	313,038	,718

*Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği'nin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında erkek ve kadın olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p > 0,05$).

Tablo 11. Çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği alt ölçekler ile cinsiyet değişkeni bağımsız örneklem T – Testi istatistikleri

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sig	t	df	Sig. (2-tailed)
Duygusal istismar	Kadın	284	7,82	3,73	,000	1,692	410	,091
	Erkek	128	7,22	2,12		2,059	388,606	,040
Fiziksel istismar	Kadın	284	5,87	2,49	,011	-2,668	410	,00
	Erkek	128	6,56	2,27		-2,763	267,009	,006
Cinsel istismar	Kadın	284	6,24	3,28	,000	4,047	410	,000
	Erkek	128	5,06	,34		5,973	297,010	,000
Fiziksel ihmal	Kadın	284	13,76	1,36	,002	-1,486	410	,138
	Erkek	128	14,00	1,81		-1,336	194,259	,183
Duygusal ihmal	Kadın	284	11,75	2,97	,863	,284	410	,776
	Erkek	128	11,66	2,99		,283	243,170	,777
Aşırı koruma kontrol	Kadın	284	11,80	3,32	,804	-,285	410	,776
	Erkek	128	11,91	3,59		-,276	228,350	,782

Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Aşırı koruma kontrol alt ölçeklerindeki puanlara bakıldığında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermedikleri tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar ve Cinsel İstismar alt ölçeklerinin puanlarına bakıldığında ise cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdikleri tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Duygusal istismar alt ölçeğinde kadın katılımcıların duygusal istismar puanları erkek katılımcıların duygusal istismar puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Fiziksel İstismar alt ölçeğinde erkek katılımcıların fiziksel istismar puanları kadın katılımcıların fiziksel istismar puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Cinsel istismar alt ölçeğinde ise kadın katılımcıların cinsel istismar puanları erkek katılımcıların cinsel istismar puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 12. Katılımcıların borderline kişilik ölçeği ve çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeğinden aldıkları ortalama puanları

	N	$\bar{X}$	SS
Borderline Kişilik Özellikleri Ölçeği	412	21,54	13,46
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği	412	66,17	11,14

Katılımcılar Borderline Kişilik Ölçeği'nden ortalama $21,54 \pm 13,46$ puan almıştır. Borderline Kişilik Ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 0 olup, en yüksek puan ise 80 dir. Buna göre araştırma katılımcılarının Borderline Kişilik Ölçeğinden almış oldukları puanların oldukça düşük olduğu görülmektedir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ortalamalarına bakıldığında $66,17 \pm 11,14$ puan aldıkları görülmektedir. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeğinden

alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 150 dir. Araştırma katılımcılarının ortalama puanlarına bakıldığında alınan puanların orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Borderline kişilik ölçeği'nin tanımlayıcı değer istatistikleri

	N	$\bar{X}$	Min	Max	SS
İlişkiler	412	2,7864	0	8	2,15980
Dürtüsellik	412	1,5146	0	6	1,54015
Duygulanımda Kararsızlık	412	3,7961	0	10	2,36503
Terkedilme	412	2,1650	0	8	2,02705
Kendilik İmgesi	412	1,8155	0	9	2,37893
İntihar – Kendini Yaralama Davranışı	412	,6408	0	5	1,32249
Boşluk Duygusu	412	3,4854	0	10	2,43999
Yoğun Öfke	412	3,3010	0	10	2,84502
Psikoz Benzeri Durumlar	412	2,0485	0	7	1,96504
Borderline Kişilik Ölçeği	412	21,54	4	54	13,46

Yukarıdaki tablo incelendiğinde Borderline Kişilik Ölçeği ortalama puanının 21,54 ($\bar{X}$ =21,54 , SS= 13,46), ilişkiler alt ölçeğinin ortalaması 2,78 ($\bar{X}$ = 2,78 , SS= 2,15), dürtüsellik alt ölçeğinin ortalaması 1,51 ($\bar{X}$ = 1,51 , SS = 1,54), duygulanımda kararsızlık alt ölçeğinin ortalaması 3,79 ($\bar{X}$ = 3,79 , SS= 2,36), terk edilme alt ölçeğinin ortalaması 2,16 ($\bar{X}$ = 2,16 , SS= 2,02), kendilik imgesi alt ölçeğinin ortalaması 1,81 (

$X = 1,81$, $SS = 2,37$), intihar-kendini yaralama davranışı alt ölçeğinin ortalaması 0,64 ($X = 0,64$, $SS = 1,32$), boşluk duygusu alt ölçeğinin ortalaması 3,48 ($X = 3,48$, $SS = 2,43$), yoğun öfke alt ölçeğinin ortalaması 3,30 ($X = 3,30$, $SS = 2,84$), psikoz benzeri durumlar alt ölçeğinin ortalaması ise 2,04 ($X = 2,04$, $SS = 1,96$) olduğu görülmüştür.

Tablo 14. Katılımcıların ebeveynlerinde psikolojik sorun olanlar ve olmayanlar arasında “borderline kişilik ölçeği toplam puanları” ve “çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği toplam puanları” açısından test istatistikleri

	Ebeveynlerinde psikolojik sorun olup olmama durumu	N	$\bar{X}$	SS	f	p
Toplam CTQ	Evet	44	68,73	9,342	.712	.066
	Hayır	368	65,87	11,319		
Toplam BPQ	Evet	44	25,73	12,811	.158	.029*
	Hayır	368	21,04	13,465		

Araştırma katılımcılarının ebeveynlerinin psikolojik sorunlarının olup olmama durumlarının Borderline Kişilik Ölçek toplam puanlarıyla ilişkisine bakıldığında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunduğu görülmektedir. Ebeveynlerinde psikolojik sorun olanların Borderline Kişilik Ölçek toplam puanları, ebeveynlerinde psikolojik sorun olmayanların Borderline Kişilik Ölçek toplam puanlarından anlamlı derecede daha yüksektir.

Araştırma katılımcılarının ebeveynlerinin psikolojik sorunlarının olup olmama durumlarının Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçek toplam puanlarıyla ilişkisine bakıldığında ise anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir.

Tablo 15. Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile borderline kişilik ölçeği puanlarına ilişkin bağımsız örneklem T – Testi istatistikleri

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	f	p
	t					
Borderline Kişilik Ölçek Puanı	Kadın	284	22,32	14,001	5,25	.022*
	Erkek	128	19,81	12,046		

Tablo incelendiğinde katılımcıların cinsiyet değişkenleri ile Borderline kişilik ölçeği puanlarına bakıldığında kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu görülmektedir. Kadınların Borderline kişilik ölçeği puanları erkeklere oranla daha yüksektir.

Tablo 16. Borderline kişilik ölçeği'nin çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği alt değişkenleri ile ilişkisi

		Borderline Kişilik Ölçeği	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği
Borderline Kişilik Ölçeği	Pearson Correlation	1	,494**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	412	412
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği	Pearson Correlation	,494**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	412	412
Duygusal istismar	Pearson Correlation	,528**	,758**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	412	412

Fiziksel istismar	Pearson	,335**	,664**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	412	412
Cinsel istismar	Pearson	,337**	,501**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	412	412
Fiziksel ihmal	Pearson	,468	,461**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,036	,000
	N	412	412
Duygusal ihmal	Pearson	,349**	,620**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	412	412
Aşırı koruma kontrol	Pearson	,161**	,631**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,001	,000
	N	412	412

Tablo incelendiğinde Borderline Kişilik Ölçeği ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Borderline Kişilik Ölçeği ile Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği duygusal istismar alt ölçeği arasında yüksek derecede anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği fiziksel istismar alt ölçeği ile Borderline Kişilik Ölçeği arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği cinsel istismar alt ölçeği ile Borderline Kişilik Ölçeği arasında orta derece anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği fiziksel ihmal alt ölçeği ile Borderline Kişilik Ölçeği arasında düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği duygusal ihmal alt ölçeği ile Borderline Kişilik Ölçeği arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği aşırı koruma kontrol alt ölçeği ile Borderline Kişilik Ölçeği arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Yapılan bu araştırmada Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği'ne ile araştırma katılımcılarının Borderline kişilik özelliklerinin anlamlı bir ilişki gösterip göstermediği incelenmiştir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının borderline kişilik özellikleri ile ilişkisi incelenmek üzere Borderline Kişilik Ölçeği kullanılmış ve borderline kişilik özellikleri üzerinde anlamlı farkı olup olmadığına bakılmak üzere cinsiyet değişkeni araştırılmıştır.

Araştırmanın örneklemini, 284 kadın, 128 erkek olmak üzere toplam 412 gönüllü katılımcı oluşturmaktadır. Yapılan çalışmada kullanılan veri toplama araçları: Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Borderline Kişilik Ölçeğidir. Bu çalışmadaki temel hipotezde sonuç, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı olmasıdır. Yani bireylerin çocukluk dönemlerinde yaşamış oldukları ruhsal travmaların ileri yaş dönemlerinde borderline kişilik özellikleri oluşturabileceği söylenebilir.

Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular, literatür bilgileriyle de karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Cinsiyet Değişkenine Göre Borderline Kişilik Ölçeğinin ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeğinin ilişkisinin incelenmesi:

Bu araştırmada, Borderline kişilik ölçeği toplam puanları cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında kadın katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarının erkek katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatürle benzer bir sonucu göstermektedir. İlgili alan yazın incelendiğinde Borderline kişilik özellikleri görülme oranının kadın bireylerde erkek bireylere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni olarak ise kadın bireylerin iş yaşamında, aile yaşantısında ve sosyal çevrelerinde erkek bireylere oranla daha fazla travmatik olay ve zorlu yaşantılar ile karşılaşma durumu gösterilmiştir (Johnson et al., 2003; Aydın, 2016; Başar, 2021).

Araştırmada Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçek toplam puanlarına bakıldığında cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak ölçek alt puanlarına bakıldığında duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar alt ölçeklerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdikleri görülmektedir. Bu farklılıkların cinsiyet değişkeninde erkek katılımcılardan mı yoksa kadın katılımcılardan mı kaynaklandığına bakıldığında duygusal istismar alt ölçeği açısından kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha yüksek puan aldıkları, fiziksel istismar alt ölçeğine bakıldığında erkek katılımcıların kadın katılımcılardan daha yüksek puan aldıkları, cinsel istismar alt ölçeğine bakıldığında ise kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha yüksek puan aldıkları görülmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde ise araştırma sonuçları duygusal ve cinsel istismar başlıklarında benzerlik göstermekte yani kadın bireylerde daha fazla görülmekte olduğu belirtilmektedir (Yöyen, 2016; Erök-Özkapu, 2020; Dartar, 2020). Araştırma sonucunun farklılaştığı nokta ise fiziksel istismar başlığında erkek bireylerin daha yüksek puan aldığı yani görülme oranının daha yüksek olduğu sonucudur. Fakat ilgili alan yazında bu başlıkta erkek ve kadın bireyler arasında bir farklılık olduğu incelenen çalışmalarda gözlenememiştir (Yöyen, 2016; Erök-Özkapu, 2020; Dartar, 2020). Bu sonuçtaki farklılığın ise Türkiye’de ataerkil yapının yoğun olması erkek bireylere yüklenen sorumlulukların ve erkek bireylerin katı bir şekilde yetiştirilme geleneğinin yaygın olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Borderline Kişilik Ölçeği ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Alt Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği ile Çocukluk çağı ruhsal travma yaşama durumları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Borderline kişilik özellikleri ile özellikle duygusal istismar yaşama durumu arasında yüksek seviyede pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Çeşitli araştırma sonuçlarına bakıldığında Borderline kişilik özellikleri oluşumunda çocukluk çağlarında yaşanan ruhsal travmaların etkili olduğunu söylemek mümkündür. Fakat istismar ve ihmal alt başlıklarında incelemenin etkilerini araştırmanın çok zor olduğu söylenmektedir. Birkaç çalışmada çocukluk çağlarında yaşanan cinsel istismar davranışlarının borderline kişilik özellikleri oluşumunda

etkisinin büyük olduğu söylenmektedir (Teicher ve ark., 2002; Baird ve ark., 2005; Buchheim ve ark., 2008; Fonagy ve Bateman 2008). Başka bir araştırma yazısında ise borderline özellikleri olan bireylerin yüzde yetmiş üçünde herhangi bir istismar yaşama durumu olduğu, yüzde seksen ikisinde ise herhangi bir istismara uğrama durumu olduğu belirtilmektedir (Ball ve Links, 2009). Bir başka çalışmada ise cinsel istismar yaşama durumunun borderline kişilik özellikleri oluşumunda etkili olmadığı fakat fiziksel istismar yaşama durumlarının borderline kişilik özellikleri görülme oranına etki sağladığı söylenmektedir (Hecht ve ark., 2014).

Fiziksel istismar ve cinsel istismar değişkenlerinin etkisi ile ilgili net bir sonuca ulaşılamamasının nedeni olarak bu kategorilere eş duygusal ihmal ve duygusal istismara maruz kalma davranışlarının yaşanmış olabileceği bilgisidir. Fiziksel istismar ve cinsel istismar kadar somut dayanağı olmayan duygusal kategoride kanıtlanması ve fark edilmesi için elle tutulur netlikler olamayacağı için borderline kişilik özellikleri oluşumunda etkisinin de kesinliğine ulaşılamamıştır (Bierer ve ark., 2003; Bellino ve ark., 2005; Widom ve ark., 2009; Laporte ve ark., 2011).

Yapılan çalışmada çıkan sonuçların literatürle denk sonuçlar olamamasının nedeninin ise kişi sayısının azlığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Daha kapsamlı yapılmış çalışmalar incelenmiş ve borderline kişilik özellikleri oluşumunda çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt başlıklarından etki eden ve etki etmeyen çok sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Mutlak bir sonuç görülmemekle birlikte çocukluk çağı ruhsal travmalarından istismar alt başlıklarının yaşanma durumlarının borderline kişilik özellikleri oluşumunda daha yüksek etkilere sahip olduğu görülmüştür.

Bireylerin çocukluk çağlarında travma yaşama durumlarında ileri yaş dönemlerinde psikolojik, biyolojik, bilişsel olarak bütün yönlerden gelişimlerini olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Cook ve ark., 2005).

Bir başka çalışmaya bakıldığında Borderline kişilik özelliklerinin oluşumu incelendiğinde çocuğun bakım veren tarafından aşırı derecede korunması veya çocuğun almak istediği bakımı yeterli olarak alamamasının etkilerinin yoğun olduğu görülmektedir (Reinelt ve ark., 2013).

Borderline görülme sıklığını artıran diğer faktörlere bakıldığında ise bazı çalışmalarda erken doğum öykülerinin de Borderline kişilik özellikleri oluşumuna katkı sağladığı görülmektedir. Yine diğer sebeplere bakıldığında çocuklukta cinsel istismar öyküsü, ailede nevroitik problemler olması, ebeveynlerden birinden ya da

ikisinden de ayrılma durumlarının borderline kişilik özellikleri oluşumuna katkı sağladığı görülmektedir (Bandelow ve ark., 2004).

Perroud ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan bir çalışmaya bakıldığında borderline kişilik bozukluğu tanılı bireylerle çocukluk dönemlerinde travma yaşamış bireylerin karşılaştırılması yapılmış ve ortak bir beyin hormonu anormalliği olduğu görülmüştür.

İki kız kardeşin karşılaştırıldığı bir başka çalışmaya bakıldığında kardeşlerden cinsel istismara uğrayan, fiziksel olarak ihmal edilen kızın, sağlıklı ruhsal şartlarda yetişen kıza oranla borderline kişilik geliştirme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Laporte ve ark., 2011).

Yapılan bir ikiz çalışmasına bakıldığında ise genetiğinde borderline kişilik özellikleri bulunmayan bireylerden cinsel istismara uğrayanlarda borderline kişilik özellikleri görülme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Distel ve ark., 2011).

On yıl boyunca aynı bireyler takip edilerek yapılan çocukluk çağı travmalarının borderline kişilik oluşumuna etkisini inceleyen bir başka çalışmada ise bireylerin onlara bakım sağlayan kişiler tarafından uğradıkları her türlü istismar ile ileri dönemlerde borderline kişilik bozukluğu belirtileri göstermeleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Reed ve ark., 2015).

Bir gözden geçirme çalışması incelendiğinde ise borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerin rastgele cinsel ilişki yaşama ya da yaşamak isteme durumları incelenmiş ve bu durumun yeniden mağduriyet kavramıyla ilişki olduğu söylenmiştir. Bireyin çocukluk döneminde yaşamış olduğu mağduriyet durumunu tekrarlamak amacıyla bu borderline kişilik özelliğini geliştirdiği belirtilmiştir (Oruçlular 2016).

Katılımcıların Ebeveynlerinin Psikolojik Sorunlarının Olup Olmama Durumlarının Borderline Kişilik Özellikleri ile İlişkisi

Katılımcıların ebeveynlerinin psikolojik sorunlarının olma durumu ile katılımcıların borderline kişilik ölçek puanlarıyla ilişkisine bakıldığında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Anne ve babalarında psikolojik sorun olan katılımcıların borderline kişilik özellikleri puanları ebeveynlerinde psikolojik sorun olmayanlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Borderline kişilik bozukluğu olan hastalar ile yapılan bir araştırmada borderline kişilik bozukluğuna sahip hastaların ailesinde psikolojik bozukluk olma durumunun, kontrol grubundan daha yüksek olduğu görülmektedir (Laçın, 2021).

Yine bir başka çalışmaya bakıldığında ailelerinde psikolojik bozukluk olan bireylerin borderline kişilik bozukluğu tanısı alma oranlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Atasoy, 2022)

Başka bir çalışmaya baktığımızda ailede psikolojik bozukluk durumuna rastlanan bireylerin borderline kişilik bozukluğuna rastlanma oranının yüzde 70 olduğu görülmektedir, buna sebep olarak ise ailenin psikolojik sorunlarının yanında biyolojik yatkınlıktan da söz edilmiştir (Oğul, 2019)

Yani sonuç olarak şöyle söyleyebiliriz, ebeveynlerinde psikolojik sorun olarak nitelendirilebilecek özellikler görülen bireylerin çocuklarında, yetişkinlik döneminde borderline özellik görme olasılığı artmaktadır fakat bu durumun tam olarak bir kesinliği yoktur.

Katılımcıların Ebeveynlerinin Psikolojik Sorunlarının Olup Olmama Durumlarının Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile İlişkisi

Katılımcıların ebeveynlerinin psikolojik sorun yaşamış olma durumları ile katılımcıların çocukluk çağlarında ruhsal travma yaşamış olma durumları arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunamamıştır fakat anlamlıya yakın bir sonuç bulunmuştur.

Literatür incelenerek bu konuyla ilgili yapılan bir çalışmaya bakıldığında ebeveynlerinde psikolojik sorun yaşama durumu bulunan bireylerin çocukluk çağında ruhsal travma yaşamaları ile kontrol grubu arasında yüksek derecede anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür (Atasoy, 2022)

Ailesinde psikolojik sorun yaşanmış bir grup birey ile kontrol grubu arasındaki farklara bakılan bir araştırmada ailesinde psikolojik sorun yaşanmış olan bireylerin çocukluk çağlarında ruhsal travma yaşama oranlarının, kontrol grubundan anlamlı bir şekilde yüksek çıktığı görülmüştür (Korkmaz, 2019).

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ

Çocukluk çağı travmaları ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştıran bu çalışmada yapılan analizler sonucunda çocukluk çağı travmalarının tüm alt grupları (fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar) ile borderline kişilik özellikleri arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı travma ölçeği alt gruplarından özellikle duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasında yüksek düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmaları toplam ölçek puanları cinsiyetler arasında farklılaşmazken, ölçeğin alt gruplarına cinsiyetler arasında farklılık var mı diye bakıldığında kadın katılımcıların duygusal istismar ve cinsel istismar alt ölçek puanlarının erkeklerin puanlarına oranla anlamlı derecede yüksek olduğu, fiziksel istismar alt ölçek puanlarının ise erkek katılımcılarda kadın katılımcıların puanlarına göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Borderline kişilik ölçeği toplam puanları cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında kadın katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarının erkek katılımcıların Borderline kişilik ölçeği toplam puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların ebeveynlerinin psikolojik sorunlarının olma durumu ile katılımcıların borderline kişilik ölçek puanlarıyla ilişkisine bakıldığında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Anne ve babalarında psikolojik sorun olan katılımcıların borderline kişilik özellikleri puanları ebeveynlerinde psikolojik sorun olmayanlara göre daha yüksek çıkmıştır.

ÖNERİLER

Ülkemizde borderline kişilik özellikleri ile çocukluk çağı ruhsal travmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısının çok fazla olmadığı gözlemlenmiştir. Özellikle çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutları ile ilgili detaylı çalışmalar olmadığı ve bu alt boyutların borderline kişilik özelliklerine etkilerinin derinlemesine incelenmediği gözlemlenmiştir. Bu nedenle çocukluk çağı ruhsal travmaları ile borderline kişilik özelliklerinin bütün alt ölçeklerinin derinlemesine incelenerek karşılaştırıldığı büyük kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır. Özellikle prospektif çalışmaların yapılması bu iki durum arasındaki ilişkiyi daha net bir şekilde ortaya koyacaktır.

Diğer bağlamda ise çocukluk çağı ruhsal travmalarını önlemeye yönelik koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının yaygınlaştırılmasının çocukluk çağı ruhsal travmalarını azaltarak yetişkinlik döneminde borderline kişilik özellikleri oluşumunu minimuma indirebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adolf 1938: 467; Kernberg 1967: 641-643; Linehan 1993: 5; Set 2019: 324). Linehan, (1993), Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder, New York: The Guilford Press.
- American Psychiatric Association, (2013), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5 (5th ed.), American Psychiatric Publishing
- Atasoy S., (2022), “*Borderline Kişilik Bozukluğu Saptanan Hastalarda Çocukluk Çağı Travmalarının ve Aleksitiminin Zihin Kuramı Becerileri ile İlişkisi*” (Tıpta Uzmanlık Tezi, Haydarpaşa Numune ve Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Enstitüsü, İstanbul)
- Aydın, B. N. (2016). Sınır kişilik bozukluğunun suç ve şiddet ile ilişkisi: Bir gözden geçirme. Klinik Psikiyatri Dergisi, 19(1), 37-44.
- Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk istismarı ve ihmali: bir gözden geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; 4:51-65.
- Baird, A. A., H. B. Veague and C. E. Rabbitt (2005). "Developmental precipitants of borderline personality disorder." Dev Psychopathol 17(4): 1031-1049.
- Ball, J. S. and P. S. Links (2009). "Borderline personality disorder and childhood trauma: evidence for a causal relationship." Curr Psychiatry Rep 11(1): 63-68.
- Bandelow B, Krause J, Wedekind D, Broocks A, Hajak G, Rüther E. Early traumatic life events, parental attitudes, family history, and birth risk factors in patients with borderline personality disorder and healthy controls. Psychiatry Research. 2005;134(2):169–79.
- Başar, B. (2021). Sınırdaki kişilik bozukluğu özellikleri ve yeme bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi: İstanbul Kent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bellino, S., L. Patria, E. Paradiso, R. Di Lorenzo, C. Zanon, M. Zizza and F. Bogetto (2005). "Major depression in patients with borderline personality disorder: a clinical investigation." Can J Psychiatry 50(4): 234-238.
- Bierer, L. M., R. Yehuda, J. Schmeidler, V. Mitropoulou, A. S. New, J. M. Silverman and L. J. Siever (2003). "Abuse and neglect in childhood: relationship to personality disorder diagnoses." CNS Spectr 8(10): 737-754.
- Bostancı N., Albayrak B., Bakoğlu İ., & Çoban Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. Yeni Sempozyum Dergisi, 44(2), 100- 106.
- Buchheim, A., S. Erk, C. George, H. Kachele, T. Kircher, P. Martius, D. Pokorny, M. Ruchow, M. Spitzer and H. Walter (2008). "Neural correlates of attachment

- trauma in borderline personality disorder: a functional magnetic resonance imaging study." *Psychiatry Res* 163(3): 223-235.
- Cattane, N., R. Rossi, M. Lanfredi, ve A. Cattaneo (2017). Borderline Personality Disorder and Childhood Trauma: Exploring The Affected Biological Systems and Mechanisms. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-14.
- Ceylan, V. (2017). Borderline Kişilik Ölçeği (Türkçe BPQ): Geçerlilik, Güvenirliği, Faktör Yapısı. Yüksek Lisans.
- Cook, A. B., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M. E., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R. R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., & Kolk, B. (2005). Complex Trauma in Children and Adolescents. *Psychiatric Annals*, 7. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>
- Çelik, F. ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Dartar, S. (2020). 25-40 yaş aralığındaki bireylerde çocukluk çağı travması, yaşamda anlam ve öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Derin, G., & Ozturk, E. (2018). Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda (borderline) kişilik bozukluğunda ruhsal travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 29-42.
- Distel, M. A., C. M. Middeldorp, T. J. Trull, C. A. Derom, G. Willemsen and D. I. Boomsma (2011). "Life events and borderline personality features: the influence of geneenvironment interaction and gene-environment correlation." *Psychol Med* 41(4):849-860.
- Ekstein, R., Wallerstein (1962). Special training problems in psychotherapeutic work with psychotic and borderline children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 32(4), 569
- Eriş, Y., & İkiz, F. E. (2013). Ergenlerin benlik saygısı ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişki ve kişisel değişkenlerin etkileri. *Turkish Studies*, 8(6), 179 - 193.
- Erök Özkapu, D. (2020). Psikolojik danışman adaylarının ilişki inançları: Çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında bir inceleme. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Fonagy, P. and A. Bateman (2008). "The development of borderline personality disorder--a mentalizing model." *J Pers Disord* 22(1): 4-21.
- Geçtan, E. (1969). "M. S. M. 1966 - 1967 Yılı Psikolojik Danışma Bölümü Çalışması ile İlgili Rapor" . 1968 Yılı Öğrenci Hareketleri, Ankara.

- Gunderson, J.G., Lyons- Ruth, K. (2008), ‘‘BPD’s Interpersonal Hypersensitivity Phenotype: A Gene- Environment- Developmental Model’’, Journal of Personality Disorder, 22/1: 22-41. doi: 10.1521/pedi.2008.22.1.22
- Grusec, J. E., & Davidov, M. (2007). Socialization in the Family: The Roles of Parents. İçinde Handbook of socialization: Theory and research (ss. 284-308)The Guilford Press.
- Güler N, Uzun S, Boztaş Z, Aydoğan S. Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/işmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 24:128-134.
- Haspolat, N.K (2016). Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı, Benlik Saygısı Ve Sosyal Fobinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzincan
- Health, U.D.o. and H. Services, *US Department of Agriculture. 2015–2020 dietary guidelines for Americans. December 2015.* 2019.
- Hecht, K. F., D. Cicchetti, F. A. Rogosch and N. R. Crick (2014). "Borderline personality features in childhood: the role of subtype, developmental timing, and chronicity of child maltreatment." Dev Psychopathol 26(3): 805-815.
- Hildyard, K.L. and D.A. Wolfe, *Child neglect: developmental issues and outcomes*. Child abuse & neglect, 2002. 26(6-7): p. 650-700.
- Hildyard, K.L. and D.A. Wolfe, *Child neglect: developmental issues and outcomes*☆. Child abuse & neglect, 2002. 26(6-7): p. 679-695.
- Holshausen, K., C.R. Bowie, and K.L. Harkness, *The relation of childhood maltreatment to psychotic symptoms in adolescents and young adults with depression*. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 2016. 45(3): p. 241-247.
- Hortaçsu, N. (2003). İnsan ilişkileri. Ankara: İmge Kitapevi.
- Johnson, D. M., Shea, M. T., Yen, S., Battle, C.L., Zlotnick, C., Sanislow, C. A., & et al. (2003). Gender differences in borderline personality disorder: Findings from the collaborative longitudinal personality disorders study. Compr Psychiatry, 44, 284-292.
- Kanbur N, Akgül, S. Adölesanlarda cinsel istismar ve pediatriğin rolü. Çocuk İşmal ve İştismarı-I. 2010; 32:491-502.
- Kaya, S., *Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ölçeği kısa formunun Türkçeye uyarlanması*. 2014, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kernberg, O. (1967), ‘‘Borderline Personality Organization’’, Journal of the American Psychoanalytic Association, 15/3: 641-685. doi: 10.1177/000306516701500309
- Knight, R.P. (1953) Borderline States in Psychoanalytic Psychiatry and Psychology, Bulletin of the Menninger Clinic, 17(1), 1-12.

- Korkmaz, E., (2019), “ *Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Affetmenin Kişilerin Savunma Mekanizmalarıyla İlişkisi*” (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Laçın S., (2021), “*Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan Hastalardaki Psikotik Semptomların Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyatif Semptomlar ile İlişkisinin İncelenmesi*” (Tıpta Uzmanlık Tezi, Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı Hastalıkları Kliniği, İstanbul).
- Laporte, L., J. Paris, H. Guttman and J. Russell (2011). "Psychopathology, childhood trauma, and personality traits in patients with borderline personality disorder and their sisters." *J Pers Disord* 25(4): 448-462.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press. New York.
- Lynch M. Çocuk İstismarı ve ihmali. Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği; 1999. s:1-8.
- Mamur, B. (2020). Yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, nesne ilişkileri ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Malinosky-Rummell, R. and D.J. Hansen, *Long-term consequences of childhood physical abuse*. Psychological bulletin, 1993. 114(1): p. 68.
- McWilliams, N. (2011), *Psychoanalytic Diagnosis Understanding Personality Structure in the Clinical Process*, New York: Guildford Press.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life*. 2nd ed. John Wiley & Sons. New Jersey.
- Nickell, A. D., Waudby, C. J., & Trull, T. J. (2002). Attachment, parental bonding and borderline personality disorder features in young adults. *Journal of Personality Disorders*, 16(2), 148–159.
- Oğul C., (2019), “*Bipolar Bozukluk ve Borderline Kişilik Bozukluğu Tanılı Hastalarda Proinflamatuvar Sitokinler*”(Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi).
- Organization, W.H., *Investing in children: the European child maltreatment prevention action plan 2015–2020*. 2015, World Health Organization. Regional Office for Europe
- Organization, W.H., *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. 2006: World Health Organization.
- Organization, W.H., *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. 1992: World Health Organization.
- Oruçlular, Y. (2016). "Sınırdaki Kişilik Bozukluğu'nun nedeni ve Sonucu Olarak Kişilerarası Travma: Gözden Geçirmeye Dayalı Bir Model Önerisi." *Türk Psikoloji Yazıları* 19(37): 76-88.

- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2014). Ruh sağlığı ve bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
- Paris, J., Brown, R., Nowlis, D. (1987), “ Long-term Follow-up of Borderline Patients in a General Hospital”, *Comprehensive Psychiatry*, 28/6: 530-535. doi: 10.1016/0010-440x(87)90019-8
- Paris J. Childhood Trauma As An Etiological Factor in The Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*. The Guilford Press; 1997;11(1):34-49.
- Paris, J. (2005). Borderline personality disorder. *Canadian Medical Association Journal*, 172, 1579-1583.
- Perroud N, Salzmann A, Prada P, Nicastro R, Hoeppli M-E, Furrer S, vd. Response to psychotherapy in borderline personality disorder and methylation status of the BDNF gene. *Transl Psychiatry*. 2013;3(1):e207-e207.
- Poreh, A. M., D. Rawlings, G. Claridge, J. L. Freeman, C. Faulkner and C. Shelton (2006)."The BPQ: a scale for the assessment of borderline personality based on DSM-IV criteria." *J Pers Disord* 20(3): 247-260.
- Reed, L. I., G. Fitzmaurice and M. C. Zanarini (2015). "The relationship between childhood adversity and dysphoric inner states among borderline patients followed prospectively for 10 years." *J Pers Disord* 29(3): 408-417.
- Reinelt E, Stopsack M, Aldinger M, Ulrich I, Grabe HJ, Barnow S. Longitudinal transmission pathways of borderline personality disorder symptoms: From mother to child? *Psychopathology*. 2013;47(1):10–6.
- Runyan KM, May Chahal C, Hassan F. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. 2002; 57-86.
- Siever, L.J., Weinstein, L.N. (2009), “The Neurobiology of Personality Disorder: Implications for Psychoanalysis”, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 57/2: 361-398. doi: 10.1177/0003065109333502
- Skodol, A.E., Bender, D.S. (2003), “Why Are Women Diagnosed Borderline More Than Men?”, *Psychiatric Quarterly*, 74/4: 349-360. doi: 10.1023/a:1026087410516
- Skodol, A.E., Siever, L.J., Livesley, W.J., Gunderson, J.G., Pfohl, B., Widiger, T.A. (2002), “ The Borderline Diagnosis II: Biology, Genetics, and Clinical Course”, *Biological Psychiatry*, 51/12: 951-963. doi: 10.1016/s0006-3223(02)01325-2.
- Soloff, P.H., Lis, J.A., Kelly, T., Cornelius, J., Ulrich, R. (1994), “ Risk Factors for Suicidal Behavior in Borderline Personality Disorder”, *American Journal of Psychiatry*, 151/9: 1316-1323. doi: 10.1176/ajp.151.9.1316
- Swartz, M., Blazer, D., George, L., Winfield, I. (1990), “Estimating The Prevalence of Borderline Personality Disorder”, *Journal of Personality Disorder*, 4/3: 257-272. doi: 10.1521/pedi.1990.4.3.257

- Şar V. Kötüye Kullanım ve İhmalle ilişkili Sorunlar. E.Köroğlu, C. Güleç,editörler. Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt.2, Ankara:Hekimler Yayın Birliği; 1998.s:823-833.
- Şirin, M.R., *Değişen Çocuk ve Çocukluk Biraz Tarih ve Felsefe Biraz Sosyoloji ve Çocukluk Sosyolojisi*. Çocuk ve Medeniyet, 2019. 4(7): p. 0-50
- Teicher, M. H., S. L. Andersen, A. Polcari, C. M. Anderson and C. P. Navalta (2002). "Developmental neurobiology of childhood stress and trauma." *Psychiatr Clin North Am* 25(2): 397-426, vii-viii.
- Temel, M; Beden İmajını Etkileyen Faktörler ve Beden İmajı Doyumu. *Sendrom Dergisi*, 2005 ; Temmuz , 62–65.
- Uyanık, G. (2000). Farklı Sosyo - Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı ile Ruhsal Durumları Arasındaki ilişkinin İncelenmesi. Bilim Uzmanlığı Tezi , Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Widiger, T.A. (1998), “Invited Essay: Sex Biases in the Diagnosis of Personality Disorder”, *Journal of Personality Disorder*, 12/2: 95-118. doi: 10.1521/pedi.1998.12.2.95
- Widom, C. S., S. J. Czaja and J. Paris (2009). "A prospective investigation of borderline personality disorder in abused and neglected children followed up into adulthood." *J Pers Disord* 23(5): 433-446.
- Wright MO, Crawford E, Castillo DD.Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse Negl* 2009; 33:59-68.
- Yavuzer, H. (2012). *Çocuk Psikolojisi*. (34. basım). Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Yenidünya, A. (2005). Lise Öğrencilerinde Rekabetçi Tutum, Benlik Saygısı ve Akademik Başarı İlişkisi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Ana Bilim Dalı.
- Yöyen, E.G. (2016) Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Yurdakök K, İnce O. Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi* 2010;32:423-433.

EKLER

EK 1- Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş Türkçe Versiyon

© Türkçe CTQ-33: Vedat Şar, Işıl Necef, Tuba Mutluer, Parmis Fatih, 2019

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7) Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9) Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

11) Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

12)Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

14) Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

16) Çocukluğum mükemmeldi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövölüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiğı oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

18)Ailemde birisi benden nefret ederdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

19)Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25) Ailemdekiler bana karşı suçlayıcıydı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

29) Ailemdekiler yaşıtılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

30) Ailemdekiler her şeyime karıştırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

31) Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

32)Ailemdekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

33)Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

EK 2- BORDERLINE KİŞİLİK ÖLÇEĞİ (TÜRKÇE BPQ)

Yönerge: Aşağıda kişilerin kendileri hakkında kullandıkları ifadeler bulacaksınız. Bu ifadelerin sizin için de geçerli olup olmadığına karar vermelisiniz. Lütfen aşağıdaki tüm ifadeler için son iki yıl ve öncesinde *SİZİ EN İYİ TANIMLADIĞINI DÜŞÜNDÜĞÜNÜZ* en uygun seçeneği işaretleyiniz. Yanıtınız doğru ise D seçeneğini daire içine alınız. Eğer yanıtınız yanlış ise Y seçeneğini daire içine alınız. Unutmayın, herkes birbirinden farklıdır. Doğru, yanlış, ya da hileli yanıt yoktur! Olabildiğince dürüst yanıtlar vermeye özen gösteriniz ve her bir soruda uzun süre düşünmeden yanıt vermeye dikkat ediniz. Bazen karar vermek sizin için zor olsa bile, lütfen tüm soruları yanıtlamaya çalışınız.

		Daire içine alınız
1. İşleri çoğu kez üzerinde fazla düşünmeden yaparım.	D	Y
2. Çoğu kez ‘birden bire’ depresif ve anksiyeteli hissederim.	D	Y
3. İnsanlar çoğu kez beni terkederler.	D	Y
4. Arkadaşlarım tarafından nadiren hayal kırıklığına uğrarım.	D	Y
5. Kendimi diğer kişilerden (derece olarak) daha aşağıda hissederim.	D	Y
6. Geçmişte kendine zarar verme davranışında bulunmakla tehdit ettiğim oldu.	D	Y
7. Hayatımla ilgili bir şeyler yapmak için becerilerimin varolduğuna inanmıyorum.	D	Y
8. Nadiren diğer insanlara kızarırım.	D	Y
9. Bazen gerçek olmadığım duygusuna kapılırım.	D	Y
10. Uzunca bir süre tanımadığım birisiyle cinsel ilişkide bulunmam.	D	Y
11. Bazen kendimi anksiyeteli ya da gergin hissederim, bir kaç saat sonra da üzgün hissederim.	D	Y

12. Bana yakın olan insanlar öldüğünde ya da beni bıraktıklarında, kendimi terk edilmiş hissedirim.	D	Y
13. Potansiyel dostlukları çoğu kez abartır, sonra da yürümeyeceklerini anlarım.	D	Y
14. Diğer insanlar gibi olsaydım kendimi iyi hissederdim.	D	Y
15. Kasıtlı olarak kendimi öldürmeye çalışmaksızın, kendime zarar vermeye çalıştım.	D	Y
16. Genel olarak, hayatım çok sıkıcıdır.	D	Y
17. Sık sık fiziksel kavgalar ederim.	D	Y
18. Bazen birilerinin peşimde olduğunu hissine kapılırım.	D	Y
19. Arkadaşlarım duygularımın çok hızlı bir şekilde değiştiğini söylerler.	D	Y
20. Yalnız zaman geçirmekten korkarım.	D	Y
21. Güvenilir görünen insanlar çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
22. Geçmişte intihar girişiminde bulundum.	D	Y
23. Çoğu kez başkalarına sunacak hiçbir şeyim yok gibi hissedirim.	D	Y
24. Öfkelendiğimde kendimi kontrol edememe sorunum var.	D	Y
25. Başkalarının zihnini okuyabilirim.	D	Y
26. Kokain, eroin gibi ağır uyuşturucu maddeler denedim.	D	Y
27. Duygu durumum gün boyunca mutluluk, öfke, anksiyete ve depresyon arasında sık sık gider gelir.	D	Y
28. Arkadaşlarımdan ayrıldığımda, onları tekrar göreceğimden eminimdir.	D	Y
29. Arkadaşlarım çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
30. Kendimi bilerek kestim.	D	Y
31. Çoğu kez kendimi yalnız ve terk edilmiş hissedirim.	D	Y
32. Öfkelendiğimde kendimi kontrol etmede hiç bir zorluk çekmem.	D	Y
33. Bazen başkalarının görmediği ya da duymadığı şeyler görür ve duyarım.	D	Y
34. İlk buluşmada cinsel ilişkide bulunmak benim için alışılmamış değildir.	D	Y
35. Bazen kendimi çok üzgün hissedirim ama bu duygu hızlı bir şekilde geçer.	D	Y
36. İnsanlar çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y

37. Keşke bazı arkadaşlarım gibi olabilsem.	D	Y
38. Dikkat çekmek için kendime zarar verdiğim oldu.	D	Y
39. Farklı insanlarla farklı ortamlarda bulunduğumda bazen kim olduğumdan emin olmayacak derecede kendimi farklı hissederim.	D	Y
40. Başkaları tarafından kolayca kızdırılırım.	D	Y
41. Bazen başkalarının ne düşündüğünü gerçekten duyabilirim.	D	Y
42. Canım istediğinde uyuşturucu maddeler kullanırım.	D	Y
43. Nadiren kendimi üzgün ya da anksiyeteli hissederim.	D	Y
44. Beni hiç kimse sevmiyor.	D	Y
45. İnsanlara güvendiğimde, nadiren beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
46. İnsanların beni daha yakından tanıdıklarında, beni sevmeyeceklerini hissediyorum.	D	Y
47. Kolayca öfkelenirim.	D	Y
48. Başkalarının zihinlerini okumak mümkün değildir.	D	Y
49. Bazen kendimi çok mutlu hissediyorum ama bu duygu hızlı bir şekilde değişebiliyor.	D	Y
50. Onlara ihtiyacım olduğunda yanımda olmayacakları için, başkalarına bağımlı olmakta zorlanırım.	D	Y
51. Önem verdiğim kişilerle ilişkilerimde inişler ve çıkışlar çok olur.	D	Y
52. Kendim gibi davranmada rahatımdır.	D	Y
53. Asla kendime zarar girişiminde bulunmadım.	D	Y
54. Nadiren yalnızlık hissederim.	D	Y
55. Çoğu kez önemsiz şeylerin beni öfkелendirdiği olur.	D	Y
56. Bazen gerçek olanla hayalimde canlandırıdığım arasındaki farkı atlarım.	D	Y
57. İçki içtiğim zaman, çok fazla içerim.	D	Y
58. Kendimi huysuz, geçimsiz bir kişi olarak düşünürüm.	D	Y
59. İnsanlar çoğu kez beni terk ettikleri için, onlarla yakın ilişkiler geliştirmede zorluk çekerim.	D	Y
60. Onlara ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım her zaman yanımda olurlar.	D	Y

61. Keşke bir başkası olsaydım.	D	Y
62. Hayatımın ilginç olmadığını hissediyorum.	D	Y
63. Öfkелendiğim zaman, bazen eşyalara vurup kırabilirim.	D	Y
64. Çoğu kez aşırı hız nedeniyle trafik cezası alırım.	D	Y
65. Çoğu kez duygusal açıdan bir ‘lunapark treninin’ üzerindeymiş gibi hissedirim.	D	Y
66. Ailem tarafından terk edilmiş gibi hissediyorum.	D	Y
67. Kim olduğum konusunda kendimi çok rahat hissediyorum.	D	Y
68. Çoğu kez işleri fazla düşünmeden, dürtüsel olarak yaparım.	D	Y
69. Hayatımın bir amacı yoktur.	D	Y
70. Gelecekte ne yapmak istediğimden emin değilim.	D	Y
71. Bazen o kadar çok yiyorum ki, ya çok sancım oluyor ya da kendimi kusmak için zorlamak zorunda kalıyorum.	D	Y
72. İnsanlar huysuz, geçimsiz bir kişi olduğumu düşünürler.	D	Y
73. Sevdiğim insanlar beni çoğu kez bırakırlar.	D	Y
74. Sosyal durumlarda, çoğu kez başkalarının zihnimden geçenleri sezeceklerini ve onlara sunabileceğim pek bir şey olmadığını farkedeceklerini hissedirim.	D	Y
75. Kendime zarar vermeye çalıştığım için hastanede yattığım olmuştur.	D	Y
76. Çoğu kez boşluk duygusu hissedirim.	D	Y
77. Başkaları beni çoğu kez öfkелendirir.	D	Y
78. Değer verdiğim birisinin beni bırakacağını düşünmek beni çoğu kez çılgına çevirir.	D	Y
79. Uzun vadeli amaçlarım konusunda kafam karışıktır.	D	Y
80. Başkaları çok çabuk öfkелendiğimi söylerler.	D	Y

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Size uygun olan seçeneğe (X) işareti koyarak cevaplayabilirsiniz.

1) Cinsiyetiniz: ()ERKEK ()KADIN

2) Eğitim Durumunuz: () İLKOKUL () ORTAOKUL () LİSE ()
ÜNİVERSİTE () LİSANSÜSTÜ

3) Yaşınız:

4) Medeni Durumunuz: () EVLİ () BEKÂR ()DUL ()
BOŞANMIŞ

5) Kaç kardeşsiniz:

6) Annenizin eğitim durumu: Okuma yazması yok () Okur yazar () İLKOKUL ()
) ORTAOKUL () LİSE() LİSANS () LİSANSÜSTÜ ()

7) Babanızın eğitim durumu: Okuma yazması yok () Okur yazar () İLKOKUL ()
) ORTAOKUL () LİSE() LİSANS () LİSANSÜSTÜ ()

8) Çocukluk ya da ergenlik döneminizde anne ve babanızın birliktelik durumu
nasıldı?

- Evli: evet hayır
- Boşanmış veya ayrı: evet hayır
- Annem vefat etti: evet hayır
- Babam vefat etti: evet hayır

9) Tanı konmuş bir psikiyatrik hastalığınız var mı?

- Evet
- Hayır

10) Daha önce herhangi bir nedenle psikolojik bir destek aldınız mı?

- Evet
- Hayır

11) Anne ya da babanızın herhangi bir psikiyatrik hastalığı var mıydı?

- Evet
- Hayır

