

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DSM-5'TE YER ALAN KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ
KONTROL ODAĞI, ÖZ KONTROL VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ecenur PEKÇETİN

İstanbul

Haziran-2022

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DSM-5'TE YER ALAN KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ
KONTROL ODAĞI, ÖZ KONTROL VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ecenur PEKÇETİN

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE

İstanbul

Haziran-2022

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE

(İmza)

Üye

Doç. Dr Ahmet ÖZTÜRK

(İmza)

Üye

Doç. Dr Yıldız BİLGE

(İmza)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

İmza

Prof. Dr. Metin TOPRAK

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırlamış olduğum “**DSM-5’te Yer Alan Kişilik Bozukluklarının Kontrol Odağı, Öz Kontrol ve Psikolojik Sağlık Açısından İncelenmesi**”adlı çalışmanın sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, proje içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Ecenur PEKÇETİN

ÖN SÖZ

Öncelikle lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde kendisinden çok şey öğrendiğim gibi kendisini örnek aldığım ve öğrencisi olmaktan da gurur duyduğum, tez yazım sürecinde de yaşadığım tüm zorluklar ve olumsuzluklarda desteğini ve rehberliğini sürekli hissettiğim danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE'ye ve diğer tüm hocalarıma,

Hayatım boyunca maddi ve manevi destekleriyle yanımda olan ve bu süreçte beni cesaretlendirdikleri gibi yorulduğumda da yükümü hafifletmek için ellerinden geleni yapan anneme, babama ve kız kardeşime,

Son olarak üniversite hayatım boyunca yanımda olan fikirlerine kıymet verdiğim ve desteklerini de her daim hissettiğim Fatma AYGÜN'e, Kübra MAHMUT ÖNALAN'a, Ayşenur KILIÇ'a, Fatıma Sena ÖZDEMİR'e ve Hatice AKKUZU'ya teşekkür ederim.

Ecenur PEKÇETİN
İstanbul-2022

ÖZET
DSM-5'TE YER ALAN KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ
KONTROL ODAĞI, ÖZ KONTROL VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK AÇISINDAN İNCELENMESİ

Ecenur PEKÇETİN

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE

Haziran, 2022- 132 Sayfa

Bu araştırmada kişilik bozuklukları ile kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve bu değişkenlerin kişilik bozukluklarını yordama düzeylerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Araştırma örneklemini, 18-68 yaşları arasında (ortalama=28,54 $Ss=9,22$) 160'ı kadın (%53,2), 141'i (%46,8) erkek olmak üzere toplam 301 katılımcıdan oluşmuştur. Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam, Demografik Bilgi Formu, "Coolidge Eksen II Envanteri Artı Türkçe-Kısa Formu", "Kontrol Odağı Ölçeği", "Kısa Öz Kontrol Ölçeği" ve "Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği" uygulanmıştır. Gerçekleştirilen ilişki analizlerinin sonucunda kişilik bozuklukları ile psikolojik sağlamlık ve öz kontrol arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilirken kişilik bozuklukları ile kontrol odağı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Regresyon analizleri sonucunda ise kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlığın kişilik bozuklukları türlerini farklı kombinasyonlarda anlamlı düzeyde yordadıkları bulunmuştur. Ayrıca öz kontrol-dürtüsellik alt boyutunun da tüm kişilik bozuklukları için ortak yordayıcı olduğu tespit edilmiştir. Kişilik bozuklukları kümeleri açısından değerlendirildiğinde dürtüsellik yanı sıra psikolojik sağlamlık ve çabanın anlamsızlığı değişkenlerinin de ortak yordayıcılar oldukları görülmüştür. Araştırma bulgularından hareketle öz kontrolün, psikolojik sağlamlığın ve iç kontrol odaklı olmanın kişilik bozukluklarına karşı koruyucu faktörler oldukları söylenebilir. Sonuç olarak çalışmanın kişilik bozukluklarının anlaşılması, önlenmesi ve tedavisinde kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık kavramları üzerinden literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kişilik Bozuklukları, Kontrol Odağı, Öz Kontrol, Psikolojik Sağlamlık

ABSTRACT

INVESTIGATION OF PERSONALITY DISORDERS IN DSM-5 IN TERMS OF LOCUS OF CONTROL, SELF-CONTROL, AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

Ecenur PEKÇETİN

Master, Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Yusuf BİLGE

June, 2022- 132 Pages

This study aimed to examine the relationships between personality disorders and locus of control, self-control, and psychological resilience variables and to determine the predictive levels of these variables for personality disorders. The research sample consisted of a total of 301 participants, 160 (53.2%) women and 141 (46.8%) men, between the ages of 18-68 (mean=28.54 Sd=9.22). Informed Consent, Demographic Information Form, “Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish-Short Form”, “Locus of Control Scale”, “Short Self-Control Scale” and “Brief Resilience Scale” were applied to the participants. As a result of the relational analyzes carried out, it was determined that there were negative significant relationships between personality disorders, psychological resilience, and self-control, while positive significant relationships were found between personality disorders and locus of control. As a result of regression analysis, it was found that locus of control, self-control, and psychological resilience significantly predicted personality disorders in different combinations. In addition, it was determined that the self-control-impulsivity sub-dimension was a common predictor for all personality disorders. When evaluated in terms of personality disorder clusters, it was seen that psychological resilience and meaninglessness of effort variables were common predictors as well as impulsivity. Based on the research findings, it can be said that self-control, psychological resilience, and being the internal locus of control are protective factors against personality disorders. As a result, it is thought that the study will contribute to the literature through the concepts of locus of control, self-control, and psychological resilience in the understanding, prevention, and treatment of personality disorders.

Keywords: Personality Disorders, Locus of Control, Self Control, Psychological Resilience

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖN SÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
ŞEKİL LİSTESİ	xii
KISALTMALAR	xiii
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem ve Önem	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Varsayımlar	3
1.4. Tanımlar.....	4
İKİNCİ BÖLÜM	5
LİTERATÜR	5
2.1 Kişilik	5
2.1.1 Mizaç, Karakter ve Kişilik	6
2.1.2 Kişilik Kuramları.....	7
2.2 Kontrol Odağı	14
2.2.1 Rotter'in Sosyal Öğrenme Kuramı.....	14
2.2.1.1 Sosyal Öğrenme Kuramında Davranış Oluşumu	15
2.2.2 Kontrol Odağı Gelişimi ve Boyutları	17

2.2.2.1 İç Kontrol Odağı.....	18
2.2.2.2 Dış Kontrol Odağı	19
2.3 Öz Kontrol	20
2.3.1 Öz Kontrol Gelişimi ve Önemi	21
2.4 Psikolojik Sağlamlık.....	22
2.4.1 Psikolojik Sağlamlık Gelişiminde Risk Faktörleri.....	23
2.4.2 Psikolojik Sağlamlık Gelişiminde Koruyucu Faktörler	24
2.4.3 Psikolojik Sağlamlığın Gelişimi.....	24
2.5 Kişilik Bozuklukları	25
2.5.1 Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması	25
2.5.2 DSM 5'e Göre Genel Kişilik Bozukluğu	26
2.5.3 Kişilik Bozukluklarının Etiyolojisi	27
2.5.4 Kişilik Bozukluklarının Epidemiyolojisi	28
2.5.5 A Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	29
2.5.6 B Kümesi Kişilik Bozuklukları	30
2.5.7 C Kümesi Kişilik Bozuklukları	33
2.6 İlgili Araştırmalar	35
2.6.1 Kişilik Bozuklukları ve Kontrol Odağı ile İlgili Araştırmalar	35
2.6.2 Kişilik Bozuklukları ve Öz Kontrol ile İlgili Araştırmalar	36
2.6.3 Kişilik Bozuklukları ve Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Araştırmalar.....	36
2.6.4 Diğer Değişkenlere Yönelik Çalışmalar.....	37
2.7 Araştırma Soruları	39
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	40
YÖNTEM.....	40
3.1 Örneklem	40

3.2	Veri Toplama Araçları.....	41
3.3	İşlem ve Veri Analizi.....	44
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM		45
BULGULAR		45
4.1.	Betimsel Bulgular.....	45
4.2.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	46
4.3.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Geçmişte Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Öyküsü Bulunmaya Göre Karşılaştırılması	49
4.4.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Almaya Göre Karşılaştırılması.....	51
4.5.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Psikolojik/Psikiyatrik Yardıma İhtiyaç Duymaya Göre Karşılaştırılması.....	53
4.6.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	55
4.7.	Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular	57
4.8.	Kişilik Bozuklukları Kümelerinin Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	62
4.9.	A Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları	64
4.10.	B Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	66
4.11.	C Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	68
BEŞİNCİ BÖLÜM		70

TARTIŞMA	70
ALTINCI BÖLÜM.....	83
SONUÇ.....	83
KAYNAKÇA	85
EKLER.....	108
ÖZGEÇMİŞ.....	119



TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1: Örnekleme Grubunun Demografik Özellikleri.....	41
Tablo 4.1: Alt Ölçeklerinin Araştırmamızdaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları	46
Tablo 4.2: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	48
Tablo 4.3: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Geçmişte Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Öyküsü Bulunmaya Göre Karşılaştırılması	50
Tablo 4.4: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Almaya Göre Karşılaştırılması	52
Tablo 4.5: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Psikolojik/Psikiyatrik Yardıma İhtiyaç Duymaya Göre Karşılaştırılması.....	54
Tablo 4.6: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçeklerinin ve Psikolojik Sağlık Ölçeğinin Ortalama Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	56
Tablo 4.7: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular	61
Tablo 4.8: Kişilik Bozuklukları Kümelerinin Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	63
Tablo 4.9: A Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	65

Tablo 4.10: B Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	67
Tablo 4.11: C Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	69



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 2.1. Rotter'in Basit Davranış Kestirme Formülü	15
Şekil 2.2 İç ve Dış Kontrol Odağı.....	19



KISALTMALAR

CATI+TR-KF: Coolidge Eksen II Envanteri + Türkçe Kısa Formu

KOÖ: Kontrol Odağı Ölçeği

KÖKÖ: Kısa Öz Kontrol Ölçeği

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

KB: Kişilik Bozukluğu

OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

DSM: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

IBM SPSS: Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (Statistical Package for the Social Sciences)

Akt: Aktaran

Ark.: Arkadaşları

Çev.: Çeviren

Ed.: Editör

N: Katılımcı Sayısı

α : Cronbach Alfa Değeri

Ort.: Ortalama

Ss: Standart Sapma

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem ve Önem

Toplumdaki bireylerin yaklaşık %6-10'u gibi önemli bir oranında görülen kişilik bozukluğunun (Samuels, 2011: 225) kalıcılık ve şiddetinin azaltılabilmesi, ikinci bir psikopatolojinin de önüne geçilebilmesi adına erken evrelerde müdahale etmek oldukça önemlidir. (Chanen ve Thompson, 2018). Kişilik bozuklukları diğer psikiyatrik hastalıklara göre daha karmaşık semptomlar ve daha kalıcı sıkıntılar içerdiğinden bu sebeple ruh sağlığı hizmetine de daha fazla başvurulduğu görülmektedir (Bender ve ark., 2001: 299-300). Nitekim psikiyatri kliniklerinde yatarak ya da ayakta tedavi gören birçok hastanın eş zamanlı olarak tedaviyi zorlaştıran ve prognozu kötüleştiren kişilik bozukluğu tanısı olduğu da bilinmektedir (Zimmerman ve ark., 2005: 1913-1914). Yaygınlığı, eş tanı alma oranının yanı sıra prognozu da göz önünde bulundurulduğunda, kişilik bozukluklarında risk ve koruyucu faktörlerin anlaşılmasının tedavi süreci adına oldukça önemli olduğu söylenebilir. Kişilik bozuklukları için önemli bir diğer nokta, bu bireylerin kişilik özelliklerinin kişisel açıdan sıkıntı teşkil etmese de oldukça katı, toplumsal uyumu ve işlevselliğini bozucu nitelikte olmasıdır (Bayraktar ve Köroğlu, 2014). Sosyal ilişkilerinde yaşadıkları problemler sonucunda tedavi arayışı içine girseler de bu kişilerin süreç içerisinde birçok alanda işlevsellikleri bozulurken (Şenyuva, 2007: 107-110) sosyal ilişki kurma şekilleri de çevresindekiler tarafından rahatsızlık verici olarak algılanabilmektedir (Akyunus ve Gençöz, 2016: 2). Kişinin stresli durumlarla ne ölçüde başa çıkabildiği ve iyilik halini sürdürebildiği psikolojik sağlamlığıyla ilişkiliyken (Ustaoglu, 2022: 34) psikolojik sağlamlığın da farklı kişilik özellikleriyle ilişkili olduğu (Çarman, 2015: 112) bilinmektedir. Bu kişilerin stresle baş ederken ve diğerleriyle iletişim kurarken kullandıkları katı ve aynı zamanda tek tip sorun çözme stratejileri mevcut problemlerin sürmesine ve hatta güçlenmesine sebep olurken aynı zamanda bir kısır döngü içerisine girdikleri de görülmektedir. Stresli olaylar sonrası yeni duruma uyum sağlayarak kaldığı yerden devam edebilme becerilerinin olmayışı klinik açıdan uyumsuz kişilik örüntüsüne sahip olduklarına işaret etmektedir (Millon ve ark., 2019: 97-98). Yaşadıkları problemler sonrasında çevreye uyum sağlamada

aynı problem çözme yöntemlerini esneklik göstermeden katı bir şekilde sürekli olarak kullanan bu kişilerde psikolojik sağlamlığın gelişmemiş veya korunamamış olmasının kişilik bozukluklarının ortaya çıkışında risk faktörü olarak problem teşkil ettiği düşünülmektedir. Ayrıca sosyal ilişkiler bağlamında değerlendirildiğinde kişilik bozukluğundan olumsuz etkilenen birey sayısının oldukça fazla olduğu görülürken bu kişilerin problemleri davranışlarını kabul edip terapist ile iş birliği içerisinde bu davranışları üzerine çalışabilmelerinin de oldukça zor olduğu bilinir (Şenyuva, 2007: 107-110). Zira iki önemli özellikleri sebebiyle problemleri için kendileri dışındaki faktörleri suçlarlar ki bunlardan ilki, kişilik bozukluklarının egosintonik özellikli olması sebebiyle bu kişilerin problemleri davranışlarını normal olarak değerlendiriyor olmalarıdır. İkinci olarak da alloplastik uyumu benimseyerek kendilerinden ziyade çevrenin değişmesi gerektiğini düşünüp çevrelerinin değişmesi için çaba harcamalarıdır (Svrakic ve Cloninger, 2007; akt. Bilge, 2014: 76). Kişilik bozukluklarının egosintonik ve alloplastik özellikli olması bu kişilerin tedaviye başvurmaları gibi tedaviyi sürdürmelerini de zorlaştırmaktadır. Nitekim kişilik bozukluğuna sahip kişilerin, tedavi arayışında olma ve tedaviyi sürdürme oranlarının düşük olduğu bilinmektedir (Akt. Beckwith, 2014: 99-100). Tedavi arayışında olma ve tedaviyi sürdürme, kişinin yaşadıkları üzerinde kontrol sahibi olduğuna ve kendi çabası nihayetinde değişimin olabileceğine yönelik inancına işaret eden iç kontrol odağı arasında ilişki görülürken (Furnham ve Steele, 1993) kişilik bozukluklarında dış kontrol odağı puanlarının yüksek olduğu ve psikoterapi süreci sonrasında dış kontrol odağı puanlarının azaldığı görülmüştür (McAnena ve ark., 2016: 7). Buradan hareketle tedaviye dirençle bağdaştırılan dış kontrol odağı ile kişilik bozuklukları arasında anlamlı ilişki olduğu ve dış kontrol odaklı olmanın kişilik bozukluklarının ortaya çıkışında risk faktörü olduğu düşünülmektedir. Nitekim yapılan araştırmalar sonucunda da dış kontrol odağı ile psikopatoloji arasında (Sivley ve Johnson, 1965) olduğu gibi dış kontrol ile kişilik bozuklukları arasında da (Prakash ve ark., 2015; Ullrich ve Marneros, 2004) anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Dış kontrol odaklılar, yaşadıkları üzerinde denetimlerinin olmadığını ve olanların dışsal faktörlere göre şekil aldığını kabul ettiklerinden çaba harcamaya da gönülsüzdür (Rotter, 1966). Bunun yanı sıra iç kontrol odaklı kişiler, sağlık davranışlarını benimseme ve sürdürme noktasında dış kontrol odaklılara oranla daha başarılı olurlar (Klonowicz, 2001: 29-47). Ayrıca kişilik bozukluğuna sahip kişilerin dürtü denetim problemi yaşadıkları da bilinmektedir (APA, 2013). Dürtüsellik, riskli olarak değerlendirilen, iyi

planlanmamış veya ortama uygun olmadığı gibi istenmeyen sonuçlara yol açabilecek eylemleri kapsarken (Özdemir ve ark., 2012: 294) kişilik bozukluklarında dürtü denetim problemlerinin yanı sıra öz kontrol yetersizliğinin mevzu bahis olması (Wojciechowski, 2022), bu kişilerin günlük hayatlarını olduğu kadar psikoterapi sürecini de olumsuz etkilemektedir.

Öz kontrol ve psikolojik sağlamlık düzeyinin düşük olmasının yanı sıra dış kontrol odaklı olmanın kişilik bozukluklarının tedavisini zorlaştırarak kişilik bozukluklarının sürdürülmesine sebep olduklarının düşünülmesi çalışmada problem olarak ele alınan esas noktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Kişinin çevresindeki olaylarla başa çıkma tarzı ve çevresiyle iletişim kurma biçimleri ergenlik dönemi veya genç yetişkinlikte yerleşerek kişiliğini şekillendirmektedir. Bunların sağlıklı olarak gelişmemesi ve bireyin işlevselliğinin ciddi ölçüde bozulması sonucu kişilik bozukluklarından söz edilebilir. Literatür incelendiğinde kişilik bozukluklarının düşük öz kontrol (Davenport ve ark., 2010; Sussman ve ark., 2003), düşük psikolojik sağlamlık (Chia, 2019; Zakiei ve ark., 2017) ve dış kontrol odağı (Pryer ve Steinke, 1973; Sinha ve Watson, 1997) ile ilişkili olduğunu bulgulayan araştırmalara ulaşılmaktadır. Ancak kişilik bozukluklarını kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık açısından inceleyen halihazırda müstakil bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın literatür açısından önemine işaret ederken bu tez çalışmasında da kişilik bozukluklarının kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık kapsamında ele alınması amaçlanmaktadır. Böylece kişilik bozukluklarının etiolojisinin anlaşılması, koruyucu ve risk faktörlerinin değerlendirilmesiyle kişilik bozukluklarının tedavisinde teorik ve pratik anlamda literatüre katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.3. Varsayımlar

1. Araştırmada yer alan ve toplum örnekleminde seçilen katılımcıların evreni temsil ettikleri varsayılmıştır.
2. Araştırmada öz bildirim ölçekleri tarafından veri toplandığından çalışmaya katılan kişilerin ölçekleri içten ve samimi cevaplar ile doldurdukları varsayılmıştır.

3. Araştırmada kişilik bozuklukları, psikolojik sağlamlık, kontrol odağı ve öz kontrol değişkenlerine yönelik ölçekler kullanılmış olup kullanılan ölçme araçları ve yöntemlerinin geçerliliği ve amaca uygunluğu varsayılmıştır.

1.4. Tanımlar

Kişilik: Kişiyi diğerlerinden ayıran, kişiye özgü olmakla birlikte tutarlı ve tahmin edilebilir tepki ve tutumlarını kapsayan belirgin özellikler bütünüdür (Köroğlu ve Bayraktar, 2010: 3).

Kişilik Bozukluğu: Kişinin yaşamış olduğu kültürün beklentilerinden belirgin bir ölçüde sapmakla birlikte biliş, duygulanım, kişilerarası işlevsellik, dürtü denetimi gibi alanlarda kendisini gösteren, esneklikten yoksun ve klinik açıdan da belirgin bir sıkıntıya, işlevsellikte azalmaya yol açan sürekli bir içsel yaşantı, davranış örüntüsüdür (APA, 2013: 327).

Kontrol Odağı: Kişinin kendi hayatı üzerindeki kontrole yönelik geliştirdiği genellenmiş beklentiye göre iç ve dış kontrol odaklı olarak değerlendirilmesidir (Rotter, 1966: 1).

Öz Kontrol: Kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol edebilmesi ve istenmeyen eylem ve eğilimlerin önüne geçebilmesidir (Rosenbaum, 1980: 110-111).

Psikolojik Sağlamlık: Kişinin stresli olaylar karşısında işlevselliğini koruyarak mevcut duruma uyum sağlayabilme yeteneğidir (Carver, 1998: 251).

İKİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜR

2.1 Kişilik

Kişilik [*personality*] kelimesi, eski çağlarda tiyatro oyuncularının kullandığı maskeleri ifade eden Latince kökenli *persona* teriminden türemiştir. Bu terim ilk olarak aktörün taktığı maske gibi görüntüde bir yapmacıklığa, bireyin maskesinin ardında yer alan asıl ayırt edici özelliklerinden farklı birtakım niteliklere sahip olduğuna işaret etmekteydi. *Persona* terimi, bu yanılsama anlamını süreç içinde kaybederek kişinin gözlemlenebilen, dışarıdan seçilebilen özelliklerini temsil eder hale gelerek sonrasında bireyin kendine nadiren açık ettiği içteki niteliklerine, yüzeydeki görünümünün altına da incek şekilde kullanılmıştır. Kısacası tarih boyunca bu terimin anlamı, önce dışsal bir yanılsamadan yüzeysel bir gerçekliğe ve en nihayetinde de örtülü içsel özelliklere doğru kayarak günümüzdeki kullanımına en yakın halini almıştır (Millon ve ark., 2019: 2). Nasıl bir insan olduğumuz, kişiliğimizin ayırt edici özelliklerinin neler olduğu gibi doğrudan insanın özünde ne/nasıl olduğuna yönelik soruların cevaplanması sorulması kadar kolay değildir (Burger, 2006: 20-40). Ancak günümüzde her ne kadar kişilik kavramının üzerinde anlaşılabilir ve herkes tarafından kabul gören net bir tanımı olmasa da “*eşsiz olduğu*” ve “*davranışlarda ayırt edici örüntüler barındırdığı*” kabul edilmektedir (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 407). İnanç ve Yerlikaya (2017) kişilik tanımlarındaki ortak öğeler üzerinden kişiliği; “*bireyi diğerlerinden ayıran, bireye özgü, tutarlı ve yapılaşmış özellikler bütünü olarak*” olarak tanımlamışlardır. Tanımdan hareketle, diğer insanlarda da var olan bazı kişilik özelliklerinin kişide oluşturduğu örüntünün kişiye özgü olduğu, zaman içerisinde kişinin benzer durumlar karşısındaki davranışlarında kişiliğine bağlı ve duruma uygun bir tutarlılık göstermesi beklendiği ve çok sayıda özelliğin kişide yapılaşmış bir bütün halinde mevcut olduğu söylenebilir (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 3-4). Bireye özgü, tutarlı ve yapılaşmış özellikler bütünü olarak tanımlanabilen kişiliğin ayrıca öngörülebilir olması da beklenirken (Cüceloğlu, 2011: 405; Köroğlu ve Bayraktar, 2014: 3) durağan bir yapı olmayan kişiliğin gelişimi de yaşam boyu sürmektedir (Caspi ve ark., 2005: 467-468).

2.1.1 Mizaç, Karakter ve Kişilik

Cloninger ve arkadaşları (1993: 986) kişiliğin, mizaç ve karakter gibi psikobiyolojik boyutları olan karmaşık ve aynı zamanda hiyerarşik bir sistem olduğunu ifade eder. Nitekim kişilik kavramı genellikle kendisiyle ilişkili ve günlük kullanım olarak da yakın anlamlara gelen karakter ve mizaç kavramları ile karıştırılmaktadır. Gündelik kullanım açısından her ne kadar yakın anlamlara gelseler de birbirlerinden oldukça farklılardır (Millon ve ark., 2019: 3). Karakter kavramı, yetişme çağında kazandığımız nitelikler açısından erdemli sosyal standartlara bir derece uyum sağlama anlamına gelmekle birlikte kişiliğin çevresel faktörlerden etkilenen ve daha değişebilir yönüyle alakalıdır (Baymur, 1972: 272; Sayın ve Aslan, 2005: 276). Mizaç kavramı ise, sosyalleşmeye bağlı unsurlardan bağımsız olarak belirli davranışlara yönelik doğuştan eğilim taşımakla ve kişiliğin görece daha sabit yönüyle ilişkilendirilir (Kulaksızoğlu, 2002: 106; Neale ve Stevenson, 1989: 453-454). Kişiliğin kalıtsal boyutunu mizaç, çevresel yönünü de karakter temsil eder. Bunun yanı sıra araştırmacılar kişilik gelişiminde kalıtım ve çevrenin etkileşim halinde olduğunu iddia etmiş, etki alanlarını ayırt edebilmek adına da farklı çalışmalar da gerçekleştirmişlerdir (Bouchard, 2004: 150; Rothbart ve Ahadi, 1994: 55-64). Bunlardan bazıları evlat edinme ve ikizlere yönelik çalışmalardır (Lelord ve Andre, 2000: 289). Kişilik gelişiminde kalıtım ve çevre arasındaki etkileşimin tek yönlü olmadığı; genetik unsurların her zaman öğrenme ve deneyimden önce gelerek bu süreçleri etkilediği ve biyolojik olgunlaşmanın da büyük oranda olumlu çevresel koşullara bağlı olduğu bilinir (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 3; Millon ve ark., 2019: 110). Kişilik gelişiminde genetiği yok saymak ne kadar mümkünse her şeyi genetiğe atfetmek de ancak o kadar mümkündür. Kişilik gelişiminde çevre faktörü genetik olmayan bütün etmenleri kapsar (Baymur, 1972: 234). Çevresel faktörler, sosyal norm ve standartlara uyum sağlamaya, temel ihtiyaçlarını toplumla çatışmadan giderebilmeye ve sosyalleşme üzerinden bireye özgü bir kişiliğin gelişmesine katkı sağlar (Özdemir ve ark., 2012: 587). Kişiliğin ne düzeyde kalıtsal eğilimlerden ne düzeyde de içinde doğup büyüdüğümüz çevreden etkilendiği merak ve tartışma konusu olmaya devam ederken (Loehlin ve ark., 1987; Plomin ve ark., 1977: 320-321) farklı kişilik kuramlarının bu sorulara verdikleri cevaplar da farklılıklarını sürdürecektir. Psikanalitik kuramlar bilinçdışının yanı sıra doğuştan gelen gereksinim ve davranışlara dikkat çekerken davranışçı ve bilişsel kuramlar kişilik üzerinde kalıttan ziyade çevre/öğrenmenin önemi üzerinde

durmaktadır. Ancak kişilik gelişiminde genetik ile çevrenin rollerini belirlemek çok kolay değildir (Lelord ve Andre, 2000: 287).

2.1.2 Kişilik Kuramları

Kişiliği ölçme, değerlendirme ve betimlemenin tanımlamaktan çok daha zor olduğu kabul edilir. (Baymur, 1972: 276). Kuramsal bir kavram olması sebebiyle doğrudan gözlemlenme imkânı olmayan kişiliği açıklayan kuramların her biri kişiliği oluşturan farklı mekanizmaları ve bu mekanizmaların kişiye özgü davranışların sergilenmesi noktasında nasıl işlediğini farklı boyutları vurgulayarak açıklamışlardır. Her kuram kişiliğin bir başka boyutunu açıklama noktasındaki başarısıyla öne çıkıp kavramı anlama ve açıklama çabasına zenginlik katarken kişilik kuramlarının kapsayıcılıkları da değişmektedir. Farklı kuramların kişiliğin doğasını açıklarken kalıtım ve çevre, davranışın bilinçli ve bilinçdışı belirleyicileri, özgür irade ve belirleyicilik meselelerine yaklaşımları da farklı olmaktadır (Burger, 2006: 20-40). Kişilik kavramının anlaşılabilmesi ve farklı kuramların kişiliğe yaklaşımlarına yer verebilmek adına; psikanalitik, davranışsal/sosyal öğrenme, bilişsel, ayırıcı özellik ve insancıl yaklaşımlar olmak üzere beş yaklaşımdan bahsedilecektir.

2.1.2.1 Psikodinamik Yaklaşım

Psikanalitik kavram ve yöntemlere dayanan psikodinamik terapinin temelleri Freud ile atılmıştır. Freud kişilik gelişimini belli dönemlere ayırmış ve genetik faktörlere vurgu yapmıştır. Ayrıca insan davranışının bilinçdışı süreçlerden etkilendiğini savunmuştur. Freud kişiliği topografik ve yapısal olmak üzere iki model üzerinden açıklamıştır. Ruhsal yapının topografik açıdan bilinç, bilinçöncesi ve bilinçdışı olmak üzere üç farkındalık düzeyinden oluştuğunu ve kişiliğin de bu farkındalık düzeylerinde işlev gördüğünü savunmuştur. Yapısal açıdan id, ego ve süpereo olmak üzere üç kişilik yapısı olduğunu savunmuştur (Burger, 2006: 77-90; Cüceloğlu, 2011: 406-412; Geçtan, 1998: 26-48). Ancak insan doğasına dair kötümser bakış açısı, kişilik gelişiminde daha fazla biyolojik faktörlere yer vermesi, kavramlarının ölçülememesi ve dolayısıyla da kuramının bilimsel olmadığı gibi sebeplerle eleştirilmiştir. Freud'un kişiliğin yapısı, gelişimi ve insan davranışlarının sebeplerine yönelik ilk kapsamlı açıklamaları içeren kuramının günümüze kadar çok önemli etkileri olurken bugün de kuramın yaygın olarak kabul gördüğünü söylemek mümkündür (İnanç ve Yerlikaya,

2017: 35-37). Psikodinamik yaklaşımın değişip gelişmesinde etkili olan Alfred Adler, Carl Jung ve Karen Horney gibi kuramcılarla birlikte kişilik gelişiminde sosyal faktörlere vurgu artmış, kişilik gelişiminin yaşam boyu devam ettiği fikri kabul görmüş ve bilinçli düşünce süreçlerine daha fazla yer verilmiştir (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 419-420).

Kişiliğe bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşan Adler, insanın seçim yapabilen bir varlık olduğunu kabul eder. Kişilik gelişiminde sosyal faktörlere fazlasıyla önem verir ve insanın diğerleriyle kurduğu ilişkiler içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini savunur (Geçtan, 1998: 161). Adler'e (2015) göre kişilik gelişim sürecinde birey kendini üstün hissetmek adına bazı şeylerden vazgeçme mücadelesi içerisine girer. Freud'dan farklı olarak kişilik çatışmalarının bireyin çevreyle içsel çabası arasındaki yeterli olma çatışmasından kaynaklandığını iddia eder (Adler, 2015: 101-104).

Freud'un aksine Carl Jung, kişilik gelişiminin yaşam boyu sürdüğünü ve ayrıca geçmişteki olaylar kadar gelecek hedeflerden de etkilendiğini savunmuştur (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 76). Jung kişilik yapısını oluşturan bölümler, kişiliğe etkinlik kazandıran enerji kaynakları ve kişiliğin oluşum sürecine dair sorular üzerinden kişiliğin yapısal, işlevsel ve gelişimsel yönlerini kavramsallaştırmayı amaçlamıştır (Geçtan, 1998: 171). Jung kişiliğin tamamını psişe olarak isimlendirirken psişenin de birbirlerinden farklı çalışıp birbiriyle etkileşimde bulunan bilinç, kişisel bilinçdışı ve toplumsal bilinçdışından oluştuğunu savunur. (Geçtan, 1998: 172; İnanç ve Yerlikaya, 2017: 70). Böylelikle bilinçdışı kavramını da genişletmiştir. Ayrıca Jung bireyin etkin bir yaşam sürdürebilmesinin içedönük ve dışadönük yönlerin dengede tutulabilmesine bağlı olduğunu savunur. Dengesizlik durumunda kişilik sorunları yaşanabileceğini (Cüceloğlu, 2011: 415) iddia eden Jung'un, kişiliği denge halindeki iç güçler topluluğu olarak benimsemesi analitik psikoloji olarak kabul görmüştür (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 420).

Karen Horney insan davranışının toplumsal faktörlerden fazlasıyla etkilendiğini savunmuştur (Burger, 2006: 171; Geçtan, 1998: 237). Freud'un aksine kişilik gelişiminde içgüdülere yapılan vurguya karşı çıksa da psişik determinizm ve biliçdışı süreçlerin varlığını da kabul etmiştir (Horney, 2017: 211-212; İnanç ve Yerlikaya, 2017: 90). Kişilik gelişimi ve yapısı üzerinde çok fazla durmayan Horney insanların kendi potansiyellerini geliştirmek için çaba gösterirken bu çabanın toplumsal faktörler tarafından engellenmesiyle patolojik davranışların ortaya çıkacağını iddia eder.

Çocukluk döneminde ebeveyn tutumlarına bağlı olarak patolojik davranışların ortaya çıkabileceğini ve bu patolojik davranışlardan kişilik gelişiminin de olumsuz etkilenebileceğini savunur (Geçtan, 1998: 249).

2.1.2.2 Davranışçı Yaklaşım

1960'lı yıllarda psikodinamik yaklaşıma tepki olarak ortaya çıkan davranışçı yaklaşım bilimin gözlemlenebilir olanı incelemesinden hareketle psikolojinin içsel süreçleri değil de insan davranışını ele alması gerektiğini iddia etmiştir (Schultz ve Schultz; 2007: 432; Türkçapar, 2017: 36). Psikodinamik yaklaşımın ruhsal alanı bilindisi iç güçlerle açıklamasına karşı çıkan geleneksel davranışçı yaklaşımın her şeyi dış etkenler üzerinden açıkladığı görülmektedir (Türkçapar, 2017: 42-43). Davranışçılar kişilik doğası, yapısı ve gelişimini açıklarken soyut kavramlar kullanmayı reddedip kişiliğin de bireyin koşullanma geçmişine işaret eden davranış alışkanlıkları olduğunu iddia etmişlerdir. Kişiliği incelerken de bireyin öğrenme geçmişi üzerinde durmuşlardır (İnanç ve Yerlikaya, 2017; 177-178). Davranışçı yaklaşımın açıklamalarına yönelik getirilen eleştirilerin başında kişiliğin süreklilik ve değişmezliğini açıklayamıyor oluşu gelir. Bu açıdan eleştirenlere göre sürekli ve kendi içinde tutarlı olan kişilik yalnızca pekiştirme/ödüllendirme ile açıklanamadığı gibi kişilik öğrenme tarihçesinin de ötesine gider. Bir diğer eleştiri noktası ise davranışçı yaklaşımın genetik faktörleri göz ardı etmeleri sebebiyle biyolojik yapıya bağlı mizacı ve davranış eğilimlerini açıklayamıyor olmasıdır (Cüceloğlu, 2011: 427). Genel hatlarıyla davranışçı yaklaşımın ortaya çıkışı, kişiliğe yönelik açıklamaları ve yaklaşıma yöneltilen eleştirilerden bahsedilmiştir. Çalışma değişkenlerinden olan kontrol odağı kavramının sosyal öğrenme kuramı kapsamında geliştirilmiş olması sebebiyle davranışçılığın önemli temsilcileri olan John Watson, Ivan Pavlov, Edward Thorndike, Frederick Skinner'a ve davranışçıların açıklamalarına biraz daha ayrıntılı şekilde yer verilecektir. Watson ile psikologların zihinsel durumları incelemekten vazgeçmesi gerektiği, koşullanma ve öğrenmenin temel süreçleri üzerinde durulması gerektiği savunuldu. Çünkü psikoloji biliminin nihai hedefi, davranışın öngörülüp kontrol edilmesiydi (Watson, 1913: 158-159). Watson kişiliğin; "*alışkanlık sistemlerimizin son ürünü (end product of our habit systems)*" olduğunu ifade ederek (Akt. Garret, 1926: 250) çevremizdeki uyarıcılara karşı bir süre sonra öngörülebilir şekilde koşullandığımızı savunmuştur. Yanlış öğrenilmiş ve koşullanılmış tepkiler

sorun olarak kabul gördüğünden davranışçılar bunların karşıt öğrenmeyi sağlayan davranışçı tekniklerle söndürülmesi gerektiğini söylerler (Türkçapar, 2017: 55). Davranışçı yaklaşımın temellerinin Pavlov'un köpeklerin tükürük bezleri üzerinde çalıştığı ve bazen yiyecek olmadan da sadece zil sesini duyduklarında salya akıttıklarını (koşulsuz tepki) keşfetmesiyle atıldığı söylenebilir. Keşfettiği bu durumu daha sonrasında deney olarak gerçekleştirdiğinde normalde köpekte bir tepki doğurmayan uyaran zil sesinin (nötral uyaran) köpek salya akıtmasına yol açan etten (koşulsuz uyaran) önce verildiğinde hayvanın bir süre sonra zil sesini duyduğunda da salya akıtma tepkisi verdiğini koşullanma/öğrenmenin gerçekleştiğini bulmuş oldu. Klasik koşullanma durumu aslında ilk defa bir davranışın ortaya çıkmasındaki nedenin deneysel düzlemde incelenmiş olması sebebiyle önemlidir (Türkçapar, 2017: 37). Ivan Pavlov'un "klasik koşullanma" kavramından sonra Edward Thorndike kedilerle yaptığı deneyin sonucunda ödülle götüren davranışın tekrarlandığını cezalandıran veya olumsuz sonuçlanan davranışın ise azaltıldığını bulmuş ve "etki yasası (law of effect)" kavramını öne sürmüştür (Burger, 2006: 518-519). Thorndike'in etki yasası kavramı Burrhus Frederick Skinner tarafından sistematik hale getirilerek "edimsel koşullanma ve pekiştirme" şeklindeki son halini almıştır. Edimsel koşullanma eylemin sonucuna göre davranışın sıklığının artıp azalacağı şeklinde klasik koşullanmadan daha karmaşıktır. Edimsel koşullanmada klasik koşullanmadan farklı olarak önce tepki verilir (güvercinin bir yeri gagalaması) sonuç ise sonrasında ortaya çıkar (yiyeceğin gelmesi). Davranıştan sonra gelerek davranışın sıklığını değiştiren her şey pekiştireçtir. Bu pekiştireçler davranışın sıklığını arttırıp azaltarak davranışı olumlu veya olumsuz bir şekilde biçimlendirebilir, kontrol edebilirler. Sosyal öğrenme ve sosyal bilişsel kuram ile davranışsal süreçlerin yanı sıra bilişsel süreçlere de vurgu yapılmaya başlanmış (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 422) ve davranışsal yaklaşıma gösterilen ilgi azalmıştır (Burger, 2006: 524).

a) Sosyal Bilişsel Kuramı

Bandura ve arkadaşlarına (1961: 580-581) göre bir pekiştireç verilmeden sadece gözlemlene ve model alma yoluyla da belli davranışlarının öğrenilmesi mümkündür. Kişilik gelişiminde sosyal etkilerin önemine vurgu yapan Bandura ve Walters'a (1963: 128-130) göre pekiştirmeden ziyade gözlemleyerek öğrenme daha etkili olmakla birlikte daha kalıcı sonuçlar da vermektedir. Bunun yanı sıra model alarak öğrenme de

pekiştirme ilkeleriyle birlikte kullanılırsa daha iyi sonuçlar alınmaktadır (Bandura ve Walters, 1963: 128-130).

b) Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı kapsamında Rotter'ın geliştirmiş olduğu “beklenti-değer (expectancy-value)”, “kontrol odağı (locus of control)” kavramları çalışmanın konusu kapsamında olduğundan sonraki bölümde daha detaylı ele alınacaktır. Ancak bu kısımda Rotter, Bandura ve Skinner'ın ortak kavramları kullandıkları gibi bazı noktalarda da ayrıştıkları söylenebilir. Rotter'ın kuramında yer alan değer kavramı Skinner'ın ödül kavramına benzese de Rotter, Skinner'dan farklı olarak davranışsal ödüllendirmeden değil de algısal ödüllendirmeden bahsetmektedir. Rotter'ın kavramındaki beklenti kavramı da Bandura'nın üzerinde durduğu bilişsel süreçleri ve esasında da algılamayı esas alır (Cüceloğlu, 2011: 427).

2.1.2.3 Bilişsel Yaklaşım

Bireysel farklılıkların insanların bilgi işleme süreçlerindeki farklılıklar ile ilişkili olduğunu savunan bilişsel yaklaşım George Kelly'in bilişsel yapıları kişisel yapılar olarak adlandırması ile başlar. İnsan doğasının aktif olduğu iddiasıyla içgüdü, psikik enerji ve motivasyon gibi kavramları reddetmiştir (Kelly, 2017: 3-25). Kelly'e (1955) göre insan davranışı gerçekliğe ve insanın gerçeği algılama biçimine dayandığından insanların olayları anlama ve açıklama şekilleri onların davranışlarını öngörme noktasında önemli rol oynamaktadır (Akt. İnanç ve Yerlikaya, 2017: 219-221). Kelly kişilik gelişiminde kalıtımın etkisine değinmekle birlikte hatalı ebeveyn tutumları gibi patojenik durumlar olmadığında kişisel yapının sağlıklı bir şekilde gelişeceğini savunmuştur. Sağlıklı kişiler çevreyle ilgili teoriler oluşturduktan sonra bu teorilerinin doğruluğunu sınar ve sonuca göre onları korurlar veya tekrardan düzenlerler (Burger, 2006: 607-614). Daha sonraları Albert Ellis ve Aaron Beck ile insanın duygusal ve davranışsal tepkilerinin inanç ve düşüncelerinin etkisiyle oluştuğu öne sürülmüştür. Problemlerin de inanç ve düşünce işleyişinden kaynaklandığını fark edip bunların daha işlevsel olanlar ile değiştirilebileceği savunulmuştur (Türkçapar, 2017: 55-56). Davranışçı ve psikodinamik yaklaşımlardan farklı olarak insanı bilinçli ve irade sahibi olarak kabul etmesiyle birlikte bilişsel yapıyı da bilimsel açıdan incelenebilir görmesi

sebebiyle diğer kuramlardan ayrılmaktadır. Ayrıca bilişsel yaklaşım günümüz bilişsel-davranışçı psikoterapileri için de dayanak olmuştur (Türkçapar, 2017).

2.1.2.4 Özellik Yaklaşımı

Özellik yaklaşımına göre insanlar, farklı durumlarda tutarlı davranmalarını sağlayan kalıcı vasıf ya da niteliklere sahiplerdir (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 408-409). Ayırıcı özellik kuramcıları kişilik özelliklerinin zaman içerisinde çok sık değişmediğini ve farklı durumlara karşı kararlılık gösterdiğini savunurlar (Burger, 2006: 235). Gordon Allport, Raymond Cattell, Robert McCrea ve Paul Costa ve Hans Eysenck özellik yaklaşımının en önemli temsilcileridir. Hans Eysenck biyolojik temelli yaklaşımıyla diğerlerinden ayrılmaktadır. Allport kişiliği oluşturan en önemli temel öğelerin kişisel yatkinlikler olarak da ifade ettiği kişiye özgü özellikler olduğunu kabul eder. Kişiliğin yaşamın farklı dönemlerinde gelişen belli başlı öğelerden oluştuğunu ve davranışın en önemli belirleyicisinin çevresel koşullar değil de kişilik yapıları olduğunu savunur (Akt. Gerrig ve Zimbardo, 2015: 409). Allport (1931: 368-372) kişilik yapılarını ve ayırıcı özellikleri tanımlamak için bazı kriterler belirlemiştir. Allport'un belirlediği bu özellikler başlıca özellikler, merkezi özellikler, ikincil özellikler olmak üzere üç farklı özellik türüdür. Ayrıca üç türdeki özelliğin eşsiz birleşiminin her bireyi birbirinden farklılaştırdığını da savunmuştur (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 409). Çalışmalarını diğer pek çok kişilik kuramcısının aksine sağlıklı kişiler üzerinde yürütmüştür. Allport olgun kişiliklere sahip kimselerin davranışlarının bilinçli olarak gerçekleşen özerk davranışlar olduğunu, olgunlaşmamış kişiliğe sahip kimselerin davranışlarının ise çocukluk yaşantılarından kaynaklanan bilinçdışı güdüler tarafından yönlendirildiğini savunmuştur. Allport'un fikirleri ampirik olarak sınınamamış olsa da kişilik özelliklerine yönelik açıklamaları, bu özelliklerin ölçülebilmesi, sağlıklı kişiliğe dair açıklamaları ve davranışın bilinçli güdülenmesine önem alana katkı sağlamıştır (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 249-251). Kişilik gelişimine dair açıklamalar yapmak yerine kişilik boyutlarının oluşumu araştıran Eysenck (1990), ana hatlarıyla kişilik boyutlarının (dışadönüklük, nevrotizm ve psikotizm) belirlenmesinde çevresel faktörlere göre genetik faktörlerin fazlasıyla önemli olduğunu savunmuştur (Akt. İnanç ve Yerlikaya, 2017: 267). Cattell insan kişiliğini oluşturan faktörlere yönelik kavramlar geliştirmek yerine başka alanlarda kullanılan yaklaşımları benimsemiş ve hedef olarak da kaç tane temel kişilik özelliği olduğunu bulmayı belirlemiştir. Bu

özellikleri bulup kişiliğin temel yapısını belirleyebilmek için faktör analizi yöntemini kullanmıştır (Burger, 2006: 248). Araştırma sonucunda insan kişiliğini kaynak özellikler adını verdiği 16 ayrı faktörün oluşturduğunu iddia etmiş ve davranışların bu kaynak özellikler tarafından şekillendiğini kabul etmiştir (Gerrig ve Zimbardo, 2015: 409). Allport ile başlayıp Cattell ve Eysenck ile devam eden kişiliğin temel boyutlarını belirleme çalışmaları 1980'lerin başında Costa ile McCrae'nin çalışmalarıyla devam etmiş ve kişiliği beş faktörle açıklamışlardır. Costa ile McCrae, Eysenck ve Cattell gibi kişilik yapısını oluşturan ana boyutların iki kutuplu bir süreklilik arz ettiğini kabul etmiştir (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 280-281). Kişilik dışadönüklük, nörotisizm, deneyime açıklık, uyumluluk ve öz disiplin kavramlarının aralarındaki etkileşimden oluşuyordu. (McCrae ve Costa, 2003: 76). Başlangıçta kişilik özelliklerini sınıflama adına kullanılsa da sonrasında kuram haline gelen Costa ve McCrae'nin beş faktör kişilik yaklaşımı, araştırma ve klinik uygulamalarda sıklıkla kullanılmaktadır (Costa ve McCrae, 1992: 349).

2.1.2.5 Hümanistik Yaklaşım

İnsan doğasına karşı iyimser bakış açısını benimseyen Hümanistik yaklaşım insanın iyi ve güçlü yönlerine odaklanmaktadır. Sağlıklı kişilik gelişimi için insanın doğuştan potansiyeli olduğu ve seçimlerinden de sorumlu olduğu savunurlar. Psikopatolojinin oluşmasında kişinin potansiyelinin dış güçler tarafından engellenmesi ve yanlış ebeveyn ilişkilerinin etkisi olduğunu iddia ederler. Carl Rogers ve Abraham Maslow hümanistik yaklaşımın en önemli temsilcilerindedir (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 289-293; Schultz ve Schultz, 2007: 668-670). Rogers (1959) kişilik gelişiminde çocukluk yaşantısının önemli rol oynadığını kabul etse de şu anki amaçlı çabalarımız üzerinde daha fazla durmuştur. Bunun yanı sıra kişilik gelişiminde evre ve kriter öne sürmeyen Rogers, çocuğa koşulsuz olumlu saygı ile yaklaşmanın psikolojik açıdan sağlıklı ve potansiyelini tam kullanan bireylerin yetişmesinde önemli olduğunu kabul etmiştir (Rogers, 1959: 184-256). Maslow kişilik gelişiminde sağlıklı ebeveyn tutumlarının ve çocuğa seçimlerini özgürce yapabileceği ortamın sunulmuş olmasının önemini vurgular. Çocuğun yaptığı seçimlerle birlikte daha iyiye yöneleceğini ve böylelikle gelişeceğini iddia eder. Çocuğun ihtiyaçları karşılanmazsa bu durumun da psikopatolojiye yol açacağını savunur (İnanç ve Yerlikaya, 2017: 321-329; Schultz ve Schultz, 2007: 672-674). Kişiliği açıklamada kullanılan kavramların belirsizliği ve

kişiliğin dinamik yönünü açıklama noktasındaki eksikler insancıl yaklaşımın kişilik açıklamalarına yöneltilen eleştirilerdendir. Ayrıca yaklaşıma yönelik deneysel çalışmalar yapma imkânı da yoktur. Ancak insan doğasına iyimser yaklaşımları ve insan iradesi/belirleyiciliğini esas almaları gibi geçmişte yaşananlardan ziyade kişinin şimdiki algı ve seçimlerine odaklanmaları sebebiyle fazlasıyla takdir de edilmiştir (Cüceloğlu, 2011: 427-430).

2.2 Kontrol Odağı

Kontrol odağı, 1954 yılında Rotter'ın sosyal öğrenme kuramı bağlamında kavramsallaştırılmıştır. (Rotter, 1966). Kişinin inanç sistemine odaklanan ve inanç sisteminin kişiliği oluşturduğunu savunan Rotter, kişiliği ölçebilmeyi ve inanç sisteminini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Kontrol inancındaki bireysel farklılıkları ölçmeye yönelik ilk çalışma, E. Jerry Phares tarafından şans ve beceri ölçümleri ile başlamış olsa da iç-dış kontrol odağı inancını ölçmeye yönelik ölçek Rotter tarafından geliştirilmiştir (Lefcourt, 1991: 415). Rotter'a (1966) göre insanlar, olay ve davranışlarının sonuçlarını değerlendirme noktasında olduğu gibi bu sonuçların sorumluluğunu üstlenme noktasında da içsel ve dışsal denetim odaklı olmak üzere birbirlerinden ayrılırlar.

2.2.1 Rotter'in Sosyal Öğrenme Kuramı

Bilişsel süreçleri açıklayamadığı düşüncesiyle geleneksel davranışçılığa duyulan ilgi 1950-1960 yıllarında azalmaya başlamıştır (Burger, 2006: 524). Rotter'ın sosyal öğrenme kuramı, deneysel eğilime sahip olup aynı zamanda da bilişsel faktörlerin önemini kabul edenler tarafından dikkat çekmiştir (Schultz, 2007: 512). Rotter'ın "Beklenti-Değer Kuramı" olarak da isimlendirilen sosyal öğrenme kuramı, davranışçı kuramlarla bilişsel kuramları bütünleştirmeyi amaçlarken öğrenilmiş davranışlara odaklanmaktadır. (Rotter, 1966). Rotter'ın sosyal öğrenme kuramıyla birlikte kişiliğin gelişiminde çevrenin tek yönlü bir etkisi olmadığı, çevrenin davranışı etkilemesi kadar davranışın da içinde bulunduğu çevrenin türünü belirleyerek davranışlarımızı etkilediği ortaya atılmıştır. Ayrıca kişinin verdiği tepkinin öğrenme deneyimlerinin yanı sıra yaşam öyküsüne de bağlı olduğunu benimsemiştir (Türkçapar, 2017: 46). Rotter öğrenme ilkelerini kabul etse de öğrenmenin dolaylı pekiştiriciler aracılığıyla gözlemleyerek de gerçekleşebileceği ve böylelikle düşünme süreçlerinin de (inanç,

beklentiler gibi) pekiştirme de önem gördüğünü benimsemesiyle geleneksel davranışçı yaklaşımdan ayrılmaktadır (Akt. Schultz ve Schultz, 2007: 505).

2.2.1.1 Sosyal Öğrenme Kuramında Davranış Oluşumu

Rotter, davranış tahmininde bulunabilmek için davranış potansiyeli, beklentiler, pekiştirme değeri ve psikolojik durum olmak üzere dört sınıf değişkenin bilinmesi gerektiğini savunur (Rotter, 1975: 57-58). Bu kurama göre, kişi davranışı o davranıştan sonuç almayı beklediği zaman sergiler ve davranıştan elde edeceği sonucun kişi için bir değeri vardır. Beklentinin ya da pekiştirme değerinin düşük olduğu durumlarda davranış da ortaya çıkmayacaktır.

$$\text{Davranış Potansiyeli (DP)} = \text{Beklenti (B)} + \text{Pekiştirme Değeri}$$

Şekil 2.1. Rotter'in Basit Davranış Kestirme Formülü

Kaynak: Burger, 2006: 527

a) *Davranış potansiyeli:*

Bir davranışın ortaya çıkma olasılığı olarak ifade edilir. Davranış potansiyelini anlamak için olası her tepkinin ortaya çıkma ihtimalinin değerlendirilmesi gerekir. Sergilenmesi olası tepkilerin davranış potansiyelleri birbirlerinden farklıdır. Davranış potansiyelinin gücü verilen tepkinin pekiştireçle sonuçlanma olasılığı ve pekiştirecin kişi için taşıdığı değer tarafından belirlenir (Burger, 2006: 526).

b) *Pekiştirme Değeri:*

Bir pekiştirecin diğerine tercih edilme derecesi olarak tanımlanan pekiştirme değeri, zaman ve duruma göre değişim gösterir. Pekiştirme değerinin az veya çok olması pekiştirmeye sahip olma beklentisinden bağımsızdır. Davranış tahmininde bulunabilmek için alternatif davranışların pekiştirme değeri ve beklentisi bilinmelidir. Ayrıca Rotter, bir pekiştirece diğerine oranla ne kadar çok değer verdiğimizizi belirleyen bireysel farklılıklarımız olduğunu savunur (Burger, 2006: 529-530). Pekiştireç

değerinin bulunmasında olumlu ve olumsuz pekiştirecin incelenmesi oldukça önemlidir. Olumlu pekiştireç bir davranışın ortaya çıkma ihtimalini arttıran olay veya durum olarak tanımlanır. Olumsuz pekiştireç ise, davranışın ortaya çıkma ihtimalini azaltarak aslında ceza ile de aynı anlama gelen olay veya durumdur (Rotter ve ark., 1972).

c) Beklenti:

Rotter, önceki deneyimler etrafında şekillenen beklentileri açıklama konusunda geleneksel davranışçılardan ayrılmaktadır. Davranışçılar, alışkanlıkların daha önce deneyimlenen olaylardan etkilendiğini kabul ederler. Oysaki Rotter, bir davranışın ne kadar çok pekiştirildiğinin gelecekte de pekiştirileceğine dair beklentiyi etkilediğini benimser. Rotter, yeni durumlarla karşılaşan kişilerin, davranışlarında önceki benzer durumları referans aldıklarını kabul eder. Rotter davranıştaki tutarlılığın da kararlı ve iyi tanımlanmış beklentiler sonucunda oluştuğunu kabul eder (Burger, 2006: 526-527). Kişinin belli bir duruma karşı göstermiş olduğu tepkiyi seçmesinde genellenmiş ve özgül beklenti olarak ayrılan iki farklı beklenti türünün etkisi vardır. Genellenmiş beklenti kişinin genellikle benzer gördüğü durumlardaki beklentileridir. Özgül beklenti ise kişinin sadece bir duruma yönelik beklentisidir ve sonucun niteliği ile alakalıdır. Özgül durumdaki beklentiler spesifik bir duruma yönelik yaşantıların yanı sıra o duruma benzer algılanan diğer durumdaki yaşantıları da etkilemektedir (Rotter, 1975: 59).

d) Psikolojik durum:

Davranış tahmini formülünde yer almıyor olsa da davranış potansiyelini etkileyen psikolojik durum, kişinin davranış-pekiştireç sıklığına dair beklentilerini belirlemeye olanak sağlayan bir dizi etkileşim olarak tanımlanır. İnsanların tepkileri psikolojik durumlarını yansıtacak şekilde iç ve dış dünyalarının bir parçasıdır. Bu sebeple tepki sıklığını belirleme noktasında pekiştireç değeri ve beklenti faktörleri, psikolojik durum da değerlendirilerek ele alınmalıdır (Magnusson ve Magnusson, 2013: 169-170).

Sosyal öğrenme kuramı kapsamında Rotter'ın (1990) davranış oluşumu yaklaşımı bu kısma kadar anlatılan kavramlar aracılığıyla Burger'ın (2006: 526-530) örneği ile açıklanacaktır. Bir toplulukta hakarete uğradığımızda özür beklemek ve hakarete

karşılık vermek şeklinde iki seçeneğimiz olduğunu düşünelim. Bu olası iki davranışın, davranış potansiyelinin aynı olmadığını ve sergilemeye karar verdiğimiz davranışın davranış potansiyelinin daha güçlü olduğunu biliyoruz. Özür bekleme ve hakarete karşılık verme davranışlarından davranış potansiyeli daha yüksek olanı bulmak için de beklenti ve pekiştirme değerlerini incelemeliyiz. Olası seçenekleri beklenti kapsamında incelediğimizde önceki deneyimlerimizden hareketle, benzer bir durum karşısında neler yaptığımızı ve bunun da nasıl sonuçlanacağını değerlendirebiliriz. Özür dilenmesini beklediğimiz durumlarda bizden özür dilenmiş miydi veya hakaret ile karşılık verdiksek sonrasında neler olmuştu? Bu şekilde bir hakarete geçmişte de maruz kaldıysak ve olay özür dilenmesiyle sonuçlandıysa ilgili davranışın sergilenmesine yönelik beklentimiz de yükselecektir. Bunun yanı sıra, beklentiden bağımsız olarak değerlendirilen davranışın pekiştirme değeri incelendiğinde özür bekleme ve hakaret ile karşılık vermenin birbirlerinden farklılaştığını ve birbirlerini etkilemediklerini biliyoruz. Daha öncesinde özür dilenmesini beklediğimizde özür dilenmiş olabilir. Bunun yanı sıra hakaret ile karşılık vermek sonucu ne olursa olsun kişiye kendini daha rahatlamış hissettirebileceğinden daha değerli görülebilir ve bu davranış da seçilebilir. Daha önceki deneyimlerimize paralel özür dilenmesini bekleyebileceğimiz gibi hakaret ile karşılık vermenin sonuçları bize daha değerli gelebilir. Ayrıca pekiştirme değerini ve beklentilerimizi şekillendiren sakin veya daha öfkeli bir kişiliğe sahip olmak gibi bireysel farklılıklarımız da söz konusudur. Bu faktörlerin etkileşimi sonucunda ise davranış potansiyeli daha yüksek olan davranış sergilenmektedir. Rotter'ın kuramında yer alan kontrol odağı da bireylerin genellenmiş beklentiler noktasında kişisel özelliklerine göre iç ve dış kontrol odaklı olarak farklılaşmalarına karşılık gelmektedir (Burger, 2006: 526-530).

2.2.2 Kontrol Odağı Gelişimi ve Boyutları

Rotter, öğrenme süreçlerinin doğasına ve insanların davranışlarının sorumluluğunu almaya yönelik algılarına dair açıklamalar getirmektedir. Rotter, çocuğun ebeveynlerinden aldığı olumlu pekiştirmeler ile kişiliğinin ve davranışlarının şekillendiğini savunur (Rotter ve ark., 1972). Nitekim kontrol odağı gelişiminde de aile ve çevre son derece önemlidir (Rotter, 1975: 56-57). Bunun yanı sıra iç kontrol odaklı ebeveynlerin daha destekleyici, başarıyı ödüllendirme konusunda daha cömert, disiplin yöntemlerinde de tutarlı bir yaklaşım benimsemeleri çocukta kontrol odağının

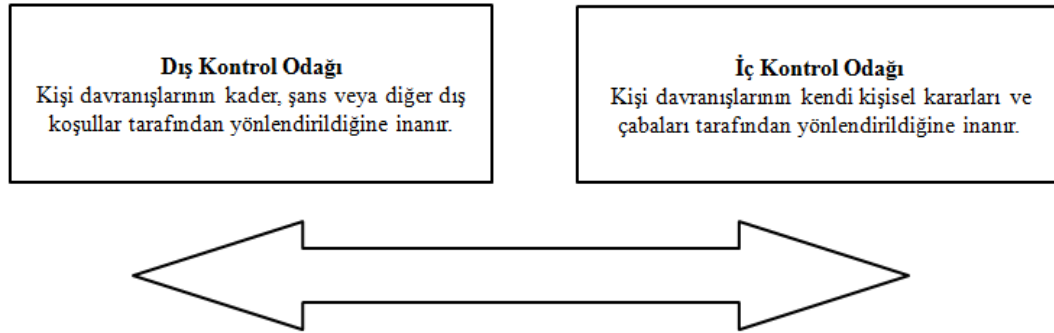
gelişmesi için son derece önemlidir (Schultz, 2007: 512). Rotter'ın (1966: 1) sosyal öğrenme kuramında yer alan kontrol odağına göre, insanlar kendi hayatları üzerinde kontrol sahibi olmalarına yönelik algıları açısından birbirlerinden farklılaşırlar. İnsanlar kendi davranışlarını kontrol edebileceklerine veya davranışlarının başkalarının kontrolü altında olduğuna dair genellenmiş bir beklentiye sahiplerdir (Rotter ve ark., 1972: 264). Olumlu ya da olumsuz bir pekiştirmeyle sonuçlandığı görülen davranışın gelecekte de benzer şekilde bir pekiştirmeyle sonuçlanacağına yönelik kişinin beklenti geliştirmesine genellenmiş beklenti denir. Genellenmiş pekiştirme beklentisi, kişinin olay üzerindeki denetim yetkisine dair inancına göre değişebilmektedir. Pekitiricilerin kendi kontrolünde olduğuna dair genel bir beklenti geliştirmiş olmak iç kontrol odağına işaret etmektedir. Pekitiricilerin kendi dışındaki dış güçlerin (Tanrı, otorite figürleri, şans, kader) kontrolünde olduğuna dair genel bir beklenti geliştirmiş olmak ise dış kontrol odağının daha hâkim olduğuna işaret etmektedir. Kontrol odağı kavramı tipolojik bir kavram olmadığından insanları iç ve dış kontrol odaklı olarak iki şekilde mutlak bir sınıflandırma ile ayırmak doğru olmayacaktır (Rotter, 1975: 59). Ki ayrıca gelişim süreci boyunca kişilerin kontrole yönelik odaklarının iç ve dış olmak üzere net bir şekilde ayrılması da ihtimal dahilindedir (Rotter, 1966: 1).

2.2.2.1 İç Kontrol Odağı

İç kontrol odaklı kişiler, yaşadıklarının sorumluluğunu alan ve pekiştiricileri de kendi kontrollerinde gören kişiler olarak tanımlanırlar. Ayrıca amaçlarına ulaşmak adına ilgili fırsatlara karşı daha dikkatli, yeteneklerini geliştirmeye odaklı ve daha fazla sorgulayan kişilerdir. Alternatifler arasında seçim yaptıklarında önerilere daha dikkat ederlerken manipüle edileceklerine yönelik bir girişim algıladıklarında da direnerek tepki verebilirler (Rotter, 1966: 24). İlgili çalışmalar incelendiğinde, iç kontrol odaklı kişilerin yaşam doyumlarının (Golzar, 2006: 36), duygusal uyumlarının (Klonowicz, 2001: 29), iletişim becerilerinin ve stresle baş etme yeterliliklerinin (Thomas ve ark., 2011: 174) yüksek olduğunu destekleyen araştırma bulguları vardır. Ayrıca kendilik algıları da daha olumlu olan bu kişilerin problem çözme aşamalarında daha etkili yöntemler benimsedikleri (Hisli Şahin ve ark., 2009: 159), yeniliğe açık olma ve belirsizliği tolere etme düzeylerinin de yüksek olduğu görülmüştür (Tabak ve ark., 2010: 166-168).

2.2.2.2 Dış Kontrol Odağı

Dış kontrol odağı, kişinin elde ettiği sonuçları dışsal faktörlere bağlı algılamasına ve bu sebeple de sonuçların önceden kontrol edilemeyeceği gibi tahmin de edilemeyeceğini düşünmeleri sebebiyle beklenti geliştirmemelerine karşılık gelir (Lefcourt, 1966: 207). Dış kontrol odaklı kişiler, olay sonucunda elde edilen pekiştirmeyle yetenek ve davranışları arasında nedensellik ilişkisi kuramadıklarından olumsuz durumlarda kendilerini değiştirmeye yönelik çok fazla çaba da harcamazlar (Schultz ve Schultz, 2007: 511). İlgili çalışmalar incelendiğinde, dış kontrol odaklı kişilerin problem çözme becerileri (Günüşen ve Üstün, 2011: 74) ve sosyal destek arama düzeylerinin (Gürdil, 2007) düşük olduğu ancak dışa yönelik öfke (Gülveren, 2008: 176) ve psikopatoloji (Gülüm ve Dağ, 2014: 249) puanlarının yüksek olduğunu gösteren araştırma sonuçları vardır. Kontrol odağı kavramı sağlık davranışı açısından incelendiğinde, dış kontrol odaklı olan insanların iç kontrol odaklı olanlara göre tedavi arayışlarının düşük olduğu gibi sağlıklı alışkanlıklar geliştirme noktasında da yetersiz oldukları görülmüştür (Klonowicz, 2001: 29-47; Marshall, 1991: 483-491).



Şekil 2.2 İç ve Dış Kontrol Odağı

Kaynak: Akbolat ve ark., 2011: 25

Burger'a (2006: 595-596) göre iç kontrol odaklı kişiler, davranışlarını ve bu davranışlarının sonuçlarını kontrol edebileceklerini düşündüklerinden daha fazla çalışarak başarılı olabilirler. Ancak davranış oluşumu açıklamasında da yer verdiğimiz gibi davranışların ve bu davranışlarının sonuçlarının kendi kontrollerinde olduğunu

düşünceleri davranışın ortaya çıkması için yeterli olmayabilir. Ayrıca yüksek düzeyde iç kontrol odaklı olan kişiler bazen de olmayacak işler için boş yere çaba harcayabilirler. Kontrol odağı yelpazesinde kişinin kontrol sahibi olduğu alanları ve bu alanların sınırlarını doğru değerlendirebilmesi, çaba harcamanın sonuç vereceği işleri ayırt ederek iç ve dış kontrol odağını benimsemek önemlidir (Burger, 2006: 595-596).

2.3 Öz Kontrol

Literatürde “self-control” şeklinde yer alan kavram Türkçeye “öz kontrol” olarak çevrilebilirken bu kavramın “öz düzenleme (self-regulation)” şeklinde kullanıldığı da görülmektedir (İncekara, 2021: 40). Bu durumun çeviriden kaynaklı olduğu söylenebilecekken iki kavramın yakın anlamlara geldiklerini ancak kapsam açısından farklılaştıklarını ifade eden araştırmacılar da vardır (Baumeister ve Alquist, (2009). Bu kavramların arasında herkes tarafından kabul gören net bir ayrım olmadığından sıklıkla birbirlerinin yerine kullanılsalar da en yaygın kullanımı “öz kontrol” şeklindedir. Baumeister ve Vohs (2003), öz kontrolün istenmeyen davranışların kontrol edilmesinde rol oynadığını, öz düzenlemenin ise davranışsal uyum ve düzenlemeyi kapsayıcı olduğunu ifade etmiştir (Akt. Bucak, 2021: 14). Baumeister ve Alquist’e (2009) göre, öz düzenleme öz kontrolü de kapsayıp etkileyen çatı bir kavramdır. Öz kontrolün hedefe yönelik ve bilinçli davranışlar üzerinde durduğu, öz düzenlemenin ise otomatik ve bilinç dışı süreçlerin yanı sıra öz kontrolü de kapsayacak şekilde kullanıldığı bilinir (Alquist, 2009: 116). Rosenbaum (1980: 110-111) öz kontrolü kişinin diğerleriyle ilişki kurarken duygu, düşünce, davranışlarının yanı sıra içsel tepkilerini kontrol ederek istenmeyen eylem ve eğilimlerin ortaya çıkmasını engelleyebilme yeteneği olarak tanımlar. Rosenbaum’a (1993: 43-44) göre onarıcı, yenileyici ve yaşantısal olmak üzere üç tür öz kontrol vardır. Onarıcı öz kontrol kişinin işlevselliğini, denge halini koruyabilmek adına duygu, düşünce ve davranışlardaki aksaklıkların düzenlenip onarılabilmesini sağlar. Onarıcı öz kontrol, denge halini bozan stres gibi tepkileri kontrol etmeye yöneliktir. Yenileyici öz kontrol ise, bireyin değişime yönelik davranışları sebebiyle yaşadığı dengesizliğin ardından yeni davranışları benimsemesinde önemli rol oynar. Değişime yönelik davranışlarla sağlıklı ilgili davranışlardan olan diyet yapma, sigarayı bırakma ve bunları sürdürme gibi davranışların benimsenmesi kastedilmektedir. Son olarak yaşantısal öz kontrol

ise, bireyin kendi gelişiminde düşünce kontrolünü sağlayabilmesiyle dikkatini kültür-sanat gibi entelektüel aktivitelere yönlendirebilmesidir (Rosenbaum, 1993: 43-44). Öz kontrolün kişinin davranışlarının yanı sıra içsel süreçlerini düzenlemesinde de önemli bir kazanım olduğu söylenebilir. Öz kontrol becerisi edinebilen ve bunu sürdürebilen kimse davranışlarının sonuçlarını değerlendirerek, ilgili davranışının gelecekte tekrarlanma durumunu da belirlemiş olur (Günlü, 2021: 52). Öz kontrolü açıklamaya yönelik farklı yaklaşımlar olduğu ve farklı öz kontrol teorilerinin geliştirildiği görülmektedir. Bunlardan birkaçı geçici indirim teorisi, otomatik çaba/süreç teorisi, duygu bilişe karşı teorisi, yapısal yaklaşım modeli ve güç modelidir (Günlü, 2021: 33-37). Öz kontrol güç modeli kapsamında Muraven ve arkadaşları (1999: 446-447) öz kontrolü, insanın davranışlarında dış uyaranlar kadar otomatik ve içgüdüsel tepkilerini de kontrol etmesi şeklinde tanımlayarak “öz kontrol kapasitesi zaman içerisinde geliştirilebilir mi?” sorusu üzerinden çeşitli araştırmalar yapmışlardır. Güç modelinde öz kontrol kapasitesi kas gücüne benzetilmiştir. Öz kontrol kas benzetmesiyle, sarf edilen enerjiden sonra kas gücünün zayıflaması gibi öz kontrolün de kullanıldığı ilk durumun ardından tekrar ihtiyaç duyulduğu takdirde ilkinde göre daha az bir kapasite ile kullanılacağı söylenebilir. Ayrıca güç modeli kapsamında kasın egzersiz ile güçlendirilebilmesi gibi öz kontrolün de çaba harcandığı takdirde geliştirilebileceği kabul görülür (Muraven ve ark., 1999: 448).

2.3.1 Öz Kontrol Gelişimi ve Önemi

Öz kontrol yaşamın erken dönemlerinde olumlu ebeveyn davranışları, okuldaki sosyalleşme süreci gibi faktörlerin etkisiyle gelişmektedir (Gottfredson ve Hirschi, 1990: 117; Hay ve Forrest, 2006). Mantha'nın (2017: 88-111) yapmış olduğu çalışmada öz kontrol gelişiminde ebeveynlerin oldukça kritik rol oynadıkları görülmüştür. Çocuğun öz kontrol gelişiminde ebeveynlerin destekleyici olmanın yanı sıra çocuğun bireyselliğini göz önünde bulundurarak buna uygun davranmaları önemli olduğu görülmüştür. Higgins'e (2001) göre, çocuğun sergilediği istenmeyen davranışların ebeveynler tarafından reddedilmesi de öz kontrol gelişimi için son derece önemlidir (Akt. Boyalı, 2020: 24). Öz kontrolün gelişmeye başladığı döneme dair farklı araştırma bulguları olsa da Hay ve Forrest'e (2006) göre, öz kontrol ergenlik dönemine gelişmekte ve gelişiminde de aile önemli rol oynamaktadır. Ayrıca hazzı erteleme de başarılı olan çocukların da büyüdüklerinde de hazzı erteleme ve hedefleri

takip etme noktasında daha başarılı ve yüksek öz kontrol sahibi olduklarını gösteren araştırma sonuçları vardır (Mischeal ve ark., 1989: 935-936). Ancak genellikle ergenlik dönemine kadar kazanılan öz kontrolün sonrasında da kaybedilebilmesi ve azalması da ihtimal dahilindedir (Hay ve Forrest, 2006: 763). Olumlu ebeveyn tutumu ile çocuğun öz kontrol gelişimi arasında ilişki olduğunu gösteren araştırma sonuçları vardır (Gözübüyük, 2015: 34-35). Öz kontrol düzeyi yüksek bireylerin akademik başarı düzeylerinin ve iyilik hallerinin yüksek olduğu bulgulanmıştır (Bucak, 2021: 53-78). Ayrıca öz kontrol düzeyi yüksek olan insanların, öz kontrol gerektiren durumlarda bu becerilerinden faydalanabilmesi yeteneğine sahip oldukları gibi öz kontrole gereksinim duyulmadığında da bu beceriyi devreden çıkarabilme yeteneğine sahip oldukları görülmüştür (Aktaş, 2021: 27). Araştırma sonuçları düşük öz kontrole sahip bireylerin bilişsel çarpıtma ve sürekli öfke duyma (Kuzucu ve ark., 2015: 52), erteleme ve sosyal ağlara bağımlılık (Boyalı, 2020: 58), dürtüsellik ve zamanı etkin kullanamama (Ekşi ve ark., 2019: 728), riskli cinsel davranış ve alkol tüketme (Quinn ve Fromme, 2010: 381-382) düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarından hareketle yüksek düzeyde öz kontrole sahip olmanın birçok olumsuz duruma karşı koruyucu ve önleyici rol oynadığı, karşılaşılan güçlükleri aşma ve hedefe ulaşmada önemli olduğu ifadesine öz kontrol düzeyinin düşük olmasının da kişi için risk faktörü olarak ele alınabileceği eklenebilir.

2.4 Psikolojik Sağlık

Latince “resiliens” kelimesinden türeyen psikolojik sağlık kavramı, “zor koşullar altında olumlu, beklenmedik başarılar kazanma ve zorlu durumlara uyum sağlama becerisi” şeklinde tehditler karşısında başarılı uyum sağlamayı içeren dinamik bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Fraser ve ark., 1999: 136). Psikolojik sağlık, stresli olaylar karşısında işlevselliğini koruyup mevcut duruma uyum sağlayabilme ve stresli olayların sonrasında iyileşebilme olarak da tanımlanmaktadır (Carver, 1998: 251). Psikolojik sağlık kavramındaki sağlık kelimesinin yerine esnek, yenilmez, dokunulmaz kelimeleri de kullanılabilir (Garmezy, 1993: 129). Ancak zorlukla karşılaştığında güç ve yeteneklerini kısmen kaybeden kişinin yeni duruma uyum sağlayabilmesi şeklinde tanımlanabilen psikolojik sağlık kavramının anlamını karşılama noktasında sağlık daha fazla kabul görmekte ve kullanılmaktadır (Garmezy, 1993: 129). Bunun yanı sıra bir kişinin psikolojik açıdan dayanıklı olarak

değerlendirilebilmesi için riske maruz kalmış ve aynı zamanda mevcut duruma da uyum sağlayabilmiş olması gerekmektedir (Fraser ve ark., 1999: 136). Luthar ve arkadaşları (2000) da psikolojik sağlamlığın sınanabilmesi için kişinin zorluk veya riske maruz kalması ve olumsuz faktörlere rağmen hayatın çeşitli alanlarında başarılı olması gerektiğini savunurlar. Bunun yanı sıra zorlayıcı bir yaşam olayına maruz kalmaksızın farklı alanlarda başarılı olmuş olan bireyler, psikolojik açıdan sağlam olarak değil de yeterli veya başarılı bireyler olarak değerlendirilebilirler (Luthar ve ark., 2000: 546). Riskli durumlara ve zorluklara karşın çevreye istenen şekilde uyum sağlayabilme özelliği olarak nitelendirilen psikolojik sağlamlık kavramı 1970'li yıllarda psikoloji alanı kapsamında çalışılmış olsa da halihazırda farklı disiplinlerin de ele aldığı bir kavram olmaya devam etmektedir (Masten, 2001: 227).

2.4.1 Psikolojik Sağlamlık Gelişiminde Risk Faktörleri

Risk kavramı, bir sorunun devam etmesine sebep olacak veya meydana gelme ihtimalini arttıracak etki olarak tanımlanmaktadır (Hetherington ve Elmore, 2003: 183). Epidemiyolojik araştırmalarda risk sonuçlarına bakıldığında, risklerin kümülatif bir şekilde sıklıkla birlikte görüldüğü ve böylece kişi için de daha zorlayıcı oldukları görülmüştür (Masten ve ark., 1990: 426). Risk faktörleri arttıkça olumlu sonuç olasılığının azaldığı bilindiğinden psikolojik sağlamlığa yönelik çalışmalarda da risk faktörlerine fazlasıyla dikkat edilmektedir. Yapılan çalışmaların sonuçlarında ise, birden fazla risk faktörüne maruz kalmış ve psikolojik sağlamlığını koruyabilmiş çocukların olduğu görülmüştür (Garmezy, 1993: 127-129). Her çocuğun psikolojik sağlamlık düzeyinin aynı olmadığı bilinirken belli risk faktörlerine karşı direnç gösterebilen çocukların da diğer risk faktörlerine karşı direnemedikleri görülmüştür (Zimmerman ve Arunkuma, 1994: 4). Burada risk kavramı ve olası risk faktörlerinin araştırılması ve önüne geçilmeye çalışılması öncelikli noktalardandır. Risk faktörleri de bireysel ve çevresel risk faktörleri olarak ayrılmaktadır. Murray'a (2003: 22) göre tıbbi problem öyküsü, akademik becerilerin zayıflığı, problem çözme becerilerinin gelişmemiş olması, stresli yaşam olayları ve duygusal problemler bireysel risk faktörlerindedir. Düşük sosyoekonomik durum, aile yapısı ve tutarsız ebeveynlik tarzı, tehlikeli ve güvensiz okul ortamı, okulu terk etme, zayıf akran ilişkileri, toplumsal faaliyet olanaklarının azlığı, istihdam fırsatlarının kısıtlılığı, yoksulluğun

yanı sıra şiddet ve suç oranının yüksek olması ailesel ve çevresel risk faktörlerindedir (Murray, 2003: 22).

2.4.2 Psikolojik Sağlamlık Gelişiminde Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlığın koruyucu gücü bireyin baş etmekte güçlük çektiği bir olay yaşamasıyla devreye girer. Kişi ancak psikolojik sağlamlık kapasitesi kapsamında bir uyum, iyileşme sürecine girebilir. Bu süreç normal şekilde işlediği ve kişinin kapasitesi uyumu sağlamaya yeterli geldiği durumlarda kişinin psikolojik sağlamlığının korunduğu, sürdürüldüğü söylenebilir (Çiçek, 2021: 31). Koruyucu faktörler, zorlayıcı yaşam olaylarının kişi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaları ve kişinin hayattan aldığı doyumunu arttırmalarıyla psikolojik sağlamlığın korunmasına katkı sağlarlar. (Bostan ve Duru, 2019: 210). Koruyucu faktörler de bireysel ve çevresel koruyucu faktörler olarak ayrılabilir. Murray'a (2003: 22) göre sağlıklı kişilik özellikleri, yüksek zekâ düzeyi, yüksek benlik saygısı, iç kontrol odaklı olma, güçlü akademik beceriler, sosyal beceri çözme yeteneği, geleceğe yönelik pozitif bakış gibi faktörler bireysel koruyucu faktörlerdendir. Çocuk-ebeveyn arasında güvenli bağlanma, ebeveyn eğitim düzeyi ve istihdamı, okul ve evde tutarlı-sağlıklı iletişim, olumlu ve destekleyici öğretmen-öğrenci ilişkisi, akademik-sosyal ve duygusal yeterlilik geliştirmeye yönelik eğitim, iç kontrol geliştirmeye odaklanma, danışman ve yetişkin rol modellere erişim fırsatının olması ailesel ve çevresel koruyucu faktörlerdendir (Murray, 2003: 22). Kişinin yaşamında karşılaştığı risk ve koruyucu faktörlerin etkileşimi de psikolojik sağlamlık düzeyi üzerinde belirleyici rol oynamaktadır (Rutter, 1987: 316-317).

2.4.3 Psikolojik Sağlamlığın Gelişimi

Psikolojik sağlamlık, yüksek düzeyde riske kalınmasına rağmen iyi sonuç, tehdit söz konusuken yeterli olma ve travma sonrası iyileşme olarak psikoloji literatüründe üç farklı şekilde tanımlanmaktadır. (Masten ve ark., 1990: 426). Psikolojik sağlamlığa dair ilk araştırmalar, risk altındaki çocukların hayatlarını değiştirebilecek nitelikteki önleyici ve koruyucu çalışmaları kapsarken sonrasında çalışmaların yönü risk altında olduğu halde psikolojik açıdan sağlam bireyleri ele alacak şekilde genişlemiştir (Masten ve ark., 1999: 143). Çocuklara erken dönemde duyarlı bir çevre sunulduğunda ve çocukların kendilerini yeterli hale getirmelerine yardım edildiğinde

büyük zorlukların üstesinde gelebilme kapasiteleri de gelişecektir (Wyman ve ark., 1993: 659). Psikolojik sağlamlığa yönelik geliştirilen müdahale programları risk faktörlerini azaltırken çoklu riskli davranışlara odaklanmakta ve aynı zamanda sağlamlığı korumayı, geliştirmeyi desteklemeyi amaçlamaktadır (Stewart ve ark., 1997: 26). Türkiye’de psikolojik sağlamlığa yönelik çalışmalar daha yakın tarihli olmakla birlikte genellikle farklı risk gruplarının psikolojik sağlamlık süreçlerinin risk ve koruyucu faktörleriyle ilişkisinin incelendiği ve psikolojik sağlamlığı arttırmak adına etkisi olabileceği düşünülen faktörler üzerine çalışıldığı görülmektedir (Eminağaoğlu, 2006; Gürkan, 2006; Terzi, 2005).

2.5 Kişilik Bozuklukları

DSM-5’e (APA, 2013: 327) göre kişilik bozukluğu, toplum beklentisinden önemli derecede sapmalar gösteren bir iç yaşantı ve davranış örüntüsüdür. Bu davranış örüntüsü biliş, duygulanım, kişilerarası işlevsellik ve dürtü denetimi gibi birçok alanda kendini gösterebilir. Kişilik bozuklukları çeşitli bireysel ve toplumsal durumları kapsayan yaygın ve esneklikten yoksun ayrıca kalıcı ve uzun süreli olmakla birlikte klinik açıdan anlamlı bir rahatsızlık ya da işlev bozukluğuna yol açan bir örüntüye sahiptir.

2.5.1 Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması

Kişilik bozuklukları ile psikoz arasında ayırım yapan Philip Pinel’den sonra Kurt Schneider’in DSM-2’deki tanımlamaya benzeyen tanımlayıcı yaklaşımı kişilik bozukluklarını özetleyen ilk sistem olarak bugünkü kullanıma da zemin teşkil etmektedir (Akt. Coolidge ve Segal, 1998: 586-587). Kişilik bozukluklarının ölçütleri ise ilk defa DSM-3’te yayınlanmıştır. Sonrasında da kategorik sınıflandırılan kişilik bozukluklarının tanı kriterlerini kapsayan bir rehber oluşturulmuş ve kişilik bozuklukları beş eksenli sistemde ikinci eksenle yer almıştır (Akt. Taymur ve Türkçapar, 2012: 160). DSM-3-R’deki EK-A’da sadistik ve kendini baltalayan kişilik bozukluğu çıkarılmış, DSM-3-R’de C kümesindeki depresif kişilik bozukluğu, pasif agresif kişilik bozukluğuyla birlikte EK-B’ye eklenerek DSM-3 ile çok eksenli değerlendirmeye geçilmiştir. DSM-5’ geçildiğinde DSM-4-TR’de bulunan pasif-agresif kişilik bozukluğu ve depresif kişilik bozukluğu dışındaki 10 kişilik bozukluğu varlığını korumuştur (Bilge ve Sertel Berk, 2017). Kişilik bozukluklarını boyutsal

sınıflandırmanın daha uygun olduğu öne sürülerek kategorik sınıflandırmaya eleştiriler getirilmiştir. Bu eleştirilerden bazıları işlevsellikle ilgili sınırın tutarlı ve belli olmaması, aynı kişilik bozukluğu tanısı alanların farklı semptomlara sahip olmaları, birden fazla kişilik bozukluğunun çok sık bir arada bulunması gibi sebepler ile klinik uygulamada “başka türlü adlandırılmayan kişilik bozukluğu” tanısının çok sık koyulmasına yöneliktir (Öztürk ve Uluşahin, 2014: 559-560). Klinisyenlerin bireyleri klinik kategoriye yerleştirmek için kullandıkları kriterler belirleyici özelliklerden oluşmaktadır. Belirli bir karakter özelliğinin, tutumun veya o bozuklukla ilişkili davranışın detaylarını sunmak amacıyla kişilik bozukluğu kriterleri olarak verilen kişilik özellikleri, tipik biçimde bir arada bulunduğu bunların bir kişilik bozukluğuna işaret ettiği söylenebilir. Bu özelliklerin hepsinin bir araya gelmesiyle ideal kişilik bozukluğu prototipi oluşur. İnsanlarda bu prototip nadiren saf haliyle bulunduğundan kişinin tanı alması için kriterlerin çoğunluğunu karşılaması yeterlidir. Tanı kriterleri farklı kombinasyonlar halinde görülebildiğinden aynı kişilik bozukluğu tanısı alan kimselerde görülen özellikler de birebir aynı olmamaktadır (Millon ve ark., 2019: 4). Kişilik bozukluğu alt boyutlarının da kendi içerisinde çeşitlere ayrıldığı görülmektedir. Bu çeşitliliğe örnek olarak çekingen kişilik bozukluğunun; fobik (bağımlı özellikli), çatışmalı (negativist özellikli), aşırı hassas (paranoid özellikli), kendini soyutlayan (depresif özellikli) olmak üzere farklı çeşitleri olması verilebilir (Millon ve ark., 2019: 247-252).

2.5.2 DSM 5’e Göre Genel Kişilik Bozukluğu

Kişilik, bireyin kendine özgü özelliklerinden, günlük yaşamdaki özgül davranışsal tepkilerinden ve tutumlarından oluşan örüntü olarak kendi içinde tutarlı ve öngörülebilir olmalıdır. Kişilik bozukluklarının geçerli ve tam bir tanımını yapmak çok kolay olmasa da (Öztürk ve Uluşahin, 2015: 558) kişilik özellikleri oldukça katıysa, kişinin toplumsal uyumunu ve işlevselliğini bozuyorsa, kişisel bir sıkıntı yaratıyorsa kişilik bozukluğundan söz edilebilir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014). DSM-5’te yer alan kişilik bozukluklarının genel tanı ölçütleri (APA, 2013: 327-328) ise şu şekildedir:

A) Kişinin içinde yaşadığı kültürün beklentilerinden belirgin olarak sapan, süregiden bir içsel yaşantı ve davranış örüntüsü. Bu örüntü, aşağıdakilerden iki (ya da daha çok) alanda kendini gösterir:

1. Biliş (kendini, diğer insanları ve olayları algılama ve yorumlama yolları).
2. Duygulanım (duygusal tepkilerin aralığı, yoğunluğu, değişkenliği ve uygunluğu).
3. Kişilerarası işlevsellik.
4. Dürtü denetimi.

B) Süregiden, esneklikten yoksun bu örüntü, çok değişik kişisel ve toplumsal durumları kapsar.

C) Süregiden bu örüntü, klinik açıdan belirgin sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye yol açar.

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

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

F) Süregiden bu örüntü, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun (örn. başı çarpma) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz (APA, 2013: 327-328).

2.5.3 Kişilik Bozukluklarının Etiyolojisi

Kişilik bozukluklarının etiyolojisine yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda, genetik ve çevresel nedenler olmak üzere iki faktörün etkisi üzerinde durulmaktadır (Jackson ve Vernon, 1993; Kendler ve ark., 2019). Ancak bu iki faktörden hangisinin daha belirleyici olduğu tartışma konusu olmaya devam etse de (Carey ve DiLalla, 1994) kişilik bozukluklarının gelişimi bütüncül ve çevresel etkenlerin döngüsel, karşılıklı hareket ettiği bir süreç olarak kabul görmeye devam etmektedir (Millon ve ark., 2019: 94-95). Kişilik bozukluklarının gelişimi, kişilik gelişimi için de önemli olan ergenlik ve genç yetişkinlik yıllarına dayanır. Ayrıca kişilik gelişiminde olduğu gibi kişilik

bozukluklarının gelişiminde de doğuştan getirilen yatkınlıklar, ebeveyn tutumları, fiziksel çevre, kültürel, biyolojik ve psikodinamik faktörlerin karşılıklı ve farklı oranlarda etkileşimleri etkili ve belirleyici olmaktadır (Bilge ve Sertel Berk, 2017: 459). Bunun yanı sıra kişilik bozukluklarının gelişiminde çocuğun maruz kaldığı ebeveyn tutumları, ebeveynlerin davranış kontrol yöntemleri, ailevi iletişim biçimleri, ailede öğretilenlerin içeriği, aile yapısı ve travmatik deneyimlerin etkisi olduğu bilinmektedir (Millon ve ark., 2019: 116-124).

2.5.4 Kişilik Bozukluklarının Epidemiyolojisi

Kişilik bozukluklarının yaygınlığını araştıran pek çok çalışma gerçekleştirilmiştir (Lenzenweger ve ark., 2007: 553- 564; Zimmerman ve ark., 2005: 1911-1918). Şenyuva'nın (2007) yapmış olduğu çalışmanın sonucunda kişilik bozukluklarının kümelere göre yaygınlığının farklılaştığı görülmüştür. Aynı çalışmada kişilik bozukluğu yaygınlık oranlarının A Kümesi için %7,7, B Kümesi için %4,1 ve son olarak C Kümesi için %6,5 olduğu bulgulanmıştır (Şenyuva, 2007). İlk'in (2019: 111) yapmış olduğu çalışmada kişilik bozukluklarının lise öğrencilerindeki yaygınlık oranlarının A Kümesinde, Paranoid KB %3,3, Şizoid KB %4, Şizotipal KB %5; B Kümesinde Antisosyal KB %5,4, Sınırdaki KB %3,5, Narsisistik KB %3,7, Histriyonik KB %5; C Kümesinde Bağımlı KB %4,8, Çekingen KB %4,2 ve Obsesif Kompulsif KB %3,7 olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra yapılan çalışmaların sonuçları kişilik bozukluğu yaygınlığının cinsiyete göre farklılaştığını göstermektedir (Samuel ve Widiger, 2009: 17; Zlotnik ve ark., 2002: 280). Samuel ve Widiger (2009: 17) kişilik bozukluklarında cinsiyet yanlılığından bağımsız olarak şizoid ve antisosyal kişilik bozukluğunun erkeklerde, histriyonik kişilik bozukluğunun ise kadınlarda daha fazla görüldüğünü bulgulanmıştır. Son olarak kişilik bozukluklarında eş tanı üzerine yapılan çalışmalarda kişilik bozukluklarının madde bağımlılığı (Trull ve ark., 2010: 420), kaygı bozukluğu (Howes ve ark., 2010: 456), majör depresif bozukluk (Fava ve ark., 1996: 1310), travma sonrası stres bozukluğu (Özçetin ve ark., 2008: 12) ve yeme bozuklukları (Braun ve ark., 1994: 863-864) gibi birçok psikolojik rahatsızlıkla birlikte görüldüğü bilinmektedir.

2.5.5 A Kümesi Kişilik Bozuklukları

Paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları A kümesi kişilik bozukluklarıdır. Bu kümedeki kişilik bozuklukları çoğunlukla eksantrik ve tuhaf bir görünümle karakterizedir. Ayrıca bu kümede yer alan kişilik bozukluklarına sahip bireylerin kuşkucu, güvensiz oldukları ve sıra dışı hareketler sergiledikleri bilinir (Bateman ve ark., 2015: 736; Butcher ve ark., 2013: 634-635).

2.5.5.1 Paranoid Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 328) paranoid kişilik bozukluğuna sahip kişiler, başkalarına yönelik genel bir güvensizlik içinde olup diğerlerinin davranışlarını kötü niyetli olarak değerlendirirler. Genellikle diğerlerine yönelik düşmanca duygular taşıyan bu kişiler huzursuz, kızgın, resmi bir tarzları olan kişilerdir ve gevşeyemezler (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 9). Hatalar ve başarısızlıklar için başkalarını suçlarken kendilerini suçsuz olarak gören bu kişiler; suçlama davranışlarını başkalarının onlara karşı kötü planları olduğunu düşünmeye kadar devam ettirebilirler. Bunun yanı sıra bu beklentilerini doğrulayacak ipuçlarını ararken de aksi yöndeki kanıtları reddetmeye fazlasıyla eğilim gösterir (Butcher ve ark., 2013: 640). Genel nüfusta yaygınlığı %0,5-2,5 arasında olduğu tahmin edilen ve şizofreninin yanı sıra sanrılı bozukluğu olan kişilerin olduğu ailelerde daha fazla görülen paranoid kişilik bozukluğu, erkeklerde kadınlara oranlara daha sık görülmektedir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 8). Paranoid-şizofreni tanısı alan kişi paranoid kişilik bozukluğunda rastlanan bazı belirtileri sergilese de gerçeklikten kopma, sanrı ve halüsinasyon gibi başka belirtilerin görülmesiyle paranoid kişilik bozukluğunda ayrılmaktadır (Butcher ve ark., 2013: 640).

2.5.5.2 Şizoid Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 329) şizoid kişilik bozukluğu, toplumsal ilişkilerden kopma ve kişilerarası ortamlarda duygularını kısıtlı sergileme ile karakterizedir. Ayrıca şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişiler sosyal ilişki kurmaya dair pek fazla ilgilerinin olmadığı gibi duygularını ifade etmede güçlük çektiklerinden diğerleri tarafından soğuk ve mesafeli olarak algılanırlar. Duygusal açıdan tepkisiz olmakla birlikte güçlü duyguları nadiren deneyimleyen bu kişiler kayıtsız ruh halleriyle

bilinirler (Butcher ve ark., 2013: 643). Şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişilerin bir diğer önemli özellikleri, bu kişilerin bir başkasına ihtiyaç duymamalarıdır. Genel nüfustaki yaygınlığının %7,5 olduğu ve şizofreni tanısı almış yakınları olan kimselerde daha sık görüldüğü bildirilen şizoid kişilik bozukluğu, kadınlara oranla erkeklerde iki kat daha fazla görülmektedir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 22).

2.5.5.3 Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Şizotipal kişilik bozukluğu olan kişiler, sosyal ilişkilerde sorunlar yaşayan, yakın ilişkiye girme yeterlilikleri düşük ve fazlasıyla içedönük kişilerdir. Ayrıca bu kişilerde bilişsel ve algısal bozukluklar, iletişim problemleri ve tuhaf davranışlar da görülmektedir (APA, 2013: 330). Dikkatleri çabuk dağıldığından söz üretimiyle ilgili sorunlar yaşayan bu kişilerin genellikle düşüncelerini düzenlemede zorlanır gibi bir halleri de vardır (Millon ve ark., 2019: 546). Bunun yanı sıra şizotipal kişilik bozukluğuna sahip kişilerin referans düşünceleri, inançların sanrısız yoğunlukta olduğu referans hezeyanlardan da ayırt edilmelidir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 39). Genel nüfusta görülme sıklığına dair farklı görüşler olan şizotipal kişilik bozukluğu üzerine şizoid ve paranoid kişilik bozukluklarının aksine daha fazla çalışma gerçekleştirilmiştir (Butcher ve ark., 2013: 647). Nüfusta görülme yaygınlığının yaklaşık %3 olduğu tahmin edilen ve şizofreni tanısı almış yakınları olanlarda daha sık görülen şizotipal kişilik bozukluğunun kadınlara oranla erkeklerde daha fazla görüldüğü de bilinmektedir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 31).

2.5.6 B Kümesi Kişilik Bozuklukları

Antisosyal, sınırda, histriyonik, narsistik kişilik bozuklukları B kümesi kişilik bozukluklarıdır. Bu bozuklukları sergileyen kişiler duygusal, dramatik ve dengesiz davranışlar sergilemeye daha yatkındırlar (Bateman ve ark., 2015: 736; Butcher ve ark., 2013: 634-635).

2.5.6.1 Antisosyal Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 331) bu kişiler aldatıcı, saldırgan ya da antisosyal davranışlarla, çoğunlukla vicdan azabı duymadan başkalarının haklarını sürekli olarak göz ardı ya da ihlal ederler. Aynı zamanda sorumsuzca davranışlar sergiler ve saldırgan olma eğiliminde olurlar. Kişide bu davranış örüntüsünün 15 yaşından beri

sergileniyor olmasının yanı sıra bunun öncesinde de kişinin davranış bozukluğu belirtileri sergiliyor olması gerekir. Bu davranış bozukluğu belirtileri çocuk ve genç ergenlerde insan ve hayvanlara karşı sürekli saldırganlık örüntüsü, aldatma ya da hırsızlık, mülkiyete zarar verme ve evde ya da okulda kuralları sürekli olarak ciddi şekilde ihlal etme şeklinde görülür (Butcher ve ark., 2013: 655). Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin düşünce tarzları sapkın, dürtüsel ve benmerkezci olduğundan eylemlerinin sonuçlarını öngörmedeki eksiklikleri ve ödüle yönelik düşkünlükleriyle bilinirler (Millon ve ark., 2019: 212). Bu kişiler süreç içerisinde psikopat, sosyopat ve antisosyal kişilik bozukluğuna sahip kişiler olarak isimlendirilmişlerdir. Klinik gözlemler sonucu antisosyal kişiliğin, tedavisi mümkün olanlardan tedavi edilemez olanlara doğru geniş bir spektrumda yayıldığını gösteren sonuçlar vardır (Geçtan, 2010: 260). Antisosyal kişilik bozukluğunun nüfustaki genel dağılımı kadınlar arasında %1 iken erkekler arasında yaklaşık olarak %3'tür. Ayrıca dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve davranım bozukluğunun yatkınlaştırıcı bozukluklardan olduğu bilinir. (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 42).

2.5.6.2 Sınırdaki Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 332) sınırdaki kişilik bozukluğuna sahip kişiler sosyal ilişkilerde, benlik imgesinde ve duygu durumlarında tepkisel ve dengesiz bir davranış örüntüsü sergiler. Bu kişilerin davranışlarında kırılganlık ve değişkenlik görülür. Bunun yanı sıra davranışlarında süreklilik gösteremez ve ayrıca çok sık birbirinden farklı duygudurumları arası geçiş yaşadıkları bilinir (Livesley, 2008; akt. Butcher ve ark., 2013: 657). Başkalarıyla ilişkilerinde dengesiz olan bu kişiler yalnız kalmaya katlanamaz ve gerçek ya da imgesel terkedilmeden kaçabilmek için olur olmaz yollara başvurabilirler. Bunlar kendilerine zarar verici davranışlar ya da intihar girişimleri olabilmektedir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 59; McMartin, 2020: 241-242). Bu kişilerin yaşadıkları duygusallık ve dürtüsellik problemlerinin biyolojik incinebilirlik ile ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir (Paris, 1999: 509-531). Sınırdaki kişilik bozukluğunun genel nüfustaki yaygınlığının yaklaşık %2 civarı olduğu, cinsiyet arası belirgin bir farklılaşmanın olmadığı bilgisinin (Hooley, 2008; akt. Butcher ve ark., 2013: 657) yanı sıra kadınlarda görülme sıklığının daha fazla olduğu ve bu kişilerin %90'ının bir başka psikiyatrik tanısı, %40'ının da ikiden fazla psikiyatrik tanı aldığı bilgisi de vardır (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 60).

2.5.6.3 Histriyonik Kişilik Bozukluğu

DSM-5 (APA, 2013) bu kişileri, ilgi merkezi olmadıklarında takdir edilmedikleri hissine kapılan aşırı duygusal insanlar olarak tanımlar. Bu kişilerin canlı, dramatik, aşırı dışadönük tarzları sıklıkla başkalarını onlara ilgi gösterecek biçimde etkilemeye yöneliktir (APA, 2013: 333). Uyarım ve dikkat peşinde koşan bu kişilerin görünüş ve davranışları fazlasıyla abartılı olmakla birlikte cinsel açıdan da kısırtıcıdır. Kişiler arası alanda çekici olsalar da bu kişilerin muhtaç ve sığ yapıları bir noktada çoğu insanı bezdirmektedir (Millon ve ark., 2019: 400). Bu kişilerin kararsız, ilgi isteyen, duygularını abartılı şekilde gösteren davranışlarının kökeninde temel bir çaresizlik hissi ve başkalarının hayatını merkeze koyma ihtiyacı yer alır (Butcher ve ark., 2013: 648-651). Genel nüfusta görülme sıklığının %2-3 arasında olduğu ve kadınlarda daha yaygın görüldüğü bildirilmesine karşın erkeklere gereğinden az konan bir tanı olduğu da ileri sürülmektedir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 77).

2.5.6.4 Narsisistik Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 333-334) narsisistik kişilik bozukluğu büyüklenmecilik, beğenilme gereksinimi duyma ve empati kuramama ile karakterizedir. Kendi yetenek ve başarılarına aşırı şekilde önem verirken başkalarının yetenek ve başarılarını küçümseyen bu kişilerin övgü ve takdiri elde etmek adına sergiledikleri davranışlar genellikle başkalarını hayrete düşürür (Butcher ve ark., 2013: 651-652). Kendilerini iyi olan her şeye layık olarak görürken başkalarına yönelik empatiden yoksun tavırlar sergilemeleri, diğerleriyle yakın ilişkiler kurmalarını imkânsız hale getirmektedir. Çünkü onlar diğerlerini ilişki kurulacak partnerler olmaktan ziyade narsistik egolarının bir uzantısı olarak görürler (Millon ve ark., 2019: 476) ve "*insanlarla değil de insanlara konuşurlar*" (Geçtan, 2010: 256). Diğer kişilik bozukluklarına kıyasla az karşılaşılan bir kişilik bozukluğu olarak yaygınlığının %1 civarı olduğu tahmin edilmektedir (Butcher ve ark., 2013: 654).

2.5.7 C Kümesi Kişilik Bozuklukları

Obsesif-kompulsif, çekingen ve bağımlı kişilik bozuklukları C kümesi kişilik bozukluklarından. Bu bozuklukların genel özellikleri diğer iki kümenin aksine çoğunlukla korku ve kaygı belirtileri ile karakterize olmalarıdır (Bateman ve ark., 2015: 736; Butcher ve ark., 2013: 634-635).

2.2.2.3. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Mükemmeliyetçilik, düzen ve denetimi sağlama noktasında aşırı endişelenme bu kişilerin karakteristik özelliklerindedir (Butcher ve ark., 2013: 667). Kurallar, temizlik ve düzenleme konularına karşı aşırı ilgili olan bu kişiler, inatçılık boyutundaki ısrarcılıkları bilinirler. Duygusal kısıtlanmaları olan bu kişiler sosyal ilişkiler kurma noktasında problem yaşayabilir, sezgisel kararlar verilmesi gerektiği durumlarda da kararsızlık yaşayabilirler. Ayrıca otoriter bir tutum içinde olan bu kişiler, kendilerini işlerine ve üretkenliğe adanmışlardır (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 131). Kendilerini işlerine gereğinden fazla adayan bu kişilerin etik ve ahlaki konularda esnek olamadıkları ve kendilerine verilen görevleri başkaları ile paylaşma noktasında sıkıntı yaşadıkları bilinir. Bunun yanı sıra aşırı mükemmeliyetçilikleri de üstlendikleri işleri tamamlamaları noktasında zorlanmalarına sebebiyet verebilir (Butcher ve ark., 2013: 669). İnsanların nesnel standartlara göre değerlendirilmesi gerektiğini düşünen bu kişiler dürtüsel davranışlar sergileyen kimseleri sorumsuzca hareket ettiklerini düşünmeleri sebebiyle kendilerinden aşağı görebilirler. Erkeklerde daha sık görülmekle birlikte toplumda görülme sıklığının %1 civarında olduğu bilinir (Bayraktar ve Köroğlu, 2014: 131). Ayrıca obsesif kompulsif kişilik bozukluğunda 1. Eksen obsesif kompulsif bozukluğun gerçek obsesyon ve kompulsif ritüeller görülmesi de eş zamanlı görülebilir (Butcher ve ark., 2013: 667).

2.2.2.4. Çekingen Kişilik Bozukluğu

DSM-5'e göre (APA, 2013: 334-335) çekingen kişilik bozukluğu toplum içinde çekingenlik, yetersizlik duygusu ve olumsuz değerlendirilmeye yönelik aşırı duyarlılık ile karakterizedir. Kendilerine sosyal açıdan fazlasıyla ket vuran ve içedönüklükleriyle bilinen bu kişiler, yaşamları boyunca ilişki kurma sınırlılıkları ve sosyal etkileşime girme isteksizlikleri ile tanınırlar. Eleştiri ve reddedilmeye karşı aşırı derecede hassas

olmaları ve bu yöndeki korkuları nedeniyle insanlardan uzak dursalar da yalnızlıktan sıkılır ve sevecenliği özlerler (Butcher ve ark., 2013: 662). Şizoid kişilik bozukluğu olan kişi ile çekingen kişilik bozukluğu olan kişi arasındaki temel fark, çekingen kişilik bozukluğu olan bireylerin utangaç, güvensiz ve eleştiriye aşırı duyarlı olmasıyken şizoid kişilik bozukluğu olan bireylerin soğuk ve eleştiriye görece kayıtsız olmalarıdır (Geçtan, 2010: 272-273). Bunun yanı sıra bu kişiler, diğerleriyle ilişki kurmaya dair arzu duysalar da reddedilme endişeleri dolayısıyla bu durumdan kaçınırlar. Şizoid kişilik bozukluğu olan kişilerin ise sosyal ilişki kurmaya yönelik herhangi bir istekleri yoktur. Erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülen çekingen kişilik bozukluğunun toplumda görülme sıklığının %0,8 olduğu saptanmıştır (Coid ve ark., 2006: 427).

2.2.2.5. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bağımlı kişilik bozukluğu olan kişiler, boyun eğici davranışlarıyla bilinirler ve başkalarından yardım almadan gündelik kararlar verme konusunda bile zorlanabilirler (APA, 2013: 335-336). Kendilerine güvenleri olmadığından başkalarının tavsiyelerine gereksinim duyarlar ve tek başlarına kalmaya dayanamadıkları için sürekli gözetim altında olmak isterler. Uysal bireyler olarak görülen bu kişilerin kendi ihtiyaçları başkalarının ihtiyaçlarından sonra geldiği için sömürüye dayalı ilişkilere katlanabilirler (Bayraktar ve Köroğlu, 2014). Kendi kimliklerini sevdikleri insanların kimlikleriyle iç içe algılayabildiklerinden biten bir ilişki onlar için baş edilemez olarak görülebilir ve kendi ayakları üzerinde durmaları gerektiği düşüncesi de onları korkutabilir (Millon ve ark., 2019: 339-340). Bu kişilerin kendi işlerine başlamakta güçlük çekmelerinin yanı sıra başkalarına kendini sevdirebilmek için onların işlerine koştukları görülebilir (Geçtan, 2010: 265). Ayrıca genellikle isteyip alma eğilimi olan bu kişilerin tutum ve davranışlarına dikkat edildiğinde küçük bir çocuğun davranışlarına benzer olduğu dikkat çeker (Öztürk ve Uluşahin, 2014: 575). Geçtan'a (2010: 266) göre bu kişiler, bağımsızlığın olumsuz sonuçlar doğuracağını savunan ve çocuklarının yaşamına çok sık müdahale eden ebeveynler tarafından yetiştirilmişlerdir. Bağımlı kişilik bozukluğunun kadınlar arasında daha sık görüldüğü ve genel nüfustaki oranının da %1,5 civarında olduğu bilinir (Butcher ve ark.,2013: 665-667).

2.6 İlgili Araştırmalar

Bu kısımda çalışmanın değişkenlerine yönelik literatür taranmış ve daha öncesinde yapılmış araştırmalar ele alınmıştır. Öncelikli olarak kişilik bozukluklarının kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisini inceleyen çalışmalara yer verilmiştir. Daha sonrasında da kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlığa yönelik çalışma bulgularına yer verilmiştir. Kişilik bozukluklarını kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık açısından inceleyen çalışmalara bakıldığında ilgili değişkenlerden herhangi ikisini ele alan çalışmalar görülse de değişkenlerden herhangi üçünü veya hepsini birden ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.6.1 Kişilik Bozuklukları ve Kontrol Odağı ile İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde yapılan araştırmalar, dış kontrol odağının psikopatolojiyle (Dağ, 1992: 1; Sivley ve Johnson, 1965: 26) olduğu gibi kişilik bozukluklarıyla (Pryer ve Steinke, 1973: 24-25; Sinha ve Watson, 1997: 533) da ilişkili olduğunu göstermektedir. Kişilik bozukluklarıyla ilişkilendirilen dış kontrol odağı üzerine yapılan çalışmalarda dış kontrol odağı ile sınırda kişilik bozukluğu (Hope ve ark., 2018: 8; Pinto ve ark., 1996: 1341), antisosyal kişilik bozukluğu (Türkçapar ve ark., 2002; akt. Balazadeh ve Hansson, 2020: 12) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış erkek mahkûm örnekleme üzerinde yapılan çalışmada, mahkûmların dış kontrol odağı puanlarının normal erkek örnekleme göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulgulanmıştır Angelopoulos (1990: 40-44). Ayrıca dış kontrol odağı ile A ve C Kümesi kişilik bozuklukları arasında ilişki olduğu, psikoterapi süreci sonrasında dış kontrol odağı puanlarının azaldığı da görülmüştür (McAnena ve ark., 2016: 7). İç kontrol odağı ile narsisizm (Mathie ve St-Jean, 2013; 527-531) arasında anlamlı ilişki olduğu ancak kırılabilir narsisizmin ise dışsal kontrol odağı ile ilişkili olduğunu (Sullivan, 2020; akt. Balazadeh ve Hansson, 2020: 17-24) gösteren araştırma bulguları da mevcuttur. Türkçe literatür tarandığında bazı kişilik özellikleri ile kontrol odağı arasındaki ilişkiye yönelik çalışmaların olduğu (Albayrak, 2014; Özdevecioğlu, 2013) görülse de kişilik bozuklukları ve kontrol odağına yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.6.2 Kişilik Bozuklukları ve Öz Kontrol ile İlgili Araştırmalar

Araştırma sonuçları kişilik bozukluğunun düşük öz kontrol ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Davenport ve ark., 2010; Sussman ve ark., 2003; Wojciechowski, 2022). Özellikle de B kümesi kişilik bozuklukları yüksek düzeyde dürtüsellikle karakterizedir (Türker, 2017: 25). Davenport ve arkadaşları (2010: 62-63) sınırda kişilik bozukluğu olan kişilerin psikoterapi öncesi ve sonrasındaki öz kontrol puanlarını karşılaştırdıklarında tedavi sonrasında öz kontrol puanlarının anlamlı düzeyde yükseldiğini bulgulamışlardır. İlgili çalışmanın bu bulgusu, öz kontrol düzeyi artan kişinin daha sağlıklı bir kişiliği gösteren istikrarlı ve tutarlı davranışlar sergileyebileceği şeklinde değerlendirilmiştir (Davenport ve ark., 2010: 64). Sussman ve arkadaşları (2003: 1162-1163) yüksek risk grubunda yer alan gençlere yönelik gerçekleştirdikleri çalışma sonucunda, öz kontrol ile antisosyal kişilik bozukluğu arasında ilişki olduğunu bulgulamıştır. Aynı çalışmada antisosyal kişilik bozukluğunda düşük öz kontrolün suç işlemeyi öngören güçlü bir risk faktörü olduğu görülmüştür (Sussman ve ark., 2003: 1162-1163).

2.6.3 Kişilik Bozuklukları ve Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlık ile psikopatoloji arasında (Choi ve ark., 2015: 176) olduğu gibi kişilik bozuklukları arasında da (Chia, 2019; Zakiei ve ark., 2017: 3-4) anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra psikolojik sağlamlıkla ilişkili kişilik özelliklerine yönelik çalışmaların yapıldığı da görülmektedir (Ghimbulut, 2012: 474). Psikolojik sağlamlık ile ilişkili olabilecek kişilik özelliklerine yönelik yapılan bir çalışmada, psikolojik sağlamlık ile narsisizm arasında pozitif yönde ilişki görülmüş, psikopati ile arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Balazadeh ve Hansson, 2020: 17-24). Ayrıca Sung'un (2019: 21-25) çalışmasında psikolojik sağlamlığın gelişmesi ve korunmasının önünde bir risk faktörü olarak bilinen travma puanları yükseldikçe antisosyal, sınırda, paranoid ve şizotipal kişilik özellikleri puanlarının da yükseldiği bulgulanmıştır. Zakiei ve arkadaşları (2017: 3-4) obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu ile bağlanma stilleri ve psikolojik sağlamlık üzerine gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda, ikircikli/kaçıman bağlanma stilleri ile obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu arasında pozitif bir ilişki olduğunu, psikolojik sağlamlık ile obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu bulgulamışlardır. Türkçe literatür incelendiğinde, kişilik bozuklukları

ve psikolojik sağlamlığı doğrudan ele alan bir çalışma olmadığı görülse de çeşitli kişilik özellikleri ile psikolojik sağamlık arasındaki ilişkiye yönelik çalışıldığı görülmüştür (arman, 2015; Güler, 2021; zer, 2013; zkapu, 2019). zer'in (2013: 183) beş faktör kişilik özellikleri ile psikolojik sağamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasının sonucunda, psikolojik sağamlık puanları ile beş faktör kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve beş faktör kişilik özelliklerinden bazı alt boyutların psikolojik sağamlıktaki toplam varyansın %21,4'n açıkladığı bulgulanmıştır. Aynı çalışmada psikolojik sağamlık ile beş faktör kişilik özelliklerinden dışadönüklük, deneyime açıklık, yumuşak başlılık ve sorumluluk alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülürken psikolojik sağamlık ile duygusal dengesizlik/nevrotizm arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (zer, 2013: 181).

2.6.4 Diğer Değişkenlere Yönelik alışmalar

2.6.4.1 Kontrol Odağı ve z Kontrol ile İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde iç kontrol odağı ile öz kontrol arasında pozitif yönde ilişki olduğu görülmektedir (Brandon ve Loftin, 1991: 566-567; Ferrer ve Krantz, 1987: 357; Flores ve ark., 2020: 5-6; Hussain ve ark., 2020: 16; Ramezani ve Gholtash, 2015: 102). Flores ve arkadaşları (2020: 5-6) ilkokul ve ortaokul ğrencilerinin içselleştirme (depresyon, sosyal kaygı, somatik şikayetler ve takıntı-zorlantı belirtileri) ve dışsallaştırma (dürtüsellik, saldırganlık, öfke kontrol ve dikkat sorunları) problemlerine yönelik gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda ilgili sorunların düşük öz kontrol ve dış kontrol odağı ile ilişkili olduğunu bulgulamışlardır. Ferrer ve Krantz (1987: 357) ilkokul ğrencilerinin öz kontrol, kontrol odağı ve sosyal statü kazanmaları arasındaki ilişkiye yönelik yaptıkları çalışmanın sonucunda iç kontrol odağı ile öz kontrol arasında pozitif yönde anlamlı ilişki görüldüğünü bulgulamışlardır. Ramezani ve Gholtash (2015: 102) yapmış olduğu çalışmanın sonucunda mutluluk, öz kontrol ve kontrol odağı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu ve kontrol odağının öz kontrol tarafından açıklandığını bulgulamıştır.

2.6.4.2 Psikolojik Sağlamlık ve Kontrol Odağı ile İlgili Araştırmalar

İç kontrol odaklı olmak kişinin karşılaştığı olaylar üzerinde daha fazla denetim sahibi olduğuna inanması iken yapılan araştırmaların sonucunda, psikolojik sağlamlık ile iç kontrol odağı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görölmektedir (Balazadeh ve Hansson, 2020: 17-24; Eryılmaz, 2012: 56; Kararımak ve Çetinkaya, 2011: 30; Kurtça ve Kocatürk, 2020; Magnus ve ark., 1999: 473; Sacker ve Schoon, 2007). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocuk ve ergenlerin içsel kontrol odağı puanlarının daha yüksek olduğu gibi iç kontrol odaklı olmanın da strese karşı koruyucu faktörlerden olduğu bulgulanmıştır (Luthar, 1991: 600). Akbağ ve arkadaşları (2005: 69-72) üniversite öğrencilerinin kontrol odağı, stres ve depresyon düzeyleri üzerine yaptıkları çalışmanın sonucunda, dış kontrol odağı puanı yüksek öğrencilerin fiziksel stres kaynaklarından daha fazla etkilenmelerinin yanı sıra daha fazla depresif belirti gösterdikleri de görölmüştür. İçsel kontrol odağına sahip olmanın duygusal sağlamlığı yorduyor olabileceğine dair bir hipotezle yola çıkılarak gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda psikolojik sağlamlığın içsel kontrol odağı tarafından istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yordandığını görölmüştür (Balazadeh ve Hansson, 2020: 17-24). Bu araştırma bulgularından farklı olarak dış kontrol odağı ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Özdemir, 2017: 33). Kararımak ve Çetinkaya (2016: 34-36) 1999 depremini yaşayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerine yönelik gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda dış kontrol odağı puanları arttıka psikolojik sağlamlık, benlik saygısı ve olumlu duygular puanlarının azaldığı bulgulanmıştır.

2.6.4.3 Öz Kontrol ve Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde öz kontrol ile psikolojik sağlamlığa yönelik pek çok çalışma olduğu, çalışmaların sonucunda da öz kontrol ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı ilişkinin olduğu görölmektedir (Annalakshmi, 2019; Baumeister ve Exline, 2000: 29; Bucker ve ark., 2003; Dias ve Cadima, 2017; Gupta ve Sudhesh, 2019: 845; Mohan ve Verma, 2020: 30; Nota ve ark., 2004). Nota ve arkadaşları (2004: 206-210) İtalyan öğrencilerin lisenin son yıllarında kullandığı öz kontrol yöntemleri ile daha sonraki akademik başarıları ve üniversiteye devamdaki dayanıklılıkları arasındaki ilişkiyi inceledikleri boylamsal bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Aynı çalışmanın sonucunda bilişsel öz kontrol stratejilerinin, öğrencinin lise ve üniversite

dönemlerindeki akademik sağlıklarının önemli bir yordayıcısı olduğu bulgulanmıştır (Nota ve ark., 2004: 206-210). Dias ve Cadime (2017: 40-41) ortaöğretime devam eden 393 ergen üzerinde koruyucu faktörler, psikolojik sağlık ve öz kontrol üzerine yaptıkları çalışmanın sonucunda öz kontrolün psikolojik sağlığı açıkladığını bulgulanmışlardır. Bucker ve arkadaşlarının (2003: 152-153) düşük gelirli ailelerden gelen ve psikolojik açıdan sağlam olarak değerlendirilen çocuklara yönelik gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda ilgili çocukların öz kontrol ve öz saygı düzeylerinin diğer gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde öz kontrol ve psikolojik sağlığa yönelik araştırmaların olduğu ve literatürle bağdaşan sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Erhan, 2021; Kaçar, 2022). Erhan (2021: 133-134) pandemi sürecinde evden çalışanların öz disiplin, psikolojik sağlık ve iş performansına yönelik gerçekleştirdiği çalışmanın sonucunda, çalışanların öz disiplin ve psikolojik sağlık düzeyi ile iş performansı arasında pozitif anlamlı bir ilişki olduğunu, öz disiplin ve psikolojik sağlığın iş performansını yordadığını bulgulanmıştır. Kaçar (2022: 64-65) psikolojik sağlık, yaşam becerileri ve öz kontrol arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu ve psikolojik sağlığın yaşam becerileri ve öz kontrol tarafından yordandığını bulgulanmıştır.

2.7 Araştırma Soruları

Psikolojik sağlık, öz kontrol, kontrol odağı ile kişilik bozuklukları arasında ilişkinin olup olmadığı ve bu değişkenlerin kişilik bozukluklarını nasıl açıkladığının araştırıldığı çalışmada aşağıda yer alan sorular yanıt aranacaktır.

1. Kişilik bozuklukları puanları cinsiyete, yaş gruplarına ve psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
2. Psikolojik sağlık, kontrol odağı ve öz kontrol puanları cinsiyete, yaş gruplarına ve psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Kişilik bozuklukları puanları ile psikolojik sağlık, kontrol odağı ve öz kontrol puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Psikolojik sağlık, kontrol odağı ve öz kontrol puanları kişilik bozuklukları puanlarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde çalışmaya katılan katılımcılara dair genel bilgilere, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının tanıtımına yer verilmiştir. Çalışmanın nasıl gerçekleştirildiğine dair işlem ve yöntem bilgisinin yanı sıra veri analizlerinin nasıl gerçekleştirildiğine yönelik ayrıntılı bilgiler de bu bölümde yer almaktadır.

3.1 Örneklem

Araştırma örnekleme ulaşılabilirlik ilkesi doğrultusunda Rastgele Örnekleme tekniği ile internet üzerinde hazırlanmış bir anketin katılımcılar tarafından doldurulmasıyla ulaşılmıştır. Araştırmanın örneklemini toplumun farklı kesimlerinden 18-68 yaş aralığında gönüllü katılımcılar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi 160'ı kadın (%53,2) ve 141'i erkek (%46,8) olmak üzere toplam 301 katılımcıdan oluşmaktadır. Yaş gruplarına göre geç ergen (n = 144), genç yetişkin (n = 85), yetişkin (n = 49) ve yaşlı (n = 23) olmak üzere dört gruba ayrılan katılımcıların yaşları 18 ile 68 (*Ort.*=28,54, *S*=9,22) arasında değişmektedir. Katılımcıların medeni durum bilgileri incelendiğinde %67,8'i (n=204) bekâr, %31,9'u (n=96) evli, %0,3'ünün ise (n=1) eşinden ayrılmış olduğu görülmüştür. Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde; %2,3'ü (n=7) ilköğretim, %10,6'sı (n=32) lise ve %32,2'si (n=97) üniversite öğrencisi ve %54,8'i (n=165) üniversite mezunudur. Katılımcıların %24,9'u (n=75) geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunduğunu, %75,1'i de (n=226) geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmadığını belirtirken %6,6'sı (n=20) şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım aldığını %93,4'ü (n=281) ise şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almadığını ifade etmiştir. Bunun yanı sıra katılımcıların %33,6'sı (n=101) halihazırda psikolojik/psikiyatrik yardım almıyor olup psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duyduğunu ifade ederken %66,4'ü (n=200) ise, şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almanın yanı sıra ihtiyaç da duymadıklarını ifade etmiştir (Tablo 3.1).

Tablo 3.1: Örneklem Grubunun Demografik Özellikleri

Değişkenler		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	160	53.2
	Erkek	141	46.8
Medeni Durum	Bekâr	204	67.8
	Evli	96	31.9
	Ayrılmış	1	0.3
Yaş Grubu	Geç ergen (18-24)	144	47.8
	Genç yetişkin (25-34)	85	28.2
	Yetişkin (35-44)	49	16.3
	Yaşlı (45+)	23	7.6
Eğitim Durumu	İlköğretim	7	2.3
	Lise	32	10.6
	Üniversite öğrencisi	97	32.2
	Üniversite mezunu	165	54.8
Geçmişte Psikolojik/ Psikiyatrik Yardım Öyküsü	Var	75	24.9
	Yok	226	75.1
Şu Anda Psikolojik/ Psikiyatrik Yardım Alma	Evet	20	6.6
	Hayır	281	93.4
Psikolojik/Psikiyatrik Yardıma İhtiyaç Duyma	Evet	101	33.6
	Hayır	200	66.4

3.2 Veri Toplama Araçları

Bu çalışmanın verileri, Demografik Bilgi Formu, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR-KF), Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ), Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) kullanılarak toplanmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu ve veri toplama araçları bilgisi aşağıda yer almaktadır.

3.2.1 Bilgilendirilmiş Onam ve Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam sayesinde çalışmanın amacına, konusuna ve gönüllülük esasına dayandığı noktasında bilgi verilmiş ve çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair de katılımcılardan onam alınmıştır. Katılımcılardan cinsiyet, yaş,

eğitim, medeni durum, geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunma, şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım alma ve psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duymaya yönelik veri toplamak için oluşturulan Demografik Bilgi formu ise, formda Bilgilendirilmiş Onam'dan hemen sonra yer almıştır.

3.2.2 Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR+KF)

Kişiliğin değerlendirilmesi adına psikopatolojik özelliklerin ölçülmesini hedefleyen öz-bildirim türündeki ölçeğin orijinali Coolidge (2006) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlaması Bilge (2014) tarafından gerçekleştirilmiş ve sonrasında Bilge (2018) tarafından ülke örneklemine özgü kısa formu geliştirilmiştir. Türkçe adaptasyonu 78 maddeden ve 10 alt boyuttan oluşan dörtlü likert tipi (1= Kesinlikle Yanlış, 2= Yanlışa Yakın, 3= Doğruya Yakın, 4= Kesinlikle Doğru) derecelendirme ile puanlanan ölçekte iki kontrol maddesi ve dört (24, 34, 38, 44) ters madde bulunmaktadır. DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarına ait özellikleri ölçmek amacıyla kullanılan ölçekten alınacak yüksek puan kişilik bozukluğuna dair özelliklerin varlığını göstermektedir. Bilge (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanan CATI+TR+KF'nin geçerlik-güvenirliği kapsamında ayırt edici geçerliği için ölçek, klinik ve toplum örneklemine uygulanmış ve tüm alt boyutlarda klinik örneklem puanlarının pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek amacıyla faktör analizi yapılmış ve iki faktör toplam varyansın %64,66'sını açıkladığı bulgulanmıştır. Ölçeğin güvenirliğini incelemek için tutarlık ve test tekrar test yöntemleri uygulanmış ve kişilik bozuklukları alt boyutları Cronbach Alfa katsayısının $a=0.69$ olduğu bulunmuştur (Bilge, 2014).

3.2.3 Kısa z Kontrol leği (KK)

Kişilik özelliği olarak öz-kontrolü ölçmeyi hedefleyen Tangney, Baumeister ve Boone (2004) tarafından geliştirilen KK'nn Türkçeye uyarlama alışmaları Nebioğlu ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. 13 maddeden oluşan ve 5'li likert tipi (1= Tamamen Aykırı, 2= Oldukça Aykırı, 3= Kararsızım, 4= Oldukça Uygun 5= Tamamen Uygun) derecelendirme ile puanlanan ölçek "dürtüsellik" ve "z-disiplin" şeklinde iki alt boyut barındırmaktadır. KK'den alınan yüksek puan öz kontrol düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Nebioğlu ve arkadaşları (2012) tarafından uyarlanan KK'nn iç tutarlılığını değerlendirme amacıyla Cronbach

Alfa iç tutarlık katsayısına bakıldığında, dürtüsellik boyutuna ait alfa katsayısının $\alpha=0.83$, öz disiplin boyutuna ait alfa katsayısının ise $\alpha=0.85$ olduğu görülmüştür.

3.2.4 Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ)

Bireylerin kontrol beklentilerinin içsel-dışsal olmak üzere konumunu ve pekiştiricilerin bireyin kendi içindeki ya da dışındaki güçlerin kontrolünde olduğuna dair geliştirilen beklentiyi ölçmesi adına Rotter (1966) tarafından geliştirilen “İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği”nin Türkçe’ye uyarlama çalışmaları Dağ (1991) tarafından gerçekleştirilirken yine Dağ (2002) tarafından 47 maddeden oluşacak şekilde revize edilmiştir. 5’li likert tipi (1=Hiç Uygun Değil, 2=Pek Uygun Değil, 3=Uygun, 4=Oldukça Uygun, 5=Tamamen Uygun) derecelendirme ile puanlanan ölçeğin geçerliğine yönelik incelemelerde ölçeğin “kişisel kontrol (18 ifade)”, “şansa inanma (11 ifade)”, “çabalamanın anlamsızlığı (10 ifade)”, “adil olmayan dünya inancı (5 ifade)” ve “kadercilik (3 ifade)” şeklinde 5 alt boyuttan oluştuğu saptanmıştır. Ölçeğin Türkçe formundaki bazı maddeler tersten puanlanırken kontrol odağı puanının yüksek olması da dış kontrol odağı düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Dağ (2002) tarafından uyarlanan KOÖ’nün geçerlik- güvenirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısına bakılmış ve kişisel kontrol boyutuna ait alfa katsayısı $\alpha=0.73$, şansa inanma boyutuna ait alfa katsayısının $\alpha=0.67$, çabalamanın anlamsızlığı boyutunun alfa katsayısının $\alpha=0.69$, kadercilik boyutuna ait alfa katsayısının $\alpha=0.73$, adil olmayan dünya inancı boyutuna ait alfa katsayısının ise $\alpha=0.77$ değerine sahip olduğu bulgulanmıştır.

3.2.5 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmeyi hedefleyen ölçeğin orijinali Smith ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilmiş olup Türkçeye uyarlaması da Doğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. 5’li likert tipi (1=Hiç Uygun Değil, 2=Uygun Değil, 3=Biraz Uygun, 4= Uygun, 5=Tamamen Uygun) derecelendirme ile puanlanan KPSÖ’nün Türkçe adaptasyonu 3 olumsuz 3 olumlu olmak üzere toplam 6 maddeden oluşurken ölçekten alınan puanın artması ise psikolojik sağlamlık düzeyinin yükseldiğini göstermiştir. Ölçeğin Türkçe formundaki 2, 4 ve 6. maddeler tersten puanlanırken ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6’dır. Doğan (2015) tarafından uyarlanan KPSÖ’nün geçerlik- güvenirlik çalışmasında yapı

geçerliğini incelemek için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, ölçüt bağımlı geçerlik yöntemleri uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliği kapsamında yapılan faktör analizi sonuçları toplam varyansın %54'ünü açıklayan tek faktörlü bir yapıda olduğu görülürken faktör yüklerinin ise .63 ile .79 arasında olduğu raporlanmıştır. KPSÖ'nün geçerlik- güvenilirlik çalışmasında ölçeğin güvenilirliğini incelemek için tutarlık ve test tekrar test yöntemleri uygulanmış olup Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının da $\alpha = .83$ olduğu bulunmuştur (Doğan, 2015).

3.3 İşlem ve Veri Analizi

Toplamda 324 kişiden veri toplanan çalışmada katılımcıların demografik bilgileri ve ölçek yanıtları IBM SPSS 25.0 programına aktararak işlenmiştir. Çalışmada CATI+TR-KF kontrol maddelerinden 'A milli futbol takımında kaptanlık yaptım.' ve 'Su altı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum.' maddelerine yanlış cevap veren katılımcıların verileri elendiğinde nihai katılımcı sayısı 301'e inmiştir. Bu düzeltmeler sonrası verilerin betimsel istatistikleri ve normal dağılım kontrolleri yapılmıştır. Normal dağılım gösteren çalışma değişkenlerinin karşılaştırılması için Bağımsız Gruplarda t-Testi kullanılırken normal dağılım göstermeyen çalışma değişkenlerinin karşılaştırılması için de Man Whitney U Analizi kullanılmıştır. Bunun yanı sıra değişkenlerin yaş gruplarına göre karşılaştırılması adına da Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Kişilik bozuklukları, öz kontrol, kontrol odağı ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki ise Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. Öz kontrol, kontrol odağı ve psikolojik sağlamlık puanlarının kişilik bozuklukları puanlarını ne düzeyde ve hangi yönde yordadığını saptamak için de Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Betimsel Bulgular

Bu çalışma kapsamında CATI+TR-KF, KÖKÖ, KOÖ alt ölçeklerinin ve KPSÖ ölçeğinin güvenilirliklerinin saptanması adına Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır (Tablo 4.1). Gerçekleştirilen analiz sonucunda CATI+TR-KF alt ölçekleri için Cronbach Alfa değerlerinin; ,79 (Sınırdaki KB) ile ,54 (Antisosyal KB) arasında olduğu tespit edilmiştir. KÖKÖ alt ölçeklerinin Cronbach Alfa değerleri; ,31 (Öz disiplin), ,69 (Dürtüsellik) olarak hesaplanırken KÖKÖ'nün Cronbach Alfa değeri de ,79 olarak hesaplanmıştır. KOÖ alt ölçeklerinin Cronbach Alfa değerlerinin; ,86 (İçsel kontrol), ,75 (Şansa İnanma), ,79 (Kader), ,69 (Çabanın Anlamsızlığı), ,63 (Adil Olmayan Dünya İnanıcı) olduğu hesaplanmıştır. Son olarak KPSÖ Cronbach Alfa değerinin ise ,89 olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra CATI+TR-KF, KÖKÖ, KOÖ alt ölçek puanlarının ve KPSÖ puanlarının normal bir şekilde dağılıp dağılmadıklarını saptayabilmek adına basıklık ve çarpıklık değerleri dikkate alınmıştır. Verilerin dağılımlarının değerlendirilmesinde Jondeau ve Rockinger'in (2003: 1702-07) çalışması baz alınarak -3 ile +3 arasında bir dağılım değerine sahip olan değişkenlerin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Tablo 4.1'de görüldüğü üzere verilerin basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplandığında CATI+TR-KF, KÖKÖ, KOÖ alt ölçeklerinin ve KPSÖ ölçeğinin normal dağılım kriterlerini karşılamış olduğu görülmüştür.

Tablo 4.1: Alt Ölçeklerinin Araştırmamızdaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları

	Değişkenler	α	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık
CATI+TR-KF	Paranoid KB	.71	16.40	4.61	.43	-.36
	Şizoid KB	.74	15.66	3.79	.43	-.32
	Şizotipal KB	.56	14.34	4.61	.58	-.45
	Antisosyal KB	.54	11.80	3.29	1.33	2.96
	Sınırdaki KB	.79	17.59	5.54	.50	-.30
	Histriyonik KB	.71	15.28	4.28	.22	-.20
	Narsisistik KB	.72	19.17	4.73	-.20	-.37
	OKKB	.71	19.87	5.16	.18	-.54
	Çekingen KB	.78	17.04	5.21	.51	-.34
	Bağımlı KB	.78	12.50	4.24	.74	-.21
KÖKÖ	Öz Disiplin	.31	12.47	2.82	.37	.01
	Dürtüsellik	.69	13.16	4.28	.15	-.67
	KÖKÖ Toplam	.79	44.60	8.54	-.08	-.48
KOÖ	İçsel kontrol	.86	64.98	10.68	-.93	2.42
	Şansa İnanma	.75	30.11	7.14	-.14	-.03
	Kader	.79	12.71	2.60	-1.51	2.42
	Çabanın Anlamsızlığı	.69	25.68	7.57	.20	-.55
	Adil Olmayan Dünya	.63	11.26	3.82	.36	-.38
	İnancı					
KPSÖ	Psikolojik Sağlık	.89	18.76	5.88	-.24	-.48

4.2. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ ve KPSÖ'den alınan puanlar cinsiyete göre karşılaştırılmış ve normal dağılım gösteren çalışma değişkenlerinin cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır (Tablo 4.2). Yapılan analizin sonuçlarına göre kadınların

CATI+TR-KF alt ölçeklerinden; Sınırdaki KB ($t = 2,10, p < ,05$), Narsisistik KB ($t = 2,30, p < ,05$), Çekingen KB ($t = 3,32, p < ,05$), Bağımlı KB ($t = 2,68, p < ,05$) ve C Kümesi ortalama puanları ($t = 2,65, p < ,05$) erkeklerin ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. Erkeklerin KOÖ alt ölçeklerinden olan Çabanın Anlamsızlığı ($t = -2,24, p < ,05$), Adil Olmayan Dünya İnancı ($t = -2,28, p < ,05$) ve Psikolojik Sağlık ($t = -3,53, p < ,001$) ölçeğinden aldıkları puanlar kadınların aldıkları puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir.



Tablo 4.2: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		Kadın (N=160)	Erkek (N=141)	
<i>t-testi</i>		<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>t</i>
CATI+TR-KF	Paranoid KB	16.41±4.60	16.38±4.64	0.06
	Şizoid KB	15.68±3.65	15.62±3.97	0.15
	Şizotipal KB	14.13±4.50	14.60±4,73	-.87
	A KÜMESİ	46.23±10.23	46.60±11.06	-.30
	Antisosyal KB	11.47±2.78	12.16±3.76	-1.79
	Sınırdaki KB	18.22±5.44	16.88±5.59	2.10*
	Histriyonik KB	15.44±3.93	15.10±4.65	0.68
	Narsisistik KB	19.75±4.36	18.50±5.05	2.30*
	B KÜMESİ	64.88±13.70	62.65±15.89	1.29
	OKKB	20.18±5.22	19.52±5.08	1.30
	Çekingen KB	17.94±5.71	16.02±4.36	3.32*
	Bağımlı KB	13.11±4.39	11.81±3.95	2.68*
	C KÜMESİ	51.23±13.62	47.35±11.50	2.65*
KÖKÖ	Öz Disiplin	12.38±2.70	12.58±2.95	-0.63
	Dürtüsellik	13.34±3.96	12.96±4.63	0.75
KOÖ	Kader	12.86±2.42	12.53±2.72	1.11
	Şansa İnanma	29.35±6.78	30.96±7.46	-1.96
	Çabanın Anlamsızlığı	24.77±7.41	26.72±7.65	-2.24*
	Adil Olmayan	10.79±3.58	11.79±4.02	-2.28*
	Dünya İnanıcı			
	İçsel Kontrol	65.09±9.91	64.86±11.52	0.19
KPSÖ	Psikolojik Sağlık	17.66±5.98	20.00±5.53	-3.53**

* $p < .05$; ** $p < .001$

4.3. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Geçmişte Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Öyküsü Bulunmaya Göre Karşılaştırılması

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ ve KPSÖ'den alınan puanlar geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya göre karşılaştırılmış ve normal dağılım gösteren çalışma değişkenlerinin geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır (Tablo 4.3). Gerçekleştirilen analizin sonuçlarına göre geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunduğunu ifade edenlerin Narsisistik KB ($t = 1,97, p < ,05$) ve OKKB ($t = 2,36, p < ,05$) alt ölçekleri ortalama puanları geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmadığını ifade edenlerin ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. Diğer alt ölçek ortalama puanları arasında geçmişte psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Tablo 4.3: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Geçmişte Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Öyküsü Bulunmaya Göre Karşılaştırılması

		Var (N=75)	Yok (N=226)	
		<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>t</i>
CATI+TR-KF	<i>t-testi</i>			
	Paranoid KB	16.43±4.52	16.39±4.65	.06
	Şizoid KB	15.71±3.68	15.63±3.84	.15
	Şizotipal KB	13.96±7.07	14.47±4.77	-.91
	A KÜMESİ	46.09±9.59	46.50±10.95	-.28
	Antisosyal KB	12.01±3.64	11.73±3.17	.66
	Sınırdaki KB	18.27±5.15	17.37±5.66	1.22
	Histriyonik KB	15.41±4.09	15.23±4.35	.31
	Narsisistik KB	20.09±4.32	18.86±4.83	1.97*
	B KÜMESİ	65.78±13.95	63.19±15.03	1.32
	OKKB	21.08±5.12	19.47±5.12	2.36*
	Çekingen KB	16.96±4.76	17.07±5.36	-.16
	Bağımlı KB	13.09±4.33	12.30±4.20	1.41
	C KÜMESİ	51.13±12.25	48.85±12.95	1.34
KÖKÖ	Öz Disiplin	12.19±2.71	12.57±2.85	-1.02
	Dürtüsellik	13.29±4.30	13.11±4.28	.30
KOÖ	Kader	12.76±2.83	12.69±2.48	.20
	Şansa İnanma	31.05±6.57	29.80±7.30	1,32
	Çabanın Anlamsızlığı	25.53±7.76	25.73±7.53	-.20
	Adil Olmayan Dünya İnanç	11.55±3.34	11.16±3.97	.76
	İçsel Kontrol	66.08±10.29	64,62±10,80	1.03
	KPSÖ	Psikolojik Sağlamlık	17.96±6.35	19.02±5.71

* $p < .05$; ** $p < .001$

4.4. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Almaya Göre Karşılaştırılması

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ ve KPSÖ'den alınan puanlar şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almaya göre karşılaştırılmış ve çalışma değişkenlerinin şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almaya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar t-testinin non-parametrik karşılığı olan Mann Whitney U testi uygulanmıştır (Tablo 4.4). Analiz sonucuna şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım aldığını ifade edenlerin CATI+TR-KF alt ölçeklerinden; Antisozyal KB ($U = 3354,50$; $z = 1,994$; $p <,05$), Sınırdaki KB ($U = 4116,50$; $z = 3,480$; $p <,05$), Histriyonik KB ($U = 3705,50$; $z = 2,389$; $p <,05$), Narsisistik KB ($U = 3623$; $z = 2,167$; $p <,05$), OKKB ($U = 4031,50$; $z = 3,254$; $p <,05$), Çekingen KB ($U = 3714$; $z = 2,408$; $p <,05$), Bağımlı KB ($U = 4023,50$; $z = 3,238$; $p <,05$) ve B Kümesi ($U = 2924$; $z = 2,963$; $p <,05$), C Kümesi ($U = 4128$; $z = 3,506$; $p <,001$) puanları şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almadığını ifade edenlerin aldıkları puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. Şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım aldığını ifade edenlerin KÖKÖ Öz Disiplin alt ölçeği puanları ($U = 2002$; $z = -2,162$; $p <,05$) ve Psikolojik Sağlamlık ölçeği puanları ($U = 1727$; $z = -2,884$; $p <,05$) şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almadığını ifade edenlerin aldığı puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 4.4: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Almaya Göre Karşılaştırılması

	Evet (N=20)	Hayır (N=281)		
<i>Mann Whitney U</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>U (Z)</i>	
CATI+TR-KF	Paranoid KB	179.72	148.96	3384.50 (1.531)
	Şizoid KB	135.30	152.12	2496 (-.838)
	Şizotipal KB	170.75	149.59	3205 (1.053)
	A KÜMESİ	169.25	149.70	3175 (.971)
	Antisosyal KB	188.22	148.35	3554.50 (1.994) *
	Sınırdaki KB	216.32	146.35	4116.50 (3.480) *
	Histriyonik KB	195.78	147.81	3705.50 (2.389) *
	Narsisistik KB	191.65	148.11	3623 (2.167) *
	B KÜMESİ	206.70	147.04	3924 (2.963) *
	OKKB	212.07	146.65	4031.50 (3.254) *
	Çekingen KB	196.20	147.78	3714 (2.408) *
	Bağımlı KB	211.68	146.68	4023,50 (3.238) *
	C KÜMESİ	216.90	146.31	4128(3.506) **
KÖKÖ	Öz Disiplin	110.60	153.88	2002(-2.162) *
	Dürtüsellik	174.35	149.34	3277(1.245)
KOÖ	Kader	164.12	150.07	3072.50 (.713)
	Şanşa İnanma	152.97	150.86	2849.50 (.105)
	Çabanın Anlamsızlığı	170.93	149.58	3208.50 (1.061)
	Adil Olmayan Dünya İnanıcı	155.40	150.69	2898(.235)
	İçsel Kontrol	147.95	151.22	2749 (-.162)
KPSÖ	Psikolojik Sağlık	96.85	154.85	1727(-2.884) *

* $p < .05$; ** $p < .001$

4.5. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Psikolojik/Psikiyatrik Yardıma İhtiyaç Duymaya Göre Karşılaştırılması

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ ve KPSÖ'den alınan puanlar psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duymaya göre karşılaştırılmış ve normal dağılım gösteren çalışma değişkenlerinin psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duymaya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır (Tablo 4.5). Değişkenlerin şu anda psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duymaya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Yapılan analizin sonuçlarına göre psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duyduğunu ifade edenlerin CATI+TR-KF; Paranoid KB ($t = 2,96$, $p < ,05$), Şizotipal KB ($t = 2,34$, $p < ,05$), Sınırdaki KB ($t = 5,26$, $p < ,001$), Histriyonik KB ($t = 2,64$, $p < ,05$), Narsisistik KB ($t = 3,80$, $p < ,001$), OKKB ($t = 3,29$, $p < ,05$), Çekingen KB ($t = 3,85$, $p < ,001$), Bağımlı KB ($t = 4,09$, $p < ,001$) alt ölçekleri puanları ve A Kümesi ($t = 3,01$, $p < ,05$), B kümesi ($t = 4,37$, $p < ,001$) ve C Kümesi ($t = 4,11$, $p < ,001$) puanları psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duymadıklarını ifade edenlerin aldıkları puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. Psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duyduğunu ifade edenlerin KÖKÖ alt ölçeklerinden Dürtüsellik ($t = 3,23$, $p < ,05$) alt ölçeği puanları, KOÖ alt ölçeklerinden Adil Olmayan Dünya ($t = 2,62$, $p < ,05$) alt ölçeği puanları psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duymadığını ifade edenlerin aldıkları puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. Psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duyduğunu ifade edenlerin Psikolojik Sağlık Ölçeği puanları ($t = -4,93$, $p < ,001$) psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ihtiyaç duymadığını ifade edenlerin aldıkları puanlardan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 4.5: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Psikolojik/Psikiyatrik Yardıma İhtiyaç Duymaya Göre Karşılaştırılması

		Evet (N=101)	Hayır (N=200)	
	<i>t-testi</i>	<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>Ort. ± Ss.</i>	<i>t</i>
CATI+TR-KF	Paranoid KB	17.51±4.59	15.84±4.53	2.96*
	Şizoid KB	16.24±4.09	15.36±3.61	1.91
	Şizotipal KB	14.85±2.98	13.91±4.46	2.34*
	A KÜMESİ	48.96±10.93	45.11±10.23	3.01*
	Antisosyal KB	12.29±3.27	11.55±3.27	1.84
	Sınırdaki KB	19.86±5.58	16.44±5.17	5.26**
	Histriyonik KB	16.18±4.10	14.82±4.29	2.64*
	Narsisistik KB	20.59±4.34	18.44±4.76	3.80**
	B KÜMESİ	68.93±14.14	61.26 ±14.46	4.37**
	OKKB	21.22±5.36	19.19±4.91	3.29*
	Çekingen KB	18.63±5.42	16.24±4.91	3.85**
	Bağımlı KB	13.93±4.50	11.77±3.91	4.09**
	C KÜMESİ	53.79±13.75	47.20±12.71	4.11**
KÖKÖ	Öz Disiplin	12.21±2.89	12.60±2.77	-1.11
	Dürtüsellik	14.26±4.16	12.60±4.23	3.23*
KOÖ	Kader	13.00±2.14	12.55±2.75	1.57
	Şansa İnanma	31.10±7.24	29.60±7.04	1.73
	Çabanın Anlamsızlığı	26.82±7.24	25.10±7.68	1.87
	Adil Olmayan Dünya İnanıcı	12.05±3.84	10.85±3.75	2.62*
	İçsel Kontrol	64.88±9.99	65.04±11.04	-0.12
KPSÖ	Psikolojik Sağlık	16.46±6.03	19.91±5.46	-4.93**

* $p < .05$; ** $p < .001$

4.6. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçekleri ve Psikolojik Sağlık Ölçeği Ortalama Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ ve KPSÖ'den alınan puanlar yaş gruplarına göre karşılaştırılmış ve değişkenlerin yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için tek yönlü ANOVA analizi ve Tukey testi kullanılarak Post Hoc analizi yapılmıştır. Normal dağılım gösterdiği halde homojen olarak dağılmayan Şizotipal KB, Histriyonik KB ve Bağımlı KB alt ölçekleri puanları için de homojenliğin sağlanmadığı durumlarda ANOVA'ya alternatif olarak kullanılan Welch'in varyans analizi ve Games-Howell kullanılmıştır. Welch varyans analizine sokulan değişkenler tabloda # sembolü ile işaretlenmiştir (Tablo 4.6). Katılımcılar yaş gruplarına göre geç ergen (n = 144), genç yetişkin (n = 85), yetişkin (n = 49) ve yaşlı (n =23) olmak üzere dört gruba ayrılmışlardır. Gerçekleştirilen analizlerin sonuçlarına geç ergen grubunun Paranoid KB ($F_{3,297}=4,705; p<,05$) ve Histriyonik KB ($F_{3,297}=8,536; p <,001$) alt ölçeği ortalama puanları genç yetişkin ve yaşlı grubunun ortalama puanlarından; Narsisistik KB ($F_{3,297}=7,811; p <,001$) alt ölçeği ortalama puanları genç yetişkin ve yetişkin grubunun ortalama puanlarından; Sınırdaki KB ($F_{3,297}=15,183; p <,001$), OKKB ($F_{3,297}=6,737; p <,001$), Çekingen KB ($F_{3,297}=9,862; p <,001$), Bağımlı KB ($F_{3,297}=10,224; p <,001$) alt ölçeği ve B KÜMESİ ($F_{3,297}=12,591; p <,001$), C KÜMESİ ($F_{3,297}=11,616; p <,001$) ortalama puanları ise genç yetişkin, yetişkin ve yaşlı grubunun ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. Geç ergen grubunun Şizotipal KB ($F_{3,297}=5,475; p <,05$) alt ölçeği ve A Kümesi ($F_{3,297}=5,341; p <,05$) ortalama puanları yaşlı grubundan; Dürtüsellik ($F_{3,297}= 9,359; p <,001$) alt ölçeği ortalama puanları ise yetişkin ve yaşlı grubunun ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. Ayrıca genç yetişkin grubunun Öz Disiplin ($F_{3,297}=2,673; p <,05$) alt ölçeği ve Psikolojik Sağlık ($F_{3,297}=6,039; p <,05$) ortalama puanları geç ergen grubundan; Şizotipal KB ($F_{3,297}=5,475; p <,05$), Sınırdaki KB ($F_{3,297}=15,183; p <,001$) ve Dürtüsellik ($F_{3,297}= 9,359; p <,001$) alt ölçekleri ortalama puanları ise yaşlı grubunun ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. Yetişkin grubunun Şizotipal KB ($F_{3,297}=5,475; p <,05$) alt ölçeği ortalama puanları yaşlı grubundan ortalama puanlarından; Psikolojik Sağlık ($F_{3,297}=6,039; p <,05$) ortalama puanları ise geç ergen grubunun ortalama puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir.

Tablo 4.6: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı Alt Ölçeklerinin ve Psikolojik Sağlık Ölçeğinin Ortalama Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

ANOVA	(1)	(2)	(3)	(4)	F	p	Fark
	(18-24)	(25-34)	(35-44)	(45+)			
	N=144	N=85	N=49	N=23			
	Ort.±ss	Ort.±ss	Ort.±ss	Ort.±ss			
Paranoid KB	17.35±4.69	15.68±4.27	15.80±4.73	14.35±3.95	4.705*	.003	1>2,1>4
Şizoid KB	16.02±3.65	15.55±4.08	15.10±3.99	14.83±2.93	1.199	.310	
Şizotipal KB#	15.21±4.77	13.91±4.52	13.95±4.23	11.39±2.97	5.475*	.001	1>4,2>4,3>4
A KÜMESİ	48.60±10.66	45.14±10.57	44.86±10.22	40.57±8.04	5.341*	.001	1>4
Antisosyal KB	12.26±3.31	11.48±2.94	11.57±3.97	10.57±2.29	2.386	.069	
CATI+TR-KF Sınırdan KB	19.51±5.53	16.49±5.17	15.94±4.75	13.13±3.63	15.183**	.000	1>2,1>3,1>4,2>4
Histriyonik KB#	16.46±3.92	14.11±4.04	14.87±5.14	13.09±3.09	8.536**	.000	1>2,1>4
Narsisistik KB	20.40±4.43	18.27±4.67	18.37±5.02	16.43±4.14	7.811**	.000	1>2,1>3
B KÜMESİ	68.63±14.01	60.35±14.64	60.76±15.77	53.22±10.78	12.591**	.000	1>2,1>3,1>4
OKKB	21.20±5.05	18.87±5.06	18.69±4.78	17.78±5.11	6.737**	.000	1>2,1>3,1>4
Çekingen KB	18.67±5.31	15.55±4.96	15.67±4.19	15.26±4.57	9.862**	.000	1>2,1>3,1>4
Bağımlı KB#	13.81±4.22	11.60±4.32	11.18±3.50	10.39±2.78	10.224**	.000	1>2,1>3,1>4
C KÜMESİ	53.69±12.76	46.02±12.36	45.55±10.26	43.43±11.30	11.616**	.000	1>2,1>3,1>4
KÖKÖ Öz Disiplin	12.01±2.78	13.05±2.97	12.67±2.58	12.78±2.63	2.673*	.048	2>1
Dürtüsellik	14.24±4.11	12.81±4.44	12.12±3.67	9.91±3.75	9.359**	.000	1>3,1>4,2>4
KÖÖ Kader	12.68±2.50	12.46±2.79	12.88±2.66	13.43±1.80	.956	.414	
Şansa İnanma	30.24±6.86	30.67±7.22	29.82±7.65	27.83±7.44	1.005	.391	
Çabanın Anlamsızlığı	25.91±7.27	25.01±7.42	26.65±8.80	24.65±7.34	.674	.569	
KÖÖ Adil Olmayan Dünya İnanıcı	11.32±3.83	11.01±3.90	11.49±3.89	11.22±3.48	.192	.902	
İçsel Kontrol	65.11±9.16	63.80±11.81	64.82±12.63	68.91±10.41	1.402	.242	
KPSÖ Psikolojik Sağlık	17.29±6.06	20.24±5.34	19.94±5.75	19.96±4.98	6.039*	.000	2>1,3>1

*p < .05; **p < .001, #Welch varyans analizine sokulan değişkenler

4.7. Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

CATI+TR-KF, KOÖ, KÖKÖ alt ölçekleri ve KPSÖ'den alınan puanların arasındaki ilişkilerin incelenmesi adına Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 4.7). Yapılan analizlerin sonuçlarına göre öz kontrol ile kişilik bozuklukları kümelerinden olan A kümesi ($r = -.51$ $p < .001$), B kümesi ($r = -.60$ $p < .001$) ve C kümesi ($r = -.63$ $p < .001$) arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. Kişilik bozuklukları alt boyutlarıyla öz kontrol arasında da negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KB alt boyutları ile öz kontrol arasında en yüksek korelasyon katsayısına Bağımlı KB ve Sınırdaki KB sahipken ($r = -.62$ $p < .001$) en düşük korelasyon katsayısına da Şizoid KB'nin sahip olduğu bulgulanmıştır ($r = -.31$ $p < .001$). KÖKÖ alt boyutu olan öz disiplin ile tüm kişilik bozuklukları alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KÖKÖ alt boyutu olan öz disiplin ile KB alt boyutları arasında en yüksek korelasyon katsayısı Bağımlı KB ($r = -.47$ $p < .001$) ile; en düşük korelasyon katsayısına sahip ilişkinin de Narsisistik KB ($r = -.17$ $p < .05$) ile olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca KÖKÖ alt boyutu olan öz disiplin ile kişilik bozuklukları kümelerinden olan A kümesi ($r = -.29$ $p < .001$), B kümesi ($r = -.34$ $p < .001$) ve C kümesi ($r = -.46$ $p < .001$) arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KÖKÖ alt boyutu olan dürtüsellik ile kişilik bozukluğu kümelerinden A kümesi ($r = .50$ $p < .001$), B kümesi ($r = .54$ $p < .001$) ve C kümesi ($r = .59$ $p < .001$) arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KÖKÖ alt ölçeği dürtüsellik ile kişilik bozuklukları alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KB alt boyutları ile KÖKÖ alt ölçeği olan dürtüsellik arasında en yüksek korelasyon katsayısına sahip ilişkinin Narsisistik KB ile olduğu görülürken ($r = .64$ $p < .001$) en düşük korelasyon katsayısına sahip ilişkinin de Şizoid KB ile olduğu bulgulanmıştır ($r = .25$ $p < .001$). KOÖ ile kişilik bozukluğu kümelerinden olan A kümesi ($r = .35$ $p < .001$), B kümesi ($r = .36$ $p < .001$) ve C kümesi ($r = .35$ $p < .001$) arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KOÖ ile KB alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KB alt boyutları ile KOÖ alt boyutlarından olan şansa inanma, kader, çabanın anlamsızlığı ve adil olmayan dünya inancı arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır.

KOÖ alt boyutlarından olan şansa inanma ile en yüksek korelasyon katsayısına sahip ilişkinin KB alt boyutu Histriyonik KB ile olduğu görülürken ($r = ,39$ $p < ,001$), en düşük korelasyon katsayısına sahip ilişkinin de Çekingen KB ($r = ,21$ $p < ,001$) ile olduğu bulgulanmıştır. Ancak KOÖ alt boyutlarından olan şansa inanma ile kişilik bozukluklarından sadece Şizoid KB arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı bulgulanmıştır. KOÖ alt boyutlarından kader ile en yüksek korelasyon katsayısına sahip ilişkinin Şizotipal KB ile olduğu ($r = ,18$ $p < ,05$), en düşük korelasyon katsayısına sahip ilişkinin Narsisistik KB ($r = ,12$ $p < ,05$) ile olduğu bulgulanmıştır. Ancak KOÖ alt boyutu kader ile Şizoid, Antisosyal, Histriyonik KB ve OKKB arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı bulgulanmıştır. KOÖ alt boyutlarından olan çabanın anlamsızlığı ile en yüksek korelasyon katsayısına sahip ilişkinin KB alt boyutu Sınırdaki KB ($r = ,44$ $p < ,001$) ile olduğu, en düşük korelasyon katsayısına sahip ilişkinin de KB alt boyutu olan Şizoid KB ($r = ,16$ $p < ,05$) ile olduğu bulgulanmıştır. KOÖ alt boyutlarından olan içsel kontrol ile kişilik bozukluğu alt boyutlarından Şizoid KB ($r = -,14$ $p < ,05$) arasındaki negatif yöndeki ve kişilik bozukluğu alt boyutlarından Narsisistik KB ($r = ,13$ $p < ,05$) arasındaki pozitif yöndeki ilişki dışında içsel kontrol alt boyutunun diğer KB alt boyutlarıyla arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulgulanmıştır. KPSÖ ile kişilik bozuklukları kümelerinden A kümesi ($r = -,31$ $p < ,001$), B kümesi ($r = -,42$ $p < ,001$) ve C kümesi ($r = -,57$ $p < ,001$) arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. KPSÖ ile KB alt boyutları arasında da negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. KPSÖ ile KB alt boyutları arasındaki ilişkide en yüksek korelasyon katsayısına Çekingen KB ($r = -,55$ $p < ,001$), en düşük korelasyon katsayısına ise Şizoid KB ($r = -,13$ $p < ,05$) sahiptir. KPSÖ ile KÖKÖ arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanırken ($r = ,39$ $p < ,001$); KPSÖ ile KOO arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır ($r = -,25$ $p < ,001$). Son olarak KOÖ ve KÖKÖ arasında da negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır ($r = -,33$ $p < ,001$).

Tablo 4.7: Kişilik Bozuklukları, Öz Kontrol, Kontrol Odağı ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
	1.Paranoid KB																						
	2.Şizotipal KB	.62**																					
	3.Şizoid KB	.26**	.59**																				
	4.A KÜMESİ	.79**	.91**	.72**																			
	5.Antisosyal KB	.53**	.53**	.23**	.54**																		
	6.Sınırdaki KB	.67**	.58**	.24**	.63**	.54**																	
	7.Histriyonik KB	.52**	.46**	0.09	.46**	.45**	.69**																
	8.Narsistik KB	.52**	.48**	.15*	.49**	.41**	.57**	.70**															
	9.B KÜMESİ	.69**	.62**	.22**	.65**	.69**	.88**	.87**	.83**														
	10.OKKB	.60**	.56**	.36**	.63**	.47**	.67**	.52**	.53**	.66**													
	11.Çekingen KB	.52**	.51**	.32**	.56**	.28**	.66**	.53**	.50**	.62**	.58**												
	12. Bağımlı KB	.54**	.52**	.27**	.56**	.42**	.75**	.59**	.52**	.71**	.64**	.76**											
	13.C KÜMESİ	.63**	.60**	.37**	.67**	.44**	.79**	.62**	.59**	.76**	.85**	.89**	.90**										
	14.ÖzDisiplin	-.22**	-.29**	-.19*	-.29**	-.22**	-.42**	-.26**	-.17*	-.34**	-.32**	-.44**	-.47**	-.46**									
	15.Dürtüsellik	.51**	.45**	.25**	.50**	.61**	.54**	.44**	.64**	.54**	.54**	.46**	.57**	.59**	-.51**								
	16.Öz Kontrol Toplam	-.45**	-.47**	-.31**	-.51**	-.48**	-.62**	-.47**	-.39**	-.60**	-.51**	-.54**	-.62**	-.63**	.78**	-.86**							
	17.İçsel Kontrol	.09	-.03	-.14*	-.02	.07	.03	.09	.13*	.10	.06	-.01	.01	.02	.03	.06	.06						
	18.Şansa İnanma	.28**	.26**	.10	.27**	.30**	.30**	.39**	.35**	.40**	.25**	.21**	.26**	.27**	-.13*	.32**	-.27**	-.21**					
	19.Kader	.14*	.18*	.01	.14*	-.01	.13*	.09	.12*	.11	.07	.16*	.13*	.14*	-.08	.09	-.06	-.16*	.09				
	20.Çabanın Anlamsızlığı	.41**	.36**	.16*	.40**	.33**	.44**	.33**	.28**	.42**	.38**	.35**	.41**	.43**	-.20*	.34**	-.30**	.00	.43**	.36**			
	21.Adil Olmayan Dünya İnanç	.45**	.32**	.12*	.38**	.42**	.39**	.39**	.32**	.46**	.37**	.29**	.35**	.38**	-.24**	.45**	-.41**	.04	.50**	.10	.56**		
	22.Kontrol Odağı Toplam	.31**	.33**	.20**	.35**	.28**	.35**	.31**	.24**	.36**	.29**	.30**	.34**	.35**	-.20**	.31**	-.33**	-.59**	.75**	.23**	.69**	.58**	
	23.Psikolojik Sağlık	-.36**	-.25**	-.13*	-.31**	-.17**	-.48**	-.32**	-.34**	-.42**	-.44**	-.55**	-.51**	-.57**	.35**	-.29**	.39**	.09	-.16*	-.07	-.25**	-.22**	-.25**

* $p < .05$; ** $p < .001$

4.8. Kişilik Bozuklukları Kümelerinin Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Çalışmanın temel değişkenlerinden olan KOKÖ, KOO alt ölçekleri KPSÖ puanlarının CATI+TR-KF puanlarını ne düzeyde ve hangi yönde yordadığını bulabilmek ve yordama gücünü değerlendirmek amacıyla çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. CATI+TR-KF ile arasında anlamlı ilişki görülmeyen veya ,20 altı ilişki görülen değişkenler regresyon analizine dahil edilmemiştir (Clark ve Watson, 1995: 316). Regresyon analizinde yordanan değişken olarak kişilik bozuklukları, yordayıcı değişkenler olarak KOKÖ, KOO alt ölçekleri ve KPSÖ atanmış ve analiz için “stepwise” yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem sonucunda anlamlı olan değişkenlerin dâhil edildiği regresyon modellerine aşağıda yer verilmiştir. Bunun yanı sıra tabloda Kısa Öz Kontrol Ölçeği'nin alt boyutlarına (KÖKÖ) şeklinde alt simge eklenirken Kontrol Odağı Ölçeği'nin alt boyutlarına da (KOÖ) alt simgesi eklenmiştir (Tablo 4.8-4.11). **A Kümesi** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, çabanın anlamsızlığı ve psikolojik sağlamlık alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte A Kümesi puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{3,297}= 48,53; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %25 ($\beta =,38; t = 9,38; p<,001$), çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %5 ($\beta =,23; t = 4,55; p<,001$) ve psikolojik sağlamlık negatif yönde %2 ($\beta =-,14; t =-2,83; p<,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte A Kümesi'ne ait varyansın %32'sini açıklamaktadırlar (Tablo 4.8). **B kümesi** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık, şansa inanma ve çabanın anlamsızlığı alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte B Kümesi puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{4,296}= 81,78; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %41 ($\beta =,49; t = 10,93; p<,001$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %6 ($\beta =-,22; t = -5,18; p<,001$), şansa inanma pozitif yönde %3 ($\beta =,15; t = 3,43; p<,05$) ve çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %1 ($\beta =,14; t = 2,94; p<,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte B Kümesi'ne ait varyansın %51'ini açıklamaktadırlar (Tablo 4.8). **C kümesi** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık, çabanın anlamsızlığı ve öz disiplin alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte C Kümesi puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{4,296}=95,16; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %34 ($\beta =,36; t = 7,75; p<,001$), psikolojik sağlamlık negatif

yönde %18 ($\beta = -.38$; $t = -9.06$; $p < .001$), çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %2 ($\beta = .19$; $t = 4.64$; $p < .001$) ve öz disiplin negatif yönde %1 ($\beta = -.11$; $t = -2.26$; $p < .05$) olmak üzere bu değişkenler C Kümesi'ne ait varyansın %55'ini açıklamaktadırlar (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Kişilik Bozuklukları Kümelerinin Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

A KÜMESİ							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	ΔR^2
Sabit (a)	30.35	3.16		9.61**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	.95	.13	.38	9.38**	.25		
Çabanın Anlamsızlığı(KOÖ)	.33	.07	.23	4.55**	.05	48.53	.32
Psikolojik Sağlamlık	-.26	.09	-.14	-2.83*	.02		
B KÜMESİ							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	ΔR^2
Sabit (a)	35.58	4.06		8.77**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	1.68	.15	.49	10.93**	.41		
Psikolojik Sağlamlık	-.55	.11	-.22	-5.18**	.06	81.78	.51
Şansa İnanma(KOÖ)	.32	.09	.15	3.43*	.03		
Çabanın Anlamsızlığı(KOÖ)	.27	.09	.14	2.94*	.01		
C KÜMESİ							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	ΔR^2
Sabit (a)	48.21	4.30		11.22**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	1.09	.14	.36	7.75**	.34	95.15	.55
Psikolojik Sağlamlık	-.83	.09	-.38	-9.06**	.18		
Çabanın Anlamsızlığı(KOÖ)	.33	.07	.19	4.64**	.02		
Öz Disiplin(KÖKÖ)	-.48	.21	-.11	-2.26*	.01		

* $p < .05$; ** $p < .001$; (KÖKÖ): Kısa Öz Kontrol Ölçeği. (KOÖ): Kontrol Odağı Ölçeği

4.9. A Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Paranoid KB için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, çabanın anlamsızlığı, psikolojik sağlamlık, adil olmayan dünya ve öz disiplin alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte Paranoid KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{5,295}=36,775; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %25 ($\beta =,38; t = 6,44; p<,001$), çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %6 ($\beta =,16; t = 2,86; p<,05$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %3 ($\beta =-,21; t = -4,24; p<,001$), adil olmayan dünya pozitif yönde %2 ($\beta =,17; t = 2,99; p<,05$) ve öz disiplin pozitif yönde %1 ($\beta =,12; t = 2,16; p<,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Paranoid KB'ye ait varyansın %37'sini açıklamaktadırlar (Tablo 4.9). **Şizotipal KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik ve çabanın anlamsızlığı alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte Şizotipal KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{2,298}= 49,473; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %19 ($\beta =,36; t = 6,86; p<,001$) ve çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %5 ($\beta =,24; t = 4,56; p<,001$) olmak üzere olmak üzere bu değişkenler birlikte Şizotipal KB'ye ait varyansın %24'ünü açıklamaktadırlar (Tablo 4.9). **Şizoid KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik alt ölçeğinden alınan puanlar Şizotipal KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{1,299}= 19,020; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %6 ($\beta =,25; t = 4,36; p<,001$) olmak üzere Şizoid KB'ye ait varyansın %6'sını açıklamaktadır (Tablo 4.9).

Tablo 4.9: A Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Paranoid KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	6.91	1.85		3.74**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	.41	.06	.38	6.44**	.25		
Çabanın Anlamsızlığı(KOÖ)	.10	.03	.16	2.86*	.06		
Psikolojik Sağlamlık	-.17	.04	-.21	-4.24**	.03	36.78	.37
Adil Olmayan Dünya(KOÖ)	.21	.07	.17	2.99*	.02		
Öz Disiplin(KÖKÖ)	.19	.09	.12	2.16*	.01		
Şizotipal KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	5.46	.94		5.78**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	.39	.06	.36	6.86**	.19	49.47	.24
Çabanın Anlamsızlığı(KOÖ)	.15	.03	.24	4.56**	.05		
Şizoid KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	12.80	.69		18.60**			
Dürtüsellik (KÖKÖ)	.22	.06	.25	4.36**	.06	19.02	.06

* $p < .05$; ** $p < .001$; (KÖKÖ): Kısa Öz Kontrol Ölçeği. (KOÖ): Kontrol Odağı Ölçeği

4.10. B Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Antisosyal KB için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik ve adil olmayan dünya alt ölçeklerinden alınan puanlar Antisosyal KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{2,298} = 72,371$; $p < ,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %28 ($\beta = ,44$; $t = 8,20$; $p < ,001$) ve adil olmayan dünya pozitif yönde %4 ($\beta = ,22$; $t = 4,13$; $p < ,001$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Antisosyal KB'ye ait varyansın %32'sini açıklamaktadır (Tablo 4.10). **Sınırdaki KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık ve çabanın anlamsızlığı alt ölçeklerinden alınan puanlar Sınırdaki KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{3,297} = 102,85$; $p < ,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %37 ($\beta = ,46$; $t = 10,31$; $p < ,001$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %9 ($\beta = -,29$; $t = -6,79$; $p < ,001$) ve çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %4 ($\beta = ,21$; $t = 4,78$; $p < ,001$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Sınırdaki KB'ye ait varyansın %50'sini açıklamaktadırlar (Tablo 4.10). **Histriyonik KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, şansa inanma ve psikolojik sağlamlık alt ölçeklerinden alınan puanlar Histriyonik KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{3,297} = 57,401$; $p < ,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %28 ($\beta = ,42$; $t = 8,39$; $p < ,001$), şansa inanma pozitif yönde %5 ($\beta = ,23$; $t = 4,61$; $p < ,001$) ve %3'ünü psikolojik sağlamlık negatif yönde ($\beta = -,17$; $t = -3,41$; $p < ,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Histriyonik KB'ye ait varyansın %36'sını açıklamaktadırlar (Tablo 4.10). **Narsisistik KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık ve şansa inanma alt ölçeklerinden alınan puanlar birlikte Narsisistik KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{3,297} = 38,897$; $p < ,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %18 ($\beta = ,31$; $t = 5,72$; $p < ,001$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %5 ($\beta = -,22$; $t = -4,23$; $p < ,001$) ve şansa inanma pozitif yönde %4 ($\beta = ,22$; $t = 4,14$; $p < ,001$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Narsisistik KB'ye ait varyansın %27'sini açıklamaktadır (Tablo 4.10).

Tablo 4.10: B Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Antisosyal KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	5.25	.57		9.15**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.34	.04	.44	8.20**	.28	72.37	.32
Adil Olmayan Dünya _(KOÖ)	.19	.05	.22	4.13**	.04		
Sımrda KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	11.03	1.41		7.83**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.60	.06	.46	10.31**	.37		
Psikolojik Sağlamlık	-.27	.04	-.29	-6.79**	.09	102.85	.50
Çabanın Anlamsızlığı _(KOÖ)	.15	.03	.21	4.78**	.04		
Histriyonik KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	7.91	1.29		6.14**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.42	.06	.42	8.39**	.28		
Şansa İnanma _(KOÖ)	.14	.03	.23	4.61**	.05	57.40	.36
Psikolojik Sağlamlık	-.12	.04	-.17	-3.41*	.03		
Narsistik KB.							
Bağımsız Değişkenler	<i>B</i>	<i>sh</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²	<i>F</i>	<i>ΔR</i>²
Sabit (a)	13.70	1.52		9.02**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.34	.06	.31	5.72**	.18		
Psikolojik Sağlamlık	-.18	.04	-.22	-4.23**	.05	38.90	.27
Şansa İnanma _(KOÖ)	.14	.03	.22	4.14**	.04		

p* < .05; *p* < .001; (KÖKÖ): Kısa Öz Kontrol Ölçeği. (KOÖ): Kontrol Odağı Ölçeği

4.11. C Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

OKKB için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık ve çabanın anlamsızlığı alt ölçeklerinden alınan puanlar OKKB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{3,297}=67,662; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %28 ($\beta =,39; t = 8,06; p<,001$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %9 ($\beta =-,29; t = -6,06; p<,001$) ve çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %3 ($\beta =,18; t = 3,68; p<,001$) olmak üzere bu değişkenler birlikte OKKB'ye ait varyansın %40'ını açıklamaktadırlar (Tablo 4.11). **Çekingen KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; psikolojik sağlamlık, dürtüsellik, öz disiplin ve çabanın anlamsızlığı alt ölçeklerinden alınan puanlar Çekingen KB puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{4,296}= 57,021; p<,001$). Kurulan modele göre; psikolojik sağlamlık negatif yönde %29 ($\beta =-,39; t = -8,25; p<,001$), dürtüsellik pozitif yönde %10 ($\beta =,21; t = 3,91; p<,001$), öz disiplin negatif yönde %2 ($\beta =-,17; t = -3,20; p<,05$) ve çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %1 ($\beta =,15; t = 3,09; p<,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Çekingen KB'ye ait varyansın %42'sini açıklamaktadırlar (Tablo 4.11). **Bağımlı KB** için kurulan ve istatistiksel açıdan anlamlı olan regresyon modeline göre; dürtüsellik, psikolojik sağlamlık, çabanın anlamsızlığı ve öz disiplin alt ölçeklerinden alınan puanlar Bağımlı KB puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yordamaktadır ($F_{4,296}= 73,897; p<,001$). Kurulan modele göre; dürtüsellik pozitif yönde %32 ($\beta =,35; t = 6,93; p<,001$), psikolojik sağlamlık negatif yönde %13 ($\beta =-,31; t = -6,86; p<,001$), çabanın anlamsızlığı pozitif yönde %3 ($\beta =,19; t = 4,23; p<,001$) ve öz disiplin negatif yönde %1 ($\beta =-,15; t = -2,94; p<,05$) olmak üzere bu değişkenler birlikte Bağımlı KB'ye ait varyansın %49'unu açıklamaktadırlar (Tablo 4.11).

Tablo 4.11: C Kümesi Kişilik Bozukluklarının Yordayıcılarına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

OKKB.							
Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	R²	F	ΔR²
Sabit (a)	15.26	1.44		10.58**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.47	.06	.39	8.06**	.28	67.62	.40
Psikolojik Sağlamlık	-.25	.04	-.29	-6.06**	.09		
Çabanın Anlamsızlığı _(KOÖ)	.12	.03	.18	3.68**	.03		
Çekingen KB.							
Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	R²	F	ΔR²
Sabit (a)	21.55	1.99		10.85**			
Psikolojik Sağlamlık	-.35	.04	-.39	-8.25**	.29	57.02	.42
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.25	.07	.21	3.91**	.10		
Öz disiplin _(KÖKÖ)	-.31	.09	-.17	-3.20*	.02		
Çabanın Anlamsızlığı _(KOÖ)	.10	.03	.15	3.09*	.01		
Bağımlı KB.							
Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	R²	F	ΔR²
Sabit (a)	12.17	1.52		7.99**			
Dürtüsellik _(KÖKÖ)	.34	.05	.35	6.93**	.32	73.90	.49
Psikolojik Sağlamlık	-.22	.03	-.31	-6.86**	.13		
Çabanın Anlamsızlığı _(KOÖ)	.11	.03	.19	4.23**	.03		
Öz disiplin _(KÖKÖ)	-.22	.07	-.15	-2.94*	.01		

* $p < .05$; ** $p < .001$; (KÖKÖ): Kısa Öz Kontrol Ölçeği. (KOÖ): Kontrol Odağı Ölçeği

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Çalışmada DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarının kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sorularından hareketle gerçekleştirilen istatistiksel analizler, çalışmanın bulgular bölümünde yer alırken tartışma bölümünde de elde edilen bulguların literatür çerçevesinde değerlendirilmesine yer verilmiştir. Öz kontrol, kontrol odağı ve psikolojik sağlamlık puanlarının kişilik bozuklukları puanlarını ne derecede ve hangi yönde yordadığını bulabilmek, yordama gücünü değerlendirebilmek amacıyla gerçekleştirilen çoklu regresyon analizine kişilik bozuklukları ile arasında anlamlı ilişki görülmeyen veya 0,20 altı ilişki görülen değişkenler dahil edilmemiştir.

A kümesi kişilik bozukluklarından olan paranoid, şizotipal ve şizoid kişilik bozukluğu puanlarının çalışma değişkenlerinden olan kontrol odağı, öz kontrol alt ölçekleri ve psikolojik sağlamlık ölçeği puanları tarafından ne düzeyde yordandığını analiz etmek için kurulan regresyon modelleri aşağıda değerlendirilmiştir. **Paranoid kişilik bozukluğu** puanlarının %37'lik kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %25), çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %6), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %3), adil olmayan dünya inancı (pozitif yönde %2) ve öz disiplin (pozitif yönde %1) tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Paranoid kişilik bozukluğuna sahip kişiler, kendilerini çevrelerinden gelebilecek olası tehlikelerden koruyabilmek için genellikle gergin ve tetiktelerdir. Ayrıca bazen tehditle yüz yüze gelmeseler de ani hareket edebilir ve kolayca öfkelenen bir görüntü sergileyebilirler (Millon ve ark., 2019: 568-593). Paranoid kişilik bozukluğunun olası tehditleri tespit etme ve onlara karşı tedbir alma noktasındaki istikrarlı tavırları öz disiplin tarafından açıklanmasını, tehdit olarak algıladıkları olaylar karşısında sergiledikleri ani hareketler de dürtüsellik tarafından açıklanmasını destekler niteliktedir. Salvatore (2005: 263) paranoid kişilik bozukluğu olan kişilerin zayıf, kırılabilir bir yapılarının olduğunu ve kendilerini başkalarının gizli düşmanlığından korumaya çalışırken sosyal ilişkilerinin de fazlasıyla zarar gördüğünü savunmaktadır. Yılmaztürk'ün (2020: 75-76) çalışmasında paranoid kişilik bozukluğu puanları arttıkça algılanan stres ve kişilerarası duygu düzenleme güçlüğü puanlarının arttığı, psikolojik iyi oluş puanlarının ise düştüğü bulgulanmıştır. Bu bilgilerin

paranoid kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde açıklandığı bulgusuyla uyumlu olduğu düşünülebilir. Bu kişiler dünyayı güvenilir bir yer olarak algılamadıklarından her şeye ve herkese karşı son derece dikkatli olunması gerektiğine inanırlar (Millon ve ark., 2019: 568-593). Kellet ve Hardy (2014) paranoid kişilik bozukluğuna sahip kişilerle yürütülen psikoterapide terapötik ittifakın sürdürülmesine özellikle dikkat edilmesi ve bu kişilerin sorunlarının kaynağına ilişkin algılarını dış kontrol odağından iç kontrol odağına yönlendirmelerine yardımcı olunması gerektiğini ileri sürmektedir (Akt. Vyas, 2016: 10). Ki bu açıklamalar da paranoid kişilik bozukluğunun dış kontrol odağının alt boyutlarından olan çabanın anlamsızlığı tarafından yordanyor olmasıyla bağdaşır niteliktedir.

Şizotipal kişilik bozukluğu puanlarının %24'lük kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %19) ve çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %5) tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Duygu yelpazesi sınırlı olan ve düşüncelerini tutarlı bir şekilde ifade etmekte güçlük çeken bu kişiler, başkalarının yanında aşırı şekilde gergin olabilirler. Dikkatleri çok çabuk dağılıbilir ve konuşulan konudan da hızla sapabilirler (Hall ve Habbits, 1996). Bu açıklamalar doğrultusunda şizotipal kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından yordanyor olmasının literatür tarafından desteklendiği düşünülebilir. Ayrıca şizotipal kişilik bozukluğu olan kişilerin tuhaf inançlarının olması ve duyu ötesi bilgiye, tesadüflere, büyüsel yöntemlere inanmaları (Millon ve ark., 2019: 541) şizotipal kişilik bozukluğunun kontrol odağı alt boyutu olan ve aynı zamanda dış kontrol odağına işaret eden çabanın anlamsızlığı tarafından açıklanmasını anlaşılır kılmaktadır. Çünkü dış kontrol odaklı kişiler denetimin otorite figürleri, şans gibi dışsal kaynakların elinde olduğunu düşünür ve kendi davranışlarıyla olayların sonuçları arasında nedensellik ilişkisi kurmakta güçlük çekerler (Rotter, 1966).

Şizoid kişilik bozukluğu puanlarının %6'lık kısmı; dürtüsellik tarafından anlamlı olarak açıklanmakla birlikte en düşük regresyon katsayısına da şizoid kişilik bozukluğu modelinde ulaşıldığı görülmüştür. Ayrıca şizoid kişilik bozukluğu ile öz kontrol ($r=-,31$ $p<,001$), psikolojik sağlamlık ($r=-,13$ $p<,05$), kontrol odağı ($r=,20$ $p<,001$) arasındaki anlamlı ilişkide kişilik bozuklukları arasında en düşük korelasyon katsayısına ulaşıldığı bulgulanmıştır. Wolff ve arkadaşları (1991: 627) şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişilerin dürtüsellik puanlarının sağlıklı kontrol grubunun puanlarından anlamlı düzeyde farklılaşmadığını bulgulamışlardır. Ancak aynı çalışmada bu kişilerin duygusal duyarlılık ve empati düzeylerinin kontrol grubuna

göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür (Wolff ve ark., 1991: 627). Ve ayrıca güçlü duyguları deneyimleme ve ifade etme noktasındaki eksiklikleri sebebiyle dünyadan ve kendilerinden koptukları izlenimi veriyor olmalarının (Akhtar, 1987: 507-508) şizoid kişilik bozukluğu ile öz kontrol arasında görülen ilişkiyi desteklediği düşünülse de şizoid kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından yordandığı bulgusunu kapsamlı değerlendirmesini yapabilmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu söylenebilir. Millon'un (2019: 513) açıklamasına göre, şizoid kişilik bozukluğunun şizofreniyle ilişkili olduğunu gösteren bazı genetik ön bulguların yanı sıra şizoid kişilik bozukluğunun prognozu da pek iç açıcı değildir. Şizofreniyle arasında genetik bir bağlantı olması ve tedavi sürecinin istenildiği gibi ilerlememesi şizoid kişilik bozukluğu puanları arttıkça psikolojik sağlamlık puanlarının azalmasını anlaşılır kılmaktadır. Şizoid kişilik bozukluğu ile kişiler arası duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgusunun (Yılmaztürk, 2020: 76) yanı sıra duygusal küntlükleriyle bilinen bu kişilerin çekingen kişilik bozukluğundan farklı olarak diğer insanlardan uzak durmaları sonucunda bir sıkıntı duymuyor olmaları da şizoid kişilik bozukluğu ile psikolojik sağlamlık arasındaki negatif yöndeki anlamlı ilişkinin korelasyon katsayısının düşük olmasıyla bağdaşmaktadır. Ayrıca şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişilerin başkalarından olduğu gibi kendilerinden de kopuk bir yaşam sürdürdükleri ve iç dünyalarına yönelik farkındalıklarının da az olduğunun bilinmesi (Millon ve ark., 2019: 502-505) şizoid kişilik bozukluğu ile kontrol odağı arasında görülen pozitif yöndeki ilişkiyi destekler niteliktedir. Şizoid kişilik bozukluğu ile kontrol odağı arasındaki anlamlı ilişkinin korelasyon katsayısının düşük olması, bu kişilerin olaylar ve sonuçları arasında nedensel bir ilişki kurmanın ötesinde kendisiyle ilişki kurmakta güçlük çekmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Çünkü dış kontrol odaklı kişilerin dışsal faktörlere yönelik bile olsa davranışları ve sonuçları üzerinde bir değerlendirme ve çıkarım yaptıkları bilinmektedir.

B kümesi kişilik bozukluklarından olan antisosyal, sınırda, histriyonik ve narsisistik kişilik bozukluğu puanlarının kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık puanları tarafından ne düzeyde yordandığını analiz etmek için kurulan regresyon modellerine yönelik değerlendirmelere aşağıda yer verilmiştir. **Antisosyal kişilik bozukluğu** puanlarının %32'lik kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %28) ve adil olmayan dünya inancı (pozitif yönde %4) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Literatür incelendiğinde antisosyal kişilik bozukluğu ile dürtüsellik

arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu gösteren araştırma bulgularına ulaşılmıştır (Martin ve ark., 2019: 4-5; Sussman ve ark., 2003: 1162-1163; Swann ve ark., 2009: 1059-1060). Ayrıca antisosyal kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü, algılanan stres (Yılmaztürk, 2020: 75) ve öfke ifadesi (Aşçı, 2021: 43) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Coccaro ve arkadaşları (1989: 596) antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerde kortikal uyarılmanın az olması sebebiyle bu kişilerin kendilerini kontrol etme noktasında güçlük çektiklerini ve bu sebeple de düşünmeden harekete geçme eğilimlerinin yüksek olduğunu savunurlar. Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişiler, doğuştan itibaren çevrelerini keşfetme konusundaki girişkenlikleriyle tanınır ve ebeveynlerinin kontrole yönelik davranışlarına direndikleri gibi aynı zamanda da cezadan etkilenmeyen çocuklar olarak tarif edilirler. Ayrıca anlık ödüllere düşkünlükleri ve manipülasyonları ile bilinen bu kişiler, davranışları ile davranışlarının toplumsal normlar bağlamındaki sonuçlarını göz önünde bulundurmadan hareket ederler (Millon ve ark., 2019: 236). Bu açıklamaların ve araştırmaların sonuçlarının antisosyal kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından yordandığı bulgusunu desteklediği düşünülmektedir. Beck ve arkadaşları (2015: 19-63) antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin dünyayı düşmancıl bir yer olarak algıladıklarından kendilerini korumaya ve güçlü olmaya çalıştıklarını söylerler. Hatta bu kişiler, kendisinden faydalanılmasına izin veren insanlardan faydalanmakta sakınca olmadığını düşünerek hareket ederler. Eylemlerinin olası sonuçlarını değerlendirmekten yoksun olmalarından dolayı da yasalarla çok sık problem yaşarlar (Millon ve ark., 2019: 219-223). Bu açıklamalar antisosyal kişilik bozukluğunun olaylar ve sonuçları arasında istenen nedensellik ilişkisini kurma yetersizliğini ve olumsuz durumlarda kendini değiştirme çabası göstermeme gibi nitelikleri barındıran dış kontrol odağı adil olmayan dünya inancı alt boyutu tarafından açıklanıyor olmasını destekler niteliktedir.

Sınırdaki kişilik bozukluğu puanlarının %50'lik kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %37), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %9) ve çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %4) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Toplamda en yüksek regresyon katsayısına sınırdaki kişilik bozukluğu modelinde ulaşılmış ve sınırdaki kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından da en yüksek düzeyde yordanan kişilik bozukluğu alt boyutu olduğu görülmüştür.

Ayrıca sınırda kişilik bozukluğu ile öz kontrol ($r=-,62$ $p<,001$) ve kontrol odağı ($r=,35$ $p<,001$) arasında görülen anlamlı ilişkinin kişilik bozuklukları arasında en yüksek korelasyon katsayısına sahip olduğu da bulgulanmıştır. Sınırda kişilik bozukluğuna sahip kişiler dengesiz ilişkileri, duygusal iniş çıkışlarıyla bilinirlerken onların dürtüsel davranışları, öfke patlamaları ve duygusal değişkenlikleri biyolojik bir temelle ilişkilendirilmektedir (Silverman ve ark.,1991). Yılmaz'ın (2021: 45) çalışmasında sınırda kişilik bozukluğu puanları arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanlarının da arttığı görülmüştür. Sınırda kişilik bozukluğunda sıkıntıya tolerans becerilerinin gelişmemiş olması, davranışsal becerilerin kullanımını engellerken bazen de işlevsiz davranışların pekişmesine sebep olur (Lieb ve ark., 2004: 456). Bu bilgilere ek olarak sınırda kişilik bozukluğunda olguları tartıp durumun sonuçlarını değerlendirme ve uzun vadede plan yapabilme becerisinin yeterince gelişmemiş olması sınırda kişilik bozukluğunun öz kontrolün dürtüsellik alt boyutu tarafından pozitif yönde açıklanmasını destekler nitelikteyken ayrıca bu kişilerin kendine zarar verme ve intihar girişimlerinin olduğu da bilinir (Millon ve ark., 2019: 620-671). Kotancı'nın (2021:65) çalışmasında sınırda kişilik bozukluğu ile olumsuz ebeveynlik biçimleri arasında ilişki olduğu görülürken Çakır'ın (2021: 73) çalışmasında ise, sınırda kişilik bozukluğu puanlarının duygusal, fiziksel ve cinsel istismar puanları tarafından anlamlı olarak yordandığı bulgulanmıştır. Bu bilgilerin sınırda kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde anlamlı olarak yordandığı bulgusunu anlaşılır kıldığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra sınırda kişilik bozukluğu ile kontrol odağını arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik çalışmaların da gerçekleştirildiği görülmektedir (Hope ve ark., 2018; Pinto ve ark., 1996; Russ ve ark., 1996). Bu çalışmalar sonucunda, sınırda kişilik bozukluğu olan ve olmayan grupların kontrol odağına göre farklılaşmadıkları (Pinto ve ark.,1996: 1341), sınırda kişilik bozukluğu olan kişilerin dış kontrol odağı puanlarının yanı sıra iç kontrol odağı puanlarının da anlamlı olarak kişilik bozukluğuna sahip olmayanlardan yüksek olduğu (Russ ve ark.,1996: 61) ve sınırda kişilik özellikleri ile dış kontrol odağı arasında anlamlı ilişki olduğu (Hope ve ark., 2018: 245) şeklinde farklı bulgulara ulaşılmıştır. Sınırda kişilik bozukluğu ile dış kontrol odağı arasındaki ilişkiye dair araştırmaların yapıldığı ancak sınırda kişilik bozukluğunun dış kontrole denk gelen çabanın anlamsızlığı alt boyutu tarafından açıklandığı bulgusunu destekleyen araştırmalar olduğu gibi çalışma bulgusuyla bağdaşmayan sonuçlara ulaşıldığı da görülmektedir.

Histriyonik kişilik bozukluğu puanlarının %36'lık kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %28), şansa inanma (pozitif yönde %5) ve psikolojik sağlamlık (negatif yönde %3) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Duygularını gizlemeyen ve aksine abartılı bir şekilde ifade eden bu kişiler, sürekli olarak uyarılmaya ve ilgi görmeye muhtaçtırlar. Ayrıca diğeriyle yüzeysel ilişki kurmaya meyilli olmaları ve düşünmeden hareket etmeleri (Millon ve ark., 2019: 375-423) histriyonik kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından açıklanmasını destekler niteliktedir. Araştırma sonuçları bu kişilerin olumsuz ebeveynlik biçimlerine maruziyet (Kotancı, 2021: 65), duygu düzenleme güçlüğü (Yılmaz, 2021: 45), algılanan stres düzeylerinin yüksek olduğunu, psikolojik iyi oluşlarının ise düşük olduğunu göstermektedir (Yılmaztürk, 2020: 81). Bu sonuçların, histriyonik kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde açıklanmasıyla bağdaşarak çalışma bulgusunu desteklediği düşünülmektedir. Ayrıca bir şeyler üzerine çok fazla kafa yormayan, duyduklarından kolayca etkilenebilen ve yeterli bilgiye sahip olmadıklarında kolayca pes edebilen kişiler olarak bilinmelerinin de (Millon ve ark., 2019: 405-408) histriyonik kişilik bozukluğunun dış kontrol odağı alt boyutlarından olan şansa inanma tarafından açıklanmasını desteklediği düşünülmektedir.

Narsisistik kişilik bozukluğu puanlarının %27'lik kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %18), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %5) ve şansa inanma (pozitif yönde %4) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Ayrıca narsisistik kişilik bozukluğu ile öz kontrolün öz disiplin alt boyutu arasındaki anlamlı ilişkide negatif yönde en düşük ($r=-,17$ $p<,05$), narsisistik kişilik bozukluğu ile öz kontrolün dürtüsellik alt boyutu arasındaki pozitif yönde anlamlı ilişkide ise en yüksek korelasyon katsayısına ulaşılmıştır ($r=,64$ $p<,001$). Literatür incelendiğinde narsisistik kişilik özellikleri ile öz kontrol arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu gösteren araştırma sonuçlarına ulaşılmıştır (Larson ve ark., 2015: 8; Vaughn ve ark., 2007: 815-816). Yılmaztürk'ün (2020: 75-76) çalışmasında narsisistik kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan stres arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca üstünlüklerini sergilemekte ısrarcılıkları ve girişkenlikleriyle bilinen bu kişiler, ihtişamlı ve güvenli bir gelecekte başarıya ulaştıklarına yönelik hayaller kurarken hedefe yönelik, hırslı adımlar atabilirler (Millon ve ark., 2019: 458-459). Narsisistik kişilik bozukluğu ile öz disiplin arasında negatif yönde anlamlı ilişkili olsa da bu kişilerin gerektiğinde hedeflerine yönelik

adımlar atabiliyor olmalarının diğer kişilik bozukluğu alt boyutlarından daha düşük bir korelasyon katsayısına ulaşılmasını anlaşılır kıldığı düşünülmektedir. Üstünlük hislerini tehdit etmeyecek aksine destekleyecek bir çevrede kendilerine yer bulabilirlerse rahatlayabilir ve daha neşeli olabilirler. Dinlemeye gönüllü insanlar ile karşılaştıklarında coşkulu bir şekilde kendilerinden bahsedip takdir toplamayı amaçlayan bu kişiler için sadece kendilerini ilgilendiren ve etkileyen şeyler önemli olduğundan konuşmanın kontrolünün karşı tarafa geçmesine çok fazla müsaade etmezler. Bunun yanı sıra narsisistik kişilik bozukluğu olan kişilerin gerçeklerle yüzleştirildiklerinde çevresindekileri kendilerine düşmanlık ve kıskançlık besleme ile suçlayarak onlara karşı saldırganlaşabilmeleri (Ebrinç, 2009: 93) narsisistik kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından açıklanmasını destekler niteliktedir. Üstünlük hisleri bir şekilde darbe aldığıda değersizlik ve utanç duygularının egemenliğinde sinirlenip çevresindekiler ile tartışabildikleri gibi kendilerini yalnız bir hayata mahkûm edebilirler (Millon ve ark., 2019: 426-477). Bu durumun narsisistik kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde açıklanmasıyla bağdaştığı düşünülebilir. Ayrıca narsisistik kişilik bozukluğu olan kişiler geçmiş ve geleceğin onların amaçlarını baltalamaya çalıştığına, sadece istedikleri için gerçekliğin değişebileceğine inanırlar. Bunun yanı sıra kendilerini koşulsuz takdire layık gördüklerinden hayatta kazanmak için bir şey yapmalarının gerekmediğine inanırlar ki bu durum onlara başarısızlıklarının sorumluluğunu başka sebeplere atfetme imkânı sağlar. (Millon ve ark., 2019: 458-459). Bu açıklamaların, narsisistik kişilik bozukluğunun dış kontrol odağına işaret eden şansa inanma alt boyutu tarafından yordandığı bulgusunu desteklediği düşünülebilir.

C kümesi kişilik bozukluklarından olan obsesif-kompulsif, çekingen ve bağımlı kişilik bozukluğunun kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık tarafından ne düzeyde yordandığını analiz etmek adına kurulan regresyon modellerine yönelik değerlendirmeye aşağıda yer verilmiştir. **Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu** puanlarının %40'lık kısmı sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %28), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %9) ve çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %3) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Millon ve arkadaşlarına (2019: 305) göre kendilerini kontrol altında tutma noktasındaki yetenekleriyle bilinen bu kişiler, çevrelerinde olduğu gibi zihin dünyalarında da kusursuz bir düzen alanı oluşturmak

için fazlasıyla çaba harcarlar. Pinto ve arkadaşlarının (2014) klinik örneklem üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmanın sonucunda, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu puanları arttıkça öz kontrol puanlarının da arttığı bulgulanmıştır. Bu durum, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan kişilerin mükemmellik adına ödülü geciktirebilme potansiyeline sahip oldukları şeklinde değerlendirilmiştir (Pinto ve ark., 2014: 656-657). Bunun yanı sıra obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ile dürtüsellik, saldırganlık arasında pozitif yönde ilişki olduğunu gösteren araştırma bulguları olduğu da görülmektedir (Stein ve ark., 1996: 396-397). Pitmann ve arkadaşları (2004: 13) saldırganlık sorunlarıyla kliniğe başvuranların arasında obsesif kompulsif kişilik bozukluğu tanısı almış hastaların oranlarının yüksek olduğunu ifade ederler. Obsesif kişilik bozukluğu ile dürtüsellik arasındaki ilişkiye dair gerçekleştirilen çalışmaların sonuçlarının birbirlerinden farklı olduğu görülmektedir. Çalışma bulguları obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan kişilerin duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol etmeye yönelik fazlasıyla çaba harcadıkları ve çoğu zamanda bu konuda başarılı oldukları şeklinde değerlendirilebilir. Ayrıca işler planladıkları şekilde gitmediğinde ve duygu, düşünce, davranışlarını düzenleme noktasında yetersiz kaldıklarını hissettiklerinde bu kişilerde öfke patlamaları ve saldırganlık görülebileceğinden obsesif kompulsif kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından pozitif yönde anlamlı olarak açıklandığı bulgusunun desteklendiği söylenebilir. Kalkan'ın (2021: 85) obsesif-kompulsif kişilik bozukluğunun olumsuz ebeveyn tutumları ve duygu düzenleme güçlüğü tarafından yordandığı bulgusu, çalışmamızda obsesif-kompulsif kişilik bozukluğun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde açıklandığı bulgusuyla bağdaşır niteliktedir. Ayrıca dikkatlerini detaylar üzerine yoğunlaştırıp kontrolü elden bırakmamak için fazlasıyla çaba sarf ederken istedikleri şeyleri değil de genellikle yapmaları gerektiğini düşündükleri şeyleri yaptıkları görülür. Ancak yine de kendilerini halihazırda yaptıkları şeylerin kusursuz olmadığı gibi yetersiz kalacağını düşünürken bulurlar (Millon ve ark., 2019: 316). Bu kişilerin kontrole yönelik çabaları, davranışlarıyla sonuçları arasında nedensellik ilişkisi kurup çabaladıklarını düşündürtse de davranışlarının olumlu sonuçlar doğurması noktasında her zaman yetersiz kalacağı fikrini benimsemeleri obsesif kişilik bozukluğunun dış kontrol odağına karşılık gelen çabanın anlamsızlığı alt boyutu tarafından yordanyor olmasını anlaşılır kılmaktadır.

Çekingen kişilik bozukluğu puanlarının %42'lik kısmı sırasıyla; psikolojik sağlamlık (negatif yönde %29), dürtüsellik (pozitif yönde %10), öz disiplin (negatif yönde %2) ve çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %1) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Ayrıca kişilik bozuklukları ile psikolojik sağlamlık arasındaki negatif yönde anlamlı ilişkide en yüksek korelasyon katsayısına çekingen kişilik bozukluğunda ulaşıldığı bulgulanmıştır ($r=-,55$ $p<,001$). Literatür incelendiğinde çekingen kişilik bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü (Yılmaz, 2021: 45), çocukluk çağı travmaları (İhtiyar, 2021: 54), olumsuz ebeveyn tutumları (Kotancı, 2021: 88) ve izolasyon (Aşçı, 2021: 87) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca çekingen kişilik bozukluğuna sahip kişilerde kaygı bozuklukları, yaygın ve sosyal anksiyetenin yanı sıra obsesif kompulsif bozukluk da çok sık görülmektedir (Millon ve ark., 2019: 284). Aracı'nın (2019: 57) yapmış olduğu çalışmanın sonucunda çekingen kişilik bozukluğu ile dayanıksızlık, duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, cezalandırılma ve yüksek standartlar şemaları arasında ilişki olduğu görülmüştür. Çekingen kişilik bozukluğu olan kişiler kabul görmek isteseler de küçük düşme endişesiyle yakın ilişkiler kurmaktan çekinebilir ve mesafelerini koruyabilirler. Ayrıca eleştirilme ve aşağılanmaya yönelik hassasiyetleri olan bu kişilerin dışarıdan bakıldığında tedirgin ve endişeli bir yapıları vardır (Millon ve ark., 2019: 270). Bunlardan hareketle, çekingen kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde açıklanmasını ve psikolojik sağlamlık için en yüksek regresyon katsayısına da çekingen kişilik bozukluğunda ulaşılmasının desteklendiği düşünülmektedir. Aşçı'nın (2021:75) çalışmasında çekingen kişilik bozukluğunun, sürekli öfke ve öfkenin çevurumu tarafından pozitif yönde yordandığı, öfkenin dışavurumu tarafından ise negatif yönde anlamlı olarak yordandığı bulgulanmıştır. Çekingen kişilik bozukluğuna sahip kişilerin her ne kadar çevreleri ile etkileşime geçmek isteseler de hata yapmaya duyarlılıkları sebebiyle performans sergilemekten ve duygularını ifade etmekten kaçınarak kendilerini geri çektikleri bilinir. Öz kontrol, kişinin diğerleriyle etkileşime girerken duygu, düşünce ve davranışlarını kontrol etmesi olarak ifade edilirken öz kontrolün sağlanabilmiş olması için bir eylemin olması ve kişinin de bu eylemi kontrol edebiliyor olması gerekmektedir. Bu açıklamalar kapsamında çekingen kişilik bozukluğunun öz disiplin tarafından negatif yönde, dürtüsellik tarafından ise pozitif yönde yordandığı bulgusunun desteklendiği düşünülebilir. Ayrıca bu kişilerin çabalarının başarısızlık ve reddedilmeyle sonuçlanacağı düşüncesiyle kendilerini toplumdan soyutlayıp

çevresindekiler ile etkileşime girmemeleri de (Millon ve ark., 2019: 263-268) çekingen kişilik bozukluğunun dış kontrol odağının çabanın anlamsızlığı alt boyutu tarafından yordanmasını anlaşılır kılmaktadır.

Bağımlı kişilik bozukluğu puanlarının %49'luk kısmını sırasıyla; dürtüsellik (pozitif yönde %32), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %13), çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %3) ve öz disiplin (negatif yönde %1) puanları tarafından anlamlı olarak açıklanmaktadır. Ayrıca bağımlı kişilik bozukluğu ile öz kontrol ($r=-,62$ $p<,001$) ve öz kontrolün öz disiplin alt boyutu ($r=-,47$ $p<,001$) arasında görülen anlamlı ilişkide kişilik bozuklukları arasında en yüksek korelasyon katsayısına ulaşıldığı bulgulanmıştır. Literatür incelendiğinde bağımlı kişilik bozukluğu ile dürtüsellik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu görülürken (Komarovskaya ve ark., 2007: 1508) yapılan çalışmaların sonuçları bağımlı kişilik bozukluğu ile öfke kontrolü arasında negatif yönde (Aşçı, 2021: 44), duygu düzenleme güçlüğü arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki (Yılmaz, 2021: 45) olduğunu göstermektedir. Bu kişiler diğerleri tarafından onaylanıp sevmek istedikleri gibi yaşamlarının yanı sıra kimliklerini de başkalarınınki ile birleştirme adına yoğun bir istek duyarak çaba sarf ederken ilgiden mahrum kaldıkları zamanlarda ise gerginleşebilirler (Millon ve ark., 2019: 334-360). Tüm bunlardan hareketle, bağımlı kişilik bozukluğunun dürtüsellik tarafından pozitif yönde, öz disiplin tarafından ise negatif yönde açıklandığı bulgusunun desteklediği söylenebilir. Ayrıca literatür incelendiğinde bağımlı kişilik bozukluğunun çocukluk çağı travmaları (İhtiyar, 2021: 54), olumsuz ebeveyn tutumları (Kotancı, 2021: 90) ve aşırı özdeşleşme tarafından pozitif, öz sevecenlik tarafından ise negatif yönde (Aşçı, 2021: 76) yordandığını görülmüştür. Bunun yanı sıra bağımlı kişilik bozukluğuna sahip olan kişiler, ilişkilerinde yaşadıklarını dramatikleştirmeye meyillilerdir ve ilişkilerdeki dalgalanmalara da felaket gözü ile bakarlar (Millon ve ark., 2019: 355). Ayrıca bağımlı kişilik bozukluğu ile eş zamanlı olarak sıklıkla majör depresyon, panik bozukluk ve yaygın anksiyete görülmektedir (Reich, 1990: 287). Bu bilgiler ise, bağımlı kişilik bozukluğunun psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde yordandığı bulgusuyla bağdaşmaktadır. Nitekim bu kişiler kendilerini yetersiz, çaresiz olarak göstererek çevresindekiler tarafından bakım gördükleri sürece temel yaşam becerileri dışında pek fazla sorun ile baş etme stratejisi geliştiremeyebilirler (Millon ve ark., 2019: 353-357). Bu durumun bağımlı kişilik bozukluğunun dış kontrolün çabanın anlamsızlığı alt boyutu tarafından açıklanmasını desteklediği düşünülmektedir. Çünkü

dış kontrol odaklıların aksine iç kontrol odaklı kişiler, pekiştireçleri kendi kontrollerinde algılayıp yaşamlarının sorumluluğunu alır ve fırsatları değerlendirmek için de çaba sarf ederler.

Kişilik bozuklukları kümelerinin regresyon modellerinde **A kümesi** regresyon modeline göre, dürtüsellik (pozitif yönde %25), çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %5) ve psikolojik sağlamlık (negatif yönde %2) olmak üzere toplam varyansın %32'sini açıklamaktadırlar. **B kümesi** regresyon modeline göre; dürtüsellik (pozitif yönde %41), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %06), şansa inanma (pozitif yönde %3) ve çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %1) olmak üzere toplam varyansın %51'ini açıklamaktadırlar. **C kümesi** regresyon modeline göre ise; dürtüsellik (pozitif yönde %34), psikolojik sağlamlık (negatif yönde %18), çabanın anlamsızlığı (pozitif yönde %2) ve öz disiplin (negatif yönde %1) olmak üzere toplam varyansın %55'ini açıklamaktadırlar. A kümesi, B kümesi ve C kümesi regresyon modellerinde, her üç kümenin de öz kontrol alt boyutu dürtüsellik ve kontrol odağı alt boyutu çabanın anlamsızlığı tarafından pozitif yönde, psikolojik sağlamlık tarafından da negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı olarak açıklandığı görülmüştür. Akar'ın (2008: 120) çalışmasında, kişilik bozukluğu kümelerinin hepsinin zarardan kaçınma puanlarının yüksek olduğu ancak kendini yönetme, iş birliği yapma puanlarının düşük olduğu bulgulanmıştır. Bir başka çalışmada kişilik bozuklukları için dürtüsel şiddetin risk faktörlerinden olduğu görülmüştür (Brent ve ark., 1994: 1080). Ayrıca madde kullanım sorunlarının B kümesi kişilik bozukluklarındaki yaygınlığının araştırıldığı bir başka çalışmada bu kişilerin dürtüsellik düzeylerinin anlamlı olarak yüksek olduğu bulgulanmıştır (Taylor ve ark., 2006: 279-280). Öz kontrolün sağlanmasında dürtü denetimi önemliyken (Er ve Aydemir, 2022: 417) kişilik bozukluğuna sahip kişilerin dürtü denetim problemi yaşadıkları bilinmektedir (APA, 2013). Bir başka önemli nokta ise kişilik bozukluklarında genel olarak dürtü denetim problemi görüldüğü bilirse de B kümesi kişilik bozukluklarının dürtüsellik ile ilişkisi üzerinde daha sık durulmasıdır. Ancak çalışma bulguları, bütün kişilik bozukluklarının öz kontrolün dürtüsellik alt boyutu tarafından pozitif anlamlı düzeyde yordandığını göstermektedir. Ayrıca dürtüsellik, regresyon modellerinde çekingen kişilik bozukluğu dışındaki bütün kişilik bozukluklarının en güçlü yordayıcısıdır. Bilge'nin (2014: 150) çalışmasında B kümesi kişilik bozuklukları ile davranışsal aktivasyon sistemi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ve C kümesi kişilik bozuklukları

ile davranışsal inhibisyon sistemi arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Kernberg'e (1996) göre, farklı kişilik bozuklukları içedönüklük ve dışadönüklük yelpazesinde farklı şekillerde konumlanmaktadır (Akt. Millon ve ark, 2019: 34-35). Bu bilgilerden hareketle, B kümesi kişilik bozukluklarının daha dışadönük olarak tarif edilebilecekleri ve daha fark edilebilir, davranışsal bir dürtü denetimi problemi yaşadıkları düşünülebilir. Bunun yanı sıra C kümesi kişilik bozukluklarının daha içedönük olarak tarif edilebilecekleri ve bilişsel bir dürtü denetimi problemlerini yaşıyor olabileceklerinden fark etmek için de biraz daha dikkatli değerlendirilmeleri gerektiği düşünülebilir. Bu değerlendirmeler doğrultusunda, kişilik bozukluğu puanları yüksek olan bireylerin duygu, düşünce ve davranışları yönetebilme ve istenmeyen eğilimleri kontrol edebilme becerisi olarak tanımlanan öz kontrolü sağlama noktasında problem yaşamalarının kişilik bozukluğu kümelerinin dürtüsellik tarafından pozitif yönde yordanmasını desteklediği düşünülebilir.

Ayrıca çalışmada kişilik bozukluğu kümelerinin psikolojik sağlamlık tarafından negatif yönde yordandığı bulgusuna ulaşılmıştır. Kişinin psikolojik açıdan sağlam olarak değerlendirilebilmesi için riske maruz kalmış ve mevcut duruma uyum sağlayabilmiş olması gerekirken literatür incelendiğinde çocukluk çağı travması (İhtiyar, 2021: 49), psikososyal dönem temel patolojileri (Taşçı, 2021: 83-87) ve olumsuz ebeveyn tutumu (Kotancı, 2021: 65) puanları yüksek olan kişilerin kişilik bozuklukları puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür. Bu bilgilerin çalışma bulgusuyla bağdaşarak ulaşılan sonucu desteklediği düşünülebilir.

Son olarak kontrol odağının kader alt boyutu ile kişilik bozukluklarından hiçbiri arasında ,20 üzeri ilişki görülmediğinden regresyon analizine dahil edilmemiştir. Kontrol odağına yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda kontrol odağı kader alt boyutunun, kişinin kaderinin kendi eylemlerinden etkilenmediğini düşünerek çabalamaması şeklinde ele alındığı görülmüştür (Albayrak, 2018: 9; Erbaş, 2009: 62-63). Çalışmada şizoid kişilik bozukluğu haricindeki kişilik bozuklukları alt boyutlarının kontrol odağının çabanın anlamsızlığı, adil olmayan dünya inancı, şansa inanma gibi farklı alt boyutları tarafından yordandığı görülmüştür. Kontrol odağı ölçeğinde ilgili alt boyutlar, dış kontrol odağına denk gelmektedir. Dış kontrol odaklı kişilerin, davranışları ile davranışlarının sonuçları arasında nedensel bir ilişki kurma noktasında problem yaşadıklarından kendilerini değiştirmeye ihtiyaç duymadıkları ve

çabalamadıkları bilinmektedir (Schultz ve Schultz, 2007: 511). Tüm bu bilgilerden hareketle, kişilik bozukluklarının dış kontrol odağı alt boyutları tarafından pozitif yönde yordanmasının, kişilik bozukluklarının egosintonik ve alloplastik uyumla karakterize olması ve tedaviye başvurma oranlarının düşüklüğü ile açıklanabileceği düşünülmektedir.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ

Mevcut çalışmada kişilik bozuklukları puanlarının cinsiyete, yaş gruplarına, psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunmaya, şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almaya ve psikolojik/psikiyatrik yardıma ihtiyaç duymaya göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Ayrıca kişilik bozuklukları puanları ile psikolojik sağlamlık, öz kontrol, kontrol odağı puanları arasında anlamlı ilişkiler olduğu da görülmüştür. A kümesi, B kümesi ve C kümesi kişilik bozuklukları ile öz kontrol ve psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde, kontrol odağı arasında ise pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır. Son olarak psikolojik sağlamlık, öz kontrol, kontrol odağı puanlarının farklı kombinasyon ve düzeylerde kişilik bozuklukları puanlarını anlamlı olarak yordadığı bulgulanmış ve bu kısım tartışmada detaylı olarak ele alınmıştır.

Çalışma verilerinin öz-bildirimine dayalı olması, katılımcıların yaş ortalamasının düşük olması ve klinik örneklemden değil de toplum örnekleminde veri toplanmış olması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Bu sebeple farklı veri toplama araçlarının kullanıldığı, daha fazla sayıda katılımcının katıldığı ve kişilik bozukluğu tanısına sahip bireylerle gerçekleştirilebilecek çalışmaların daha genellenebilir sonuçlar sunacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra bulgular bölümünde yer aldığı gibi öz kontrol ölçeği güvenirlik katsayısının ,79 olduğu, öz kontrolün öz disiplin alt ölçeğinin güvenirlik katsayısının ise ,31 olduğu bulgulanmıştır. Öz kontrol güvenirlik katsayısı kabul edilebilir olsa da öz disiplin alt boyutunun güvenirlik katsayısının oldukça düşük olması alınması amaçlanan öz disiplin bilgisinin örneklemden alınmadığı şeklinde değerlendirilebilir. Öz disiplin alt ölçeğinin güvenirlik katsayısının düşük olmasının yanı sıra güvenirliği düşüren ölçek maddelerinin tespit edilip çıkarılması yöntemi gibi güvenirliği arttırmak adına herhangi bir yöntemin denenmemiş olması da araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Ayrıca kontrol odağı kavramına yönelik ülkemizdeki çalışmaların yakın zamanlı olmasının kaynak sıkıntısına yol açması üzerinde durulması önemli görülen bir başka önemli noktadır. Bu sebeple kontrol odağı gelişimine ve kontrol odağının etkilerine yönelik farklı popülasyonlar üzerinde yürütülecek çalışmaların önemli olduğu

düşünülmektedir. Ayrıca kontrol odağı kavramına yönelik çalışmalarda kullanılacak ölçüm araçlarının çeşitlendirilmesiyle daha kapsamlı ve amaca yönelik ölçümler de yapılabilecektir. Ülkemizde kontrol odağı kavramına yönelik çalışmalarda uyarlaması Dağ (1991/2002) tarafından yapılan ölçeğin çok sık kullanıldığı görülmektedir. Ayrıca akademik kontrole (Akın, 2007; Sarıçam, 2014) ve sağlık kontrolüne (Güzel ve ark., 2019; Kahraman ve Ayhan, 2021; Peker, 2005) yönelik birkaç kontrol odağı ölçeğinin daha olduğu bilinmektedir. Ancak insanların olaylar ve duygular üzerindeki kontrollerini olumlu ve olumsuz olarak ayrı ayrı değerlendiren daha spesifik ölçümler yapan ve sonucunda da daha fazla açıklama yapabilmeyi mümkün kılan çok boyutlu ölçeklere ihtiyaç duyulmaktadır. Nitekim böylelikle belli kişilik özellikleri ile iç-dış kontrol odağı arasındaki ilişkiye yönelik daha kapsamlı değerlendirmeler yapabilmeyi mümkün kılacak çalışmalar yürütülebilecektir. Bu sebeple kontrol odağını ölçme amacı güden ölçeklerin uyarlanması ve geliştirilmesine yönelik çalışmalar gerçekleştirilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Üzerinde durulması gerekli görülen bir diğer nokta, kişilik bozukluklarının tüm alt boyutlarını içeren çalışmaların artırılması olacaktır. Ülkemizde kişilik bozukluklarına yönelik çalışmaların genellikle belirli kişilik bozuklukları etrafında yoğunlaştığı görülmektedir. Bu durumun kişilik bozukluklarının etiolojisinden ve tedavi noktasındaki güçlüklerden kaynaklandığı şeklinde değerlendirilebilse de tüm kişilik bozukluklarını kapsayan çalışmaların öneminin ve bu çalışmalara duyulan ihtiyacın göz ardı edilmemesi gerektiği de düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarından hareketle psikolojik sağlamlığın, öz kontrolün ve iç kontrol odaklı olmanın kişilik bozukluklarının gelişimine karşı koruyucu faktörler oldukları söylenebilir. Bu sebeple psikolojik sağlamlığın, öz kontrolün ve iç kontrol odaklılığın gelişmesi ve desteklenmesine yönelik çalışmalar kişilik bozukluklarının ortaya çıkmasına karşı ayrıca önem teşkil etmektedir. Ayrıca kişilik bozukluklarına yönelik müdahalelerde de psikolojik sağlamlığa, öz kontrole ve iç kontrol odaklı olmaya yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesinin tedavi sürecini olumlu etkileyebileceği de düşünülmektedir. Bu bağlamda çalışmada, kişilik bozukluklarının kontrol odağı, öz kontrol ve psikolojik sağlamlık açısından değerlendirilmiş olmasıyla gelecek çalışmalar için de örnek olabileceği ve alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adler, A. (2015). *Bireysel psikoloji*. (A. Kılıçoğlu, Çev.). İstanbul: Say Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1918)
- Akbağ, M., Sayıner, B. ve Sözen, D. (2013). Üniversite öğrencilerinde stres düzeyi, denetim odağı ve depresyon düzeyi arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 21(21): 59-74.
- Akbolat, M., Işık, O. ve Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık çalışanlarının kontrol odağı, iş doyumunu, rol belirsizliği ve rol çatışmasının karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29 (2): 23-48.
- Akhtar, S. (1987). Schizoid personality disorder: A synthesis of developmental, dynamic, and descriptive features. *American Journal of Psychotherapy*, 41(4): 499-518. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1987.41.4.499>
- Akın, A. (2007). Akademik kontrol odağı ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34(3): 9-17.
- Aktaş, S. (2021). *Fen liseleri ve fen-sosyal bilimler proje imam hatip liseleri öğrencilerinin akademik başarı ve öz kontrollerinin duygusal zekâ düzeylerini yordama gücünün belirlenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Aksaray Üniversitesi, Aksaray.
- Akyunus, M. ve Gençöz, T. (2016). Kişilik bozukluğu inanışlarının kişilerarası döngüsel model üzerindeki temsili. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77).
- Albayrak, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde beş faktör kişilik, akademik öz-yeterlik, akademik kontrol odağı ve akademik erteleme* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Albayrak, E. (2018). *Üniversite öğrencilerinde kontrol odağı ve değer yönelimlerinin psikolojik dayanıklılığa etkisi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Allport, G. W. (1931). What is a trait of personality? *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 25(4): 368-372.

- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısıl ve sayımsal elkitabı (DSM5)*. (E. Köroğlu, Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Annalakshmi, N. (2019). Resilience and academic achievement among rural adolescents at-risk: Role of self-regulation and attachment style. *Indian Journal of Positive Psychology*, 10(4): 260-266.
- Angelopoulos, J. G. (1990). *A study of some relationships between locus-of-control and the level of ego and moral development across incarcerated males with a diagnosis of antisocial personality disorder* (Yayınlanmış Doktora Tezi). Vanderbilt University, Tennessee. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/study-some-relationships-between-locus-control/docview/303907581/se-2?accountid=131581>
- Aracı, A. (2019). *Kişilik bozukluklarının erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmalarıyla ilişkisi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Arkar, H. (2008). Cloninger'in mizaç ve karakter boyutları ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3): 115-124.
- Aşçı, B. (2021). *Kişilik bozuklukları, mükemmeliyetçilik, öfke ve öz şefkat arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi).
- Balazadeh, K. ve Hansson, J. (2021). *The dark triad and psychological resilience: The moderating effect of locus of control* (Yayınlanmış Doktora Tezi). Lund University, Lund.
- Bandura, A., Ross, D. ve Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(3): 575-582. <https://doi.org/10.1037/h0045925>
- Bandura, A. ve Walters, R.H. (1963). *Social learning and personality development*. Holt Rinehart and Winston, 128-130.
- Baumeister, R. F. ve Exline, J. J. (2000). Self-control, morality and human strength. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19 (1): 29-42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.29>

- Baumeister, R. F. ve Heatherton, T. F. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry*, 7(1): 1-15. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0701_1
- Baumeister, R. F. ve Alquist, J. L. (2009). Is there a downside to good self-control? *Self and Identity*, 8(2-3): 115-130. <https://doi.org/10.1080/15298860802501474>
- Baymur, F. (1972). *Genel psikoloji* (20. Baskı) İstanbul: İnkılap Kitabevi.
- Beck, A. T., Davis, D. D. ve Freeman, A. (2015). *Cognitive therapy of personality disorders* (3.baskı) Guilford Publications.
- Beckwith, H., Moran, P. F. ve Reilly, J. (2014). Personality disorder prevalence in psychiatric outpatients: a systematic literature review. *Personality and mental health*, 8(2): 91-101. <https://doi.org/10.1002/pmh.1252>
- Bender, D. S., Dolan, R. T., Skodol, A. E., Sanislow, C. A., Dyck, I. R., McGlashan, T. H., Shea, M. T., Zanarini, M. C., Oldham, J. M. ve Gunderson, M. D. (2001). Treatment Utilization by Patients With Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(2): 295-302. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.2.295>
- Bilge, Y. (2014). *Coolidge eksen iki envanteri plus'ın türkçe adaptasyonu ve DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarının davranışsal inhibisyon ve davranışsal aktivasyon sistemleriyle ilişkilerinin incelenmesi* (Yayımlanmış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Bilge, Y. (2018). DSM-5 kişilik bozuklukları için kısa bir ölçek: Coolidge eksen II envanteri plus türkçe kısa formun geliştirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(2): 14-21.
- Bilge, Y. ve Sertel Berk, H. Ö. (2017). Coolidge Eksen 2 Envanteri Plus TA (CATİ) Yer Alan DSM-3-R, DSM-4-TR ve DSM-5 Kişilik Bozuklukları Alt Ölçeklerinin Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(53).
- Bostan, B. C. ve Duru, E. (2019). Ergenlerde algılanan psikolojik istismar ile öznel iyi oluş ilişkisinde psikolojik sağlamlık ve sosyal bağlılığın rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 47: 205-224.

- Brandon, J. E. ve Loftin, J. M. (1991). Relationship of fitness to depression, state and trait anxiety, internal health locus of control, and self-control. *Perceptual and Motor Skills*, 73(2): 563-568. <https://doi.org/10.2466/pms.1991.73.2.563>
- Brent, D. A., Johnson, B. A., Perper, J., Connolly, J., Bridge, J., Bartle, S. ve Rather, C. (1994). Personality disorder, personality traits, impulsive violence, and completed suicide in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(8): 1080-1086. <https://doi.org/10.1097/00004583-199410000-00003>
- Bouchard, T. J. (2004). Genetic influence on human psychological traits: A survey. *Current directions in psychological science*, 13(4): 148-151. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00295.x>
- Boyalı, C. (2020). *Öz-kontrol ile akademik erteleme arasındaki ilişkide akıllı telefon bağımlılığının aracı rolünün incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Braun, D. L., Sunday, S. R. ve Halmi, K. A. (1994). Psychiatric comorbidity in patients with eating disorders1. *Psychological medicine*, 24(4): 859-867.
- Bucak, H. N. (2021). *Üniversite öğrencilerinin iyilik halleri ile öz kontrol ve temel ihtiyaçların doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E. ve Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and psychopathology*, 15(1): 139-162. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000087>
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik: Psikoloji biliminin insan doğasına dair söyledikleri*. (1. Baskı). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (O. Gündüz, Çev). Kaknüs Yayınları: İstanbul, 632-703.
- Carey, G. ve DiLalla, D. L. (1994). Personality and psychopathology: genetic perspectives. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1): 32.

- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54(2): 245-266. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1998.tb01217.x>
- Caspi, A., Roberts, B. W. ve Shiner, R. L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, 56(1): 453-484.
- Chanen, A. M. ve Thompson, K. N. (2018). Early intervention for personality disorder. *Current Opinion in Psychology*, 21: 132-135. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.012>
- Chia, K. X. (2019). *Altered Intrinsic Connectivity in the Default Mode Network and Central Executive Network in Borderline Personality Disorder and Low Resilient Functioning* (Yayınlanmış Doktora Tezi) University College London, London.
- Choi, J. W., Cha, B., Jang, J., Park, C. S., Kim, B. J., Lee, C. S. ve Lee, S. J. (2015). Resilience and impulsivity in euthymic patients with bipolar disorder. *Journal of affective disorders*, 170: 172-177. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.056>
- Clark, L. A., ve Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3): 309-319.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M. ve Przybeck, T. R. (1993). A sychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12): 975-990.
- Coid, J., Yang, M., Tyrer, P., Roberts, A. ve Ullrich, S. (2006). Prevalence and correlates of personality disorder in Great Britain. *The British Journal of Psychiatry*, 188(5): 423-431.
- Coccaro, E. F., Siever, L. J., Klar, H. M., Maurer, G., Cochrane, K., Cooper, T. B., Mohs, R. C. ve Davis, K. L. (1989). Serotonergic studies in patients with affective and personality disorders: correlates with suicidal and impulsive aggressive behavior. *Archives of general psychiatry*, 46(7): 587-599.
- Coolidge, F. L. ve Segal, D. (1998). "Evolution of Personality Disorder Diagnosis in the Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders". *Clinical Psychology*, 18(5): 585-599.

- Coolidge, F.L. (2006). *The Coolidge Axis II Inventory Plus Revised: Manual*. Colorado Springs: Author.
- Costa, P. T. ve McCrae, R. R. (1992). The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. *Journal of personality disorders*, 6(4): 343-359.
- Cüceloğlu, D. (2011). *İnsan ve davranışı*. (22. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, İ. (2021). *Davranışsal inhibisyon ve davranışsal aktivasyon sistemleri ile çocukluk çağı travmalarının kişilik bozukluklarındaki yordayıcı etkilerinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Çarman, K. (2015). *Kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarının, psikolojik sağlamlık ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Çiçek, F. (2021). *Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ufuk Üniversitesi, Ankara.
- Dağ, İ. (1991). Rotter' in İç-Dış kontrol odağı ölçeğinin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(26).
- Dağ, İ. (1992). Kontrol odağı, öğrenilmiş güçlülük ve psikopatoloji ilişkileri. *Psikoloji Dergisi*, 7 (27): 1-9.
- Dağ, İ. (2002). Kontrol odağı ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49): 77-90.
- Davenport, J., Bore, M. ve Campbell, J. (2010). Changes in personality in pre-and post-dialectical behaviour therapy borderline personality disorder groups: A question of self-control. *Australian Psychologist*, 45(1): 59-66. <https://doi.org/10.1080/00050060903280512>
- Dias, P. C. ve Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: The mediating role of self-regulation. *Psicologia educativa*, 23(1): 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2016.09.003>

- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 3(1): 93-102.
- Ebrinç, S. (2009). Dürtüsellik, kişilik bozuklukları ilişkisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 19(1): 90-94.
- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Ekşi, H., Turgut, T. ve Sevim, E. (2019). Üniversite öğrencilerinde öz kontrol ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisinde genel erteleme davranışlarının aracı rolü. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3): 717-745.
- Er, E. ve Aydemir, A. (2022). Eğitim fakültesi öğrencilerinin proaktif kişilik özellikleri ile öz kontrol ve akademik mükemmeliyetçilikleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (12): 409-425. <https://doi.org/10.21733/ibad.1005392>
- Erbaş, N. (2009). *Lise son sınıf öğrencilerinde denetim (kontrol) odağı inancının risk alma davranışına etkisi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Erhan, T. (2021). Covid-19 pandemi döneminde öz disiplin ve psikolojik sağlamlığın iş performansına etkisi. *Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences*, 30(3): 126-141. <https://doi.org/10.35379/cusosbil.1015395>
- Eryılmaz, S. (2012). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı yordamada yaşam doyumu, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağının incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Fava, M., Alpert, J. E, Borus, J. S., Nierenberg, A. A, Pava, J. A. ve Rosenbaum, J. F. (1996). Patterns of personality disorder comorbidity in early-onset versus late-onset major depression. *The American Journal of Psychiatry*, 153(10): 1308-1312. <https://doi.org/10.1176/ajp.153.10.1308>
- Ferrer, M. ve Krantz, M. (1987). Self-control, locus of control and social status in children. *Psychological Reports*, 60(2): 355-358. <https://doi.org/10.2466/pr0.1987.60.2.355>

- Flores, J., Caqueo-Urizar, A., Ramírez, C., Arancio, G. ve Cofré, J. P. (2020). Locus of control, self-control, and gender as predictors of internalizing and externalizing problems in children and adolescents in northern Chile. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02015>
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J. ve Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3): 131-143. <https://doi.org/10.1093/swr/23.3.131>
- Furnham, A. ve Steele, H. (1993). Measuring locus of control: A critique of general, children's, health-and work-related locus of control questionnaires. *British journal of psychology*, 84(4): 443-479. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1993.tb02495.x>
- Garmezny, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1): 127-136. <http://dx.doi.org/10.1080/00332747.1993.11024627>
- Garrett, H. E. (1926). Personality as "habit organization.". *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 21(3): 250-255.
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve Sonrası* (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (2010). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar* (19. Baskı). İstanbul: Metis Yayınları.
- Gerrig, R. J. ve Zimbardo, P. G. (2015). *Psikoloji ve yaşam*. (G. Sart, Çev). Ankara: Nobel Yayınları.
- Ghimbuluț, O., Rațiu, L. ve Opre, A. (2012). Achieving resilience despite emotional instability. *Cognitie, Creier, Comportament/Cognition, Brain, Behavior*, 16(3).
- Golzar, F. A. (2006). *İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerine Yönelik Sorumluluk Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Sorumluluk Düzeylerinin Cinsiyet Denetim Odağı ve Akademik Başarıya Göre İncelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Gottfredson, M. R. ve Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.

- Gözübüyük, N. (2015). *Okul öncesi dönem çocuklarında davranış sorunlarının anne-baba tutumu ve öz-kontrol ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Gupta, S. ve Sudhesh, N. T. (2019). Grit, self-regulation and resilience among college football players: a pilot study. *International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education*, 4(1): 843-848.
- Gülveren, H. (2008). *Lise son sınıfta iç-dış kontrol odak noktası, öfke ve öfke duygumuzla ilgili konulardan* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi) Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Güler, B. (2021). *Spor lisesi öğrencilerinin temel kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Gülüm, İ. V. ve Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3): 216-223.
- Günlü, A. (2021). *Üniversite öğrencilerinde nomofobinin temel psikolojik ihtiyaçlar doyumu, öz kontrol ve duygu düzenleme değişkenleriyle modellenmesi* (Yayınlanmış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Günüşen, N. P. ve Üstün, B. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme beceri düzeyleri ile kontrol odağı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4 (2): 72-77.
- Gürdil, G. (2007). *Üniversite öğrencilerinde travma yaşantısı, stresle başa çıkma tarzları ve iç-dış kontrol odağı inancı ile riskli alkol kullanımı arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Gürgan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Güzel, A., Turan, S. ve Üner, S. (2019). Turkish validity and reliability of Multidimensional Health Locus of Control Scale Form A. *International Journal of Nursing Practice*, 1-10. <https://doi.org/10.1111/ijn.12813>

- Hall, G. ve Habbits, P. (1996). Shadowing on the basis of contextual information in individuals with schizotypal personality. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(4): 595-604. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01215.x>
- Hay, C. ve Forrest, W. (2006). The development of self-control: Examining self-control theory's stability thesis. *Criminology*, 44(4): 739-774. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2006.00062.x>
- Hetherington, E. M. ve Elmore, A. M. (2003). Risk and resilience in children coping with their parents' divorce and remarriage. S. S. Luthar (Ed.) içinde, *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (182-212). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.010>
- Hisli Şahin, N., Basım, H. N. ve Çetin, F. (2009). Kişilerarası Çatışma Çözme Yaklaşımlarında Kendilik Algısı ve Kontrol Odağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2): 153-163.
- Hope, N. H., Wakefield, M. A., Northey, L. ve Chapman, A. L. (2018). The association between locus of control, emotion regulation and borderline personality disorder features. *Personality and mental health*, 12(3): 241-251. <https://doi.org/10.1002/pmh.1419>
- Horney, K. (2017). *Kendi kendine psikanaliz*. (S. Budak, Çev.). İstanbul: Totem Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1942)
- Hussain, S., Baqir, M., Islam, K. A. ve Asif, S. (2020). How self-control impact's on happiness and satisfaction with life with moderating role of locus of control. *American Economic & Social Review*, 6(2): 13-30. <https://doi.org/10.46281/aesr.v6i2.851>
- İhtiyar, H. (2021). *DSM-5 kişilik bozukluklarının çocukluk çağı travmaları ve otantiklik açısından incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- İlk, G. (2019). *Ergenlerde Kişilik Bozukluklarının Görülme Sıklığı ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kişilik Bozukluklarını Yordayıcı Etkilerinin İncelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

- İnanç, B. Y. ve Yerlikaya, E. E. (2017). *Kişilik kuramları* (13. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- İncekara, H. İ. (2021) *Yetişkinlerde kumar bağımlılığı ile heyecan arama ve öz kontrol arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Jackson, D. N. ve Vernon, P. A. (1993). Genetic and environmental contributions to dimensions of personality disorder. *Am J Psychiatry*, 150(12): 1826-1831.
- Jondeau, E., ve Rockinger, M. (2003). Conditional Volatility, Skewness, and Kurtosis: Existence, Persistence, and Comovements, *Journal of Economic Dynamics and Control*, 27(10): 1699-1737. [https://doi.org/10.1016/S0165-1889\(02\)00079-9](https://doi.org/10.1016/S0165-1889(02)00079-9)
- Lenzenweger, M. F., Lane, M. C., Loranger, A. W. ve Kessler, R. C. (2007). DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological psychiatry*, 62(6): 553-564.
- Kaçar, T. (2022). *Öğretmenlerin psikolojik sağlamlıkları, yaşam becerileri ve öz-kontrolleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Kahraman, C. Ş. ve Ayhan, N. Y. (2021). Investigation of the psychometric properties of the Turkish version Multidimensional Weight Locus of Control Scale (T-MWLCS) in individuals with different body mass index. *Eat Weight Disord.* 1-8. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01328-9>
- Kalkan, M. (2021). *Aile öngörülemezliği, ebeveyn tutumları ve duygu düzenleme güçlüğüünün geç ergenlik dönemindeki kişilik bozukluklarını yordayıcı etkilerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Kararırmak, Ö. ve Çetinkaya, R. S. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (35): 30-43.
- Kelly, G. A. (2017) A brief introduction to personal construct theory. *Costruttivismi*, 4: 3-25.

- Kendler, K. S., Aggen, S. H., Gillespie, N., Krueger, R. F., Czajkowski, N., Ystrom, E. ve Reichborn Kjennerud, T. (2019). The structure of genetic and environmental influences on normative personality, abnormal personality traits, and personality disorder symptoms. *Psychological medicine*, 49(8): 1392-1399.
- Klonowicz, T. (2001). Discontented people: reactivity and locus of control as determinants of subjective well-being, *European Journal of Personality*, 15(1): 29-47.
- Komarovskaya, I., Loper, A. B. ve Warren, J. (2007). The role of impulsivity in antisocial and violent behavior and personality disorders among incarcerated women. *Criminal Justice and Behavior*, 34(11): 1499-1515. <https://doi.org/10.1177/0093854807306354>
- Kotancı, A. (2021). *Ebeveynlik biçimlerinin kişilik bozukluklarını yordayıcı etkisinin cinsiyet açısından incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Köroğlu, E. ve Bayraktar, S. (2014). *Kişilik Bozuklukları*. (4. Baskı). Ankara: HYB Yayıncılık, 3-155.
- Kulaksızoğlu, A. (2002). *Ergenlik Psikolojisi* (5. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kurtça, T. T. ve Kocatürk, M. (2020). The role of childhood traumas, emotional self-efficacy and internal-external locus of control in predicting psychological resilience. *International journal of education and literacy studies*, 8(3): 105-115. <http://dx.doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.8n.3p.105>
- Kuzucu, Y., Tunçer, İ. ve Aksu, Ş. (2015). İlişkilerde bilişsel çarpıtmalar ve öz-kontrol ilişkisinde sürekli öfkenin aracılık rolü. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(1): 48-56.
- Larson, M., Vaughn, M. G., Salas-Wright, C. P. ve Delisi, M. (2015). Narcissism, low self-control, and violence among a nationally representative sample. *Criminal justice and behavior*, 42(6): 644-661. <https://doi.org/10.1177/0093854814553097>

- Luthar, S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3): 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lefcourt, H. M. (1966). Internal versus external control of reinforcement: A review. *Psychological Bulletin*, 65(4): 206–220. <https://doi.org/10.1037/h0023116>
- Lefcourt, H. M. (1991). *Locus of control*. Academic Press.
- Lelord, F. ve Andre, C. (2000). *"Zor Kişilikler"le Yaşamak*. (R. Madenci, Çev). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Loehlin, J. C., Willerman, L. ve Horn, J. M. (1987). Personality resemblance in adoptive families: A 10-year follow-up. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(5): 961-969. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.5.961>
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M. ve Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432): 453-461. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16770-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16770-6)
- Luthar, S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3): 600-616. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x>
- Magnus, K. B., Cowen, E. L., Wyman, P. A., Fagn, D. B. ve Work, W. C. (1999). Correlates of resilient out comes among highly stressed African American and White urban children. *Journal of Community Psychology*, 27(4): 473-488. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6629\(199907\)27:4<473::AID-JCOP8>3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199907)27:4<473::AID-JCOP8>3.0.CO;2-8)
- Magnusson, D. ve Magnusson, D. (2013). *Toward a psychology of situations: An interactional perspective*. Psychology Press.
- Marshall, G. N. (1991). A multidimensional analysis of internal health locus of control beliefs: Separating the wheat from the chaff? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3): 483-491.
- Martin, S., Zabala, C., Del-Monte, J., Graziani, P., Aizpurua, E., Barry, T. J. ve Ricarte, J. (2019). Examining the relationships between impulsivity, aggression, and recidivism for prisoners with antisocial personality

disorder. *Aggression and violent behavior*, 49:
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.009>

Masten, A. S. (1999). Resilience comes of age: Reflections on the past and outlook for the next generation of research. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (ss. 281-296). Kluwer Academic Publishers.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3): 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

Masten, A., Best, K. ve Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4): 425-444.
<https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>

Mathieu, C. ve St-Jean, E. (2013). Entrepreneurial personality: The role of narcissism. *Personality and individual differences*, 55(5): 527-531.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.04.026>

McAnena, C., Craissati, J. ve Southgate, K. (2016). Exploring the role of locus of control in sex offender treatment. *Journal of Sexual Aggression*, 22(1): 95-106. <https://doi.org/10.1080/13552600.2015.1023374>

McCrae, R. R. ve Costa, P. T. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective* (2. Baskı). Guilford Press.

McMartin, J. (2020). Kişilik Psikolojisi Öğrenci Merkezli Bir Yaklaşım. (D. Gençtanırım Kurt ve S. Demirtaş Zorbaz, Çev.). Ankara: Nobel Yayıncılık.

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S. ve Ramnath, R. (2019). *Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları*. (E. O. Gezmiş, Çev.) İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Mischel, W., Shoda, Y. ve Rodriguez, M. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244(4907): 933-938.

Mohan, V. ve Verma, M. (2020). Self-regulated Learning Strategies in Relation to Academic Resilience. *Voice of Research*, 9(3): 27-34.

- Muraven, M., Baumeister, R. F. ve Tice, D. (1999). Longitudinal improvement of self-regulation through practice: Building self-control strength through repeated exercise. *The Journal of Social Psychology*, 139(4): 446-457.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience: A framework for understanding and supporting the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and special education*, 24(1): 16-26. <https://doi.org/10.1177/074193250302400102>
- Neale, M. C. ve Stevenson, J. (1989). Rater bias in the EASI temperament scales: a twin study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(3): 446-465.
- Nebioğlu, M., Konuk, N., Akbaba, S. ve Eroğlu, Y. (2012). the investigation of validity and reliability of the turkish version of the brief self-control scale. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 22(4): 340-351. <https://doi.org/10.5455/bcp.20120911042732>
- Howes, G. N., Tyrer, P., Anagnostakis, K., Cooper, S., Bowden Jones, O. ve Weaver, T. (2010). The prevalence of personality disorder, its comorbidity with mental state disorders, and its clinical significance in community mental health teams. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(4): 453-460.
- Nota, L., Soresi, S. ve Zimmerman, B. J. (2004). Self-regulation and academic achievement and resilience: A longitudinal study. *International journal of educational research*, 41(3): 198-215. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2005.07.001>
- Ocak, H. (2022). *Hastane çalışanlarının algılanan stres düzeyleri ve psikolojik sağlık durumlarının öznel iyi oluş durumları ile ilişkisinin değerlendirilmesi* (Yayınlamış Yüksek Lisans Tezi). Gedik Üniversitesi, İstanbul.
- Özçetin, A., Maraş, A., Ataoğlu, A. ve İçmeli, C. (2008). Deprem sonucu gelişen travma sonrası stres bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasında ilişki. *Duzce Medical Journal*, 10(2): 8-18.
- Özer, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Duyusal Zekâ ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi* (Yayınlamış Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

- Özdemir, E. (2017). *Sporcuların ve sedanterlerin psikolojik sağlamlık, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağı düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T. ve Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4): 566-589.
- Özdemir, P. G., Selvi, Y. ve Aydın, A. (2012). Dürtüsellik ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3): 293-314. <https://doi.org/10.5455/cap.20120418>
- Özdevecioğlu, M., Kaya, T. ve Dedeoğlu, T. (2013). Kişilik özelliklerinin izleyici etkisi üzerindeki etkisinde kontrol odağının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (42): 25-40.
- Özkapu, Y. (2019). *Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların, kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Pagura, J., Stein, M. B., Bolton, J. M., Cox, B. J., Grant, B. ve Sareen, J. (2010). Comorbidity of borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder in the US population. *Journal of psychiatric research*, 44(16): 1190-1198.
- Paris, J. (1999). Borderline personality disorder. T. Millon, P. H. Blaney ve R. D. Davis (Eds.), *Oxford textbook of psychopathology* (509-531). New York: Oxford University Press.
- Peker, K. B. (2005). *Kentli erişkinlerde ağız diş sağlığı algısı ve sağlık davranışının incelenmesi* (Yayınlanmış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Pinto, A., Grapentine, W. L., Francis, G. ve Picariello, C. M. (1996). Borderline personality disorder in adolescents: Affective and cognitive features. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(10): 1338-1343. <https://doi.org/10.1097/00004583-199610000-00021>
- Pinto, A., Steinglass, J. E., Greene, A. L., Weber, E. U. ve Simpson, H. B. (2014). Capacity to delay reward differentiates obsessive-compulsive disorder and obsessive-compulsive personality disorder. *Biological psychiatry*, 75(8): 653-659. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2013.09.007>

- Plomin, R., DeFries, J. C. ve Loehlin, J. C. (1977). Genotype-environment interaction and correlation in the analysis of human behavior. *Psychological Bulletin*, 84(2): 309-322. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.84.2.309>
- Prakash, O., Sharma, N., Singh, A. R., Sengar, K. S., Chaudhury, S. ve Ranjan, J. K. (2015). Personality disorder, emotional intelligence, and locus of control of patients with alcohol dependence. *Industrial psychiatry journal*, 24(1): 40.
- Pryer, M. W. ve Steinke, J. (1973). Type of psychiatric disorder and locus of control. *Journal of Clinical Psychology*, 29(1): 23-24. [https://doi.org/10.1002/10974679\(197301\)29:1<23::AIDJCLP2270290108>3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/10974679(197301)29:1<23::AIDJCLP2270290108>3.0.CO;2-M)
- Quinn, P. D. ve Fromme, K. (2010). Self-regulation as a protective factor against risky drinking and sexual behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(3): 376-385. <https://doi.org/10.1037/a0018547>
- Ramezani, S. G. ve Gholtash, A. (2015). The relationship between happiness, self-control and locus of control. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1(2): 100-104. <https://www.ijeprjournal.org/text.asp?2015/1/2/100/152222>
- Reich, J. (1990). Relationship between DSM-III avoidant and dependent personality disorders. *Psychiatry research*, 34(3): 281-292. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(90\)90006Q](https://doi.org/10.1016/0165-1781(90)90006Q)
- Rogers, C. R. (1959). *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework* (ss.184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rosenbaum, M. A. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. *Behavior Therapy*, 11(1): 109-121. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(80\)80040-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(80)80040-2)
- Rosenbaum, M. (1993). The three functions of self-control behaviour: Redressive, reformative and experiential. *Work & Stress*, 7(1): 33-46. <https://doi.org/10.1080/02678379308257048>
- Rothbart, M. K. ve Ahadi, S. A. (1994). Temperament and the development of personality. *Journal of abnormal psychology*, 103(1): 55.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1): 1-28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(1): 56-67.
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American Psychologist*, 45(4): 489-493. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.4.489>
- Rotter, J. B., Chance, J. E. ve Phares, E. J. (1972). *Applications of a social learning theory of personality*. Holt, Rinehart and Winston.
- Russ, M. J., Clark, W. C., Cross, L. W., Kemperman, I., Kakuma, T. ve Harrison, K. (1996). Pain and self-injury in borderline patients: Sensory decision theory, coping strategies, and locus of control. *Psychiatry Research*, 63(1): 57-65. <https://doi.org/10.1002/pmh.1419>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57(3): 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Sacker, A. ve Schoon, I. (2007). Educational resilience in later life: Resources and assets in adolescence and return to education after leaving school at age 16. *Social Science Research*, 36(3), 873-896. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.06.002>
- Salvatore, G., Nicolò, G. ve Dimaggio, G. (2005). Impoverished dialogical relationship patterns in paranoid personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 59(3): 247-265. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2005.59.3.247>
- Samuel, D. B. ve Widiger T. A. (2009). Comparative gender biases in models of personality disorder. *Personality and Mental Health*, 3(1): 12-25.
- Samuels, J. (2011). Personality disorders: epidemiology and public health issues. *International Review of Psychiatry*, 23(3): 223-233. <https://doi.org/10.3109/09540261.2011.588200>

- Sarıçam, H. (2014). Akademik Kontrol Odağı Ölçeği Ergen Formunun Psikometrik Özellikleri. *İlköğretim Online*, 13(4): 1135-1141. <https://doi.org/10.17051/io.2014.32429>
- Sayın, A. ve Aslan, S. (2005). Duygudurum Bozuklukları ile Huy, Karakter ve Kişilik İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(4): 276-283.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2007). *Modern psikoloji tarihi*. (Y. Aslay, Çev). Kaknüs Yayınları: İstanbul.
- Şenyuva, H. Ş. (2007). *Aydın İlinden Alınan Normal Bir Örneklemede Kişilik Bozukluklarının Yaygınlık Çalışması* (Psikiyatri uzmanlık tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Silverman, J. M., Pinkham, L., Horvath, T. B., Coccaro, E. F., Klar, H., Schear, S., Apter, S., Davidson, M., Mohs, R. C. ve Siever, L. J. (1991). Affective and impulsive personality disorder traits in the relatives of patients with borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 148(10): 1378-1385. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.10.1378>
- Sinha, B. K. ve Watson, D. C. (1997). Psychosocial predictors of personality disorder traits in a non-clinical sample. *Personality and individual differences*, 22(4): 527-537. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(96\)00230-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(96)00230-9)
- Sivley, R. B. ve Johnson, D. T. (1965). Psychopathology and locus of control. *Journal of Clinical Psychology*, 21(1): 26. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(196501\)21:1<26::AID-JCLP2270210108>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1097-4679(196501)21:1<26::AID-JCLP2270210108>3.0.CO;2-3)
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3): 194-200.
- Stein, D. J., Trestman, R. L., Mitropoulou, V., Coccaro, E. F., Hollander, E. ve Siever, L. J. (1996). Impulsivity and serotonergic function in compulsive personality disorder. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 8(4): 393-398. <https://doi.org/10.1176/jnp.8.4.393>
- Stewart, M., Reid, G. ve Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of pediatric nursing*, 12(1): 21-31. [https://doi.org/10.1016/S0882-5963\(97\)80018-8](https://doi.org/10.1016/S0882-5963(97)80018-8)

- Sung, L. (2019). *Racial/Ethnic differences in trauma history, resilience, and personality disorder features (Yayınlanmış Doktora Tezi)*. Pace University, New York.
- Sussman, S., McCuller, W. J. ve Dent, C. W. (2003). The associations of social self-control, personality disorders, and demographics with drug use among high-risk youth. *Addictive Behaviors*, 28(6): 1159-1166. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00108-7](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00108-7)
- Swann, A. C., Lijffijt, M., Lane, S. D., Steinberg, J. L. ve Moeller, F. G. (2009). Trait impulsivity and response inhibition in antisocial personality disorder. *Journal of psychiatric research*, 43(12): 1057-1063. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.03.003>
- Tabak, A. Erkuş, A, Meydan C. H. (2010). Denetim odağı ve yenilikçi birey davranışları arasındaki ilişkiler: Belirsizliğe tolerans ve risk almanın aracılık etkisi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1): 159- 175.
- Tangney J. P, Baumeister R. F, Boone A.L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success, *Journal of Personality*, 72(2): 271-324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
- Taşçı, F. (2021). *DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarının psikososyal gelişim dönemleri ve varoluşsal otantiklik açısından incelenmesi (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Taylor, J., Reeves, M., James, L. ve Bobadilla, L. (2006). Disinhibitory trait profile and its relation to Cluster B personality disorder features and substance use problems. *European Journal of Personality*, 20(4): 271-284. <https://doi.org/10.1002/per.585>
- Taymur, İ. ve Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2): 154-177.
- Terzi, Ş. (2005). *İyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli (Yayınlanmış doktora tezi)*. Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Thomas, W. H. N. ve Daniel, C. F. (2011). Locus of control and organizational embeddedness. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1): 173-190.
- Trull, T. J., Jahng, S., Tomko, R. L., Wood, P. K. ve Sher, K. J. (2010). Revised NESARC personality disorder diagnoses: gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. *Journal of personality disorders*, 24(4): 412-426. <https://doi.org/10.1521/pepi.2010.24.4.412>
- Türkçapar, M. H. (2017). *Bilişsel Davranışçı Terapi* (1. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türker, S. E. (2017). *Sınır kişilik bozukluğu ve yeme tutumları arasındaki ilişkide dürtüselliğin rolü*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Ullrich, S. ve Marneros, A. (2004). Dimensions of personality disorders in offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 14(3): 202-213. <https://doi.org/10.1002/cbm.587>
- Pittman, N. R. V., Stanford, M. S., Greve, K. W., Houston, R. J. ve Mathias, C. W. (2004). Obsessive—compulsive personality disorder and behavioral disinhibition. *The Journal of psychology*, 138(1): 5-22. <https://doi.org/10.3200/JRLP.138.1.5-22>
- Vaughn, M. G., DeLisi, M., Beaver, K. M., Wright, J. P. ve Howard, M. O. (2007). Toward a psychopathology of self-control theory: The importance of narcissistic traits. *Behavioral sciences & the law*, 25(6): 803-821. <https://doi.org/10.1002/bsl.789>
- Vyas, A. ve Khan, M. (2016). Paranoid personality disorder. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(1): 9-11. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2016.110103>
- Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2): 158-177. <https://doi.org/10.1037/h0074428>
- Wojciechowski, T. (2022). The Relevance of Hostility and Self-Control as Mediators of the Relationship Between Antisocial Personality Disorder and

- Wolff, S., Townshend, R., Mcguire, R. ve Weeks, D. (1991). 'Schizoid' Personality in Childhood and Adult Life II: Adult Adjustment and the Continuity with Schizotypal Personality Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 159(5): 620-629. <https://doi.org/0.1192/bjp.159.5.620>
- Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C. ve Kerley, J. H. (1993). The role of children's future expectations in self-system functioning and adjustment to life stress: A prospective study of urban at-risk children. *Development and psychopathology*, 5(4): 649-661. <https://doi.org/10.1017/S0954579400006210>
- Yıldırım, İ. (2019). *Akademik kontrol odağı ve okula ilişkin tutum ile öğrenmeye dönük tutum arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Yılmaz, H. (2021). *Kaygı bozukluğu, depresyon tanılı ergenlerin annelerinin kişilik bozuklukları, bağlanma stilleri ve duygu düzenleme güçlüğü açısından incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Yılmaztürk, N. (2020). *Algılanan stres, yaşam olayları, psikolojik iyi oluş ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkilerde içsel ve kişiler arası duygu düzenleme güçlüğü'nün rolünün incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Zakiei, A., Alikhani, M., Farnia, V., Khkian, Z., Shakeri, J. ve Golshani, S. (2017). Attachment style and resiliency in patients with obsessive-compulsive personality disorder. *Korean Journal of Family Medicine*, 38(1): 34.
- Zimmerman, M. A. ve Arunkumar, R. (1994). Resiliency research: Implications for schools and policy. *Social policy report*, 8(4), 1-20.
- Zimmerman, M., Rothschild, L. ve Chelminski, I. (2005). The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162(10): 1911-1918.

Zlotnick, C., Rothschild, L. ve Zimmerman, M. (2002). The role of gender in the clinical presentation of patients with borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 16(3): 277-282.



EKLER

EK-1: Etik Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 13.12.2021-E.18363



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Sayı : E-20292139-050.01.04-18363
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Ecenur PEKÇETİN
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

"Psikolojik, Sağlık, Öz Kontrol ve Kontrol Odağı Açısından DSM5'te Yer Alan Kişilik Bozukluklarının İncelenmesi" başlıklı araştırmanız kurumumuzun 26.11.2021 tarihli ve 2021/11 sayılı toplantısında değerlendirilerek etik açıdan uygun bulunduğu katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Nasuh USLU
Kurul Başkanı

Ek:9-Ecenur PEKÇETİN Etik Onay Belgesi (1 sayfa)

Mevcut Elektronik İmzalar

NASUH USLU (Etik Kurulu Başkanlığı - Kurul Başkanı) 13.12.2021 10:37

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSDM10RK7* Pin Kodu : 66891
Adres: Halkalı Caddesi No: 281 Küçükçekmece/İstanbul
Telefon: 444 97 98 Faks: +90 (212) 693 82 29
e-Posta: bilgi@izu.edu.tr Web: www.izu.edu.tr
Kep Adresi: izu@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Dogrula/0N3>

Bilgi için: Zeynep Funda TEZ
Unvanı: Yeminli Katip
Tel No: +902126929606



EK-2: Bilgilendirilmiş Onam ve Demografik Bilgi Formu

KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Bu araştırma İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Lisansüstü Eğitim Programı öğrencisi Ecenur PEKÇETİN'in yüksek lisans tezi kapsamında Dr. Öğretim Üyesi Yusuf BİLGE'nin danışmanlığında yürütülmektedir. Kişilik özellikleri üzerine gerçekleştirilen bilimsel araştırmada sizden konu kapsamındaki ölçekleri doldurmanız beklenmektedir. Çalışma 18 yaş ve üstü bireylere yönelik olup çalışmanın yaklaşık 15 dakika içerisinde tamamlanacağı tahmin edilmektedir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup kimliğinize dair hiçbir soru sorulmamaktadır. Güvenilir ve anlamlı araştırma sonuçları elde edilebilmesi için soruları boş bırakmadan doğru şekilde cevaplamanız önem arz etmektedir. Vermiş olduğunuz yanıtlar ise gizlilik esası göz önünde bulundurularak yalnızca araştırmacı tarafından bilimsel analiz amacıyla kullanılacaktır. Araştırmada Kişisel veri toplanacağından 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla gerekli tüm tedbirler alınacaktır. Çalışmaya katılmaya onay verdikten sonra herhangi bir nedenle çalışmadan ayrılmak isterseniz, istediğiniz aşamada çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Çalışmadan çıkmanız durumunda formunuz çalışmada kullanılmayacaktır. Detaylı bilgi ve sorularınız için ecenurpekctin5@gmail.com mail adresi üzerinden araştırmayı yürüten kişi ile iletişime geçebilirsiniz. Katılım sağlayarak çalışmaya verdiğiniz destek için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcının İmzası:

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:
2. Cinsiyet:
_ Kadın _ Erkek
3. Medeni Durum:
_ Bekar _ Evli _ Ayrılmış _ Eşi vefat etmiş

4. Eğitim düzeyi:
_ İlkokul/orta okul/ilköğretim mezunu _ Lise mezunu _ Üniversite öğrencisi
_ Üniversite mezunu
5. Meslek:
6. Daha önce psikolojik veya psikiyatrik yardım aldınız mı?
_ Evet _ Hayır
7. Şu anda psikolojik veya psikiyatrik yardım alıyor musunuz?
_ Evet _ Hayır
8. (Yardım almıyorsanız) Psikolojik veya psikiyatrik yardım alma ihtiyacı hissediyor musunuz?
_ Evet _ Hayır



**EK-3: COOLIDGE EKSEN II ENVANTERİ PLUS TÜRKÇE KISA FORM
(CATI+TR+KF)**

Aşağıda kendinizi nasıl gördüğünüzü tanımlayan çeşitli ifadeler bulacaksınız. Bu ifadelerin bazıları size “Kesinlikle Doğru (4)”, bazıları “Kesinlikle Yanlış (1)”, bazıları ise bu iki durumun arasında ve “Doğruya Yakın (3)” ya da “Yanlışta Yakın (2)” olarak görünecektir. Aşağıdaki cümlelerde belirtilen durumlarla ilgili olarak size en doğru gelen cevabı işaretlemeniz ve hiçbir soruyu atlamamanız gerekmektedir. Lütfen her bir cümleyi dikkatli bir şekilde okuyun.

CATI+TR-KF		Kesinlikle Yanlış	Yanlışta Yakın	Doğruya Yakın	Kesinlikle Doğru
1.	Bir şeylere karar verme konusunda her gün zorlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	İnsanların benim hakkımda söylediği ne iyi ne de kötü şeyler umurumda olmaz.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Mükemmel olma isteğim bir işi zamanında bitirmemi engeller.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Özel bir insan olduğumu hissedirim ve bunun fark edilmesini hak ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	İlgi odağı olmamak beni gerçekten rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Son birkaç yıl içinde en azından bir kavgaya karıştım.	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Ailem de dâhil, insanların bana yakın olmasından hoşlanmam ve bunu istemem.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	İnsanlar beni kızdırır.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Diğer insanlara fazla bağımlı olduğumu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Sordukları sorulara cevap veremeyebileceğim için insanların yanında sessiz kalırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Bir işe başlamadan önce, o işle ilgili küçük detayları ve o işle ilgili listeleri ya da programları kafama çok takarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Problemlerimin özel olduğunu ve ancak özel biri tarafından anlaşılabilceğini düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Dışarı çıktığım zaman ilginç, vahşi ve etkileyici gözükmekten hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Yoğun fakat dengesiz ilişkiler kurmaya meyilliyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Bazı insanlar işimi çok fazla şansa bıraktığımı söylerler.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Televizyon veya radyoda, insanlar bana hitaben ya da benim hakkımda konuşuyorlarmış gibi hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	İnsanlar benim onlardan istediğim kadar bana sadık değiller.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Kendimi çoğu zaman işe yaramaz ve çaresiz hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	İnsanların beni seveceklerinden emin olmadıkça onlarla yakınlaşmak istemem.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	İnsanlar bana soğuk biri olduğumu söyler.	(1)	(2)	(3)	(4)
21.	Hak ettiğimi düşünürsem birini incitmek için yalan söyleyebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Duyularım çok hızlı değişir.	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Çoğu zaman kim olduğumu merak ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Birçok insanla bir arada olabildiğim şeyleri yapmaktan hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Gerçekte var olmayan bir gücün ya da bir insanın varlığını hissettiğim oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Beni bir şekilde etkisi altına almak, bana zarar vermek ya da beni mahvetmek isteyen insanlar olduğumu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Yalnızken kendimi çaresiz ve gergin hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Eleştirilmek ya da birisi tarafından sevilmemek beni kolaylıkla incitir.	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Doğru yapmayacakları için işleri başkalarının yapmasına izin vermek hoşumagitmez.	(1)	(2)	(3)	(4)

30.	Çok başarılı, güçlü ya da akıllı olmayı hayal ettiğim çok olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Sırtımın sıvazlanmasından, iyi sözler işitmekten ve övgüler almaktan hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Paramı harcamakta veya cinsellikte, uyuşturucu kullanmakta, market hırsızlığında, hızlı araba kullanmada ya da tıknırcasına yemek yeme konusunda oldukça pervasız davrandığım oldu. (Bunlardan en az ikisinde)	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Bir sonraki işimi ayarlamadan birden fazla işten ayrıldığım oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Gülmeyi ve komik olmayı severim.	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	İnsanlar yaptığım ya da söylediğim şeylerin ya da görünüşümün tuhaf, sıra dışı yada acayip olduğunu düşünebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	İnsanlar arkamdan benim hakkımda konuşurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Beni sevmeyeceklerinden korktuğum için hatalı bile olsalar insanlara karşı çıkmam.	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Onları tanımıyor olsam bile insanların yanında çok rahatımdır.	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Hiçbir hatıra değeri olmasa bile eski ya da değersiz şeyleri saklarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Güzel olmayı, harika bir vücuda sahip olmayı ya da mükemmel aşkı bulmayı hayalettiğim çok olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
41.	İstedğim şeyi hemen elde edemezsem çok hayal kırıklığına uğrarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
42.	Birilerinin beni yalnız bırakmasından çok korkarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
43.	Gerçekten istediğin şeyi elde etmek için bazen insanları ezmen ya da incitmengerektiği, hayatın bir gerçeğidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
44.	Çok sayıda arkadaşım var.	(1)	(2)	(3)	(4)
45.	İnsanlar ne anlatmaya çalıştığını anlamıyorlar.	(1)	(2)	(3)	(4)
46.	İnsanların sırf beni sinir etmek için uğraştıklarını düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)
47.	Kendimden pek emin değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)
48.	Yanlış bir şey söylerim ve aptal durumuna düşerim diye insanların yanında sessiz kalırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
49.	Hazır olmak için çok zaman harcadığımdan işleri vaktinde bitirmekte sıkıntıyaşarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
50.	İnsanlardan özel ilgi görmek ve olumlu sözler işitmekten hoşlanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
51.	Hayatımda birden çok sefer kendimi öldüreceğimi söylediğim ya da bunu denediğim oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
52.	İnsanlar asi biri olduğumu düşünür.	(1)	(2)	(3)	(4)
53.	Kendimi diğer insanlardan farklı veya onlara uzak bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)
54.	Başkalarına sır vermek beni tedirgin eder çünkü söylediğim şeylerin aleyhime kullanılmasından korkarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
55.	A Milli futbol takımında kaptanlık yaptım.	(1)	(2)	(3)	(4)
56.	Yeni bir şey yapmadan önce yaşayabileceğim sorunlarla ilgili çok fazla endişem olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
57.	Bana değişemeyeceğimin ya da inatçı olduğumun söylendiği oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)
58.	İnsanların beni bencil olmakla suçladığı olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)
59.	Dışarı çıktığımda insanların beni fark etmesi hoşuma gider.	(1)	(2)	(3)	(4)
60.	Öfkem kolayca kontrolden çıkar.	(1)	(2)	(3)	(4)
61.	Bazı insanların benim çok farklı davrandığımı düşündüklerinden şüpheleniyorum. Örneğin, garip, tuhaf ya da aptal olduğumu düşünüyor olabilirler.	(1)	(2)	(3)	(4)
62.	Biri tarafından aşağılandığımda ya da hakarete uğradığımda ona hemen saldırır yada öfkemi gösteririm.	(1)	(2)	(3)	(4)
63.	İnsanlara kendimi sevdirebilmek için çirkin şeyler yaptığım ya da kendimi küçük düşürdüğüm olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)
64.	Başkaları etrafımdayken kendimi beceriksiz hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
65.	Çok endişeli biriyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
66.	Başarılı insanları çok kıskanırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
67.	Hayattan pek zevk almam.	(1)	(2)	(3)	(4)
68.	Kehanette bulunmak, zihin okumak, altıncı his gibi özel güçlere sahip olduğumu düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
69.	Eşimin ya da sevgilimin sadakatini sorgularım.	(1)	(2)	(3)	(4)
70.	Sualtı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum.	(1)	(2)	(3)	(4)
71.	İnsanları kötü bir biçimde yargılamaya meyilliyimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)

72.	Diğer insanların sahip olduğu başarılar keşke benim olsa.	(1)	(2)	(3)	(4)
73.	Kendimi çok sık boşlukta ya da kötü hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
74.	Birini incittiğimde ya da birine kötü davrandığımda kendimi iyi hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
75.	Diğer insanlar kadar iyi değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)
76.	Başkalarına kolayca kanarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
77.	Stres altındayken, gerçek değilmiş gibi, garip ya da tuhaf hissetmeye başlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
78.	Para ya da zevk için insanları dolandırdığım ya da aldattığım oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)



EK-4: KISA ÖZ-KONTROL ÖLÇEĞİ (KÖKÖ)

Appendix: Turkish version of the Brief Self-Control Scale						
Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.		Tamamen Aykır	Oldukça aykır	Kararsızım	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1	İnsanların beni kötülüğe yönlendirmesine karşı koymada başarılıyım.	1	2	3	4	5
2	Kötü alışkanlıklarımı terk etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
3	Tembel biriyim.	1	2	3	4	5
4	Uygun olmayan şeyler söylerim.	1	2	3	4	5
5	Eğlenceli olmaları durumunda benim için kötü olan bazı şeyleri yaparım.	1	2	3	4	5
6	Benim için kötü olan şeyleri redderim.	1	2	3	4	5
7	Daha fazla öz-disipline sahip olmayı isterdim.	1	2	3	4	5
8	İnsanlar güçlü bir öz-disipline sahip olduğumu ifade ederler.	1	2	3	4	5
9	Zevkli ve eğlenceli şeyler yapacağım işten beni alıkoyar.	1	2	3	4	5
10	Konsantrasyon sorunum var.	1	2	3	4	5
11	Uzun vadeli amaçlarıma ulaşmak için verimli biçimde çalışabilirim.	1	2	3	4	5
12	Bazen yanlış olduğumu bilsem de bazı şeyleri yapmaktan kendimi alamam.	1	2	3	4	5
13	Sıklıkla bütün seçenekler üzerinde düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4	5

EK-5: KONTROL ODAĞI ÖLÇEĞİ (KOÖ)

Bu anket, insanların yaşama ilişkin bazı düşüncelerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Sizden, bu maddelerde yansıtılan düşüncelere ne ölçüde katıldığınızı ifade etmeniz istenmektedir.

Bunun için, her maddeyi dikkatle okuyunuz ve o maddede ifade edilen düşüncenin *sizin* düşüncelerinize uygunluk derecesini belirtiniz. Bunun için de, her ifadenin karşısındaki seçeneklerden sizin görüşünüzü yansıtan kutucuğa bir (X) işareti koymanız yeterlidir. “Doğru” ya da “yanlış” cevap diye bir şey söz konusu değildir.

Tüm maddeleri eksiksiz olarak ve i ç t e n l i k l e cevaplayacağınızı umuyor ve araştırmaya yardımcı olduğunuz için çok teşekkür ediyoruz.

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1. İnsanın yaşamındaki mutsuzlukların çoğu, biraz da şanssızlığına bağlıdır.					
2. İnsan ne yaparsa yapsın üşütüp hasta olmanın önüne geçemez.					
3. Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda mutlaka olur.					
4. İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın, ne yazıkki değeri genellikle anlaşılmaz.					
5. İnsanlar savaşları önlemek için ne kadar çaba gösterirlerse gösterebilirler, savaşlar daima olacaktır.					
6. Bazı insanlar doğuştan şanslıdır.					
7. İnsan ilerlemek için güç sahibi kişilerin gönlünü hoş tutmak zorundadır.					
8. İnsan ne yaparsa yapsın, hiç bir şey istediği gibi sonuçlanmaz.					
9. Bir çok insan, raslantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.					
10. Bir insanın halen ciddi bir hastalığa yakalanmamış olması sadece bir şans meselesidir.					
11. Dört yapraklı yonca bulmak insana şans getirir.					
12. İnsanın burcu hangi hastalıklara daha yatkın olacağını belirler.					

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
13. Bir sonucu elde etmede insanın neleri bildiği değil, kimleri tanıdığı önemlidir.					
14. İnsanın bir günü iyi başladıysa iyi; kötü başladıysa da kötü gider.					
15. Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
16. Aslında şans diye bir şey yoktur.					
17. Hastalıklar çoğunlukla insanların dikkatsizliklerinden kaynaklanır.					
18. Talihsizlik olarak nitelenen durumların çoğu, yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ve benzeri nedenlerin sonucudur.					
19. İnsan, yaşamında olabilecek şeyleri kendi kontrolü altında tutabilir.					
20. Çoğu durumda yazı-tura atarak da isabetli kararlar verilebilir.					
21. İnsanın ne yapacağı konusunda kararlı olması, kadere güvenmesinden daima iyidir.					
22. İnsan fazla bir çaba harcamasa da, karşılaştığı sorunlar kendiliğinden çözülür.					
23. Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü bir çok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.					
24. Bir çok hastalık insanı yakalar ve bunu önlemek mümkün değildir.					
25. İnsan ne yaparsa yapsın, olabilecek kötü şeylerin önüne geçemez.					
26. İnsanın istediğini elde etmesinin talihle bir ilgisi yoktur.					
27. İnsan kendisini ilgilendiren bir çok konuda kendi başına doğru kararlar alabilir.					
28. Bir insanın başına gelenler, temelde kendi yaptıklarının sonucudur.					
29. Halk, yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabilir.					
30. Şans ya da talih hayatta önemli bir rol oynamaz.					
31. Sağlıklı olup olmamayı belirleyen esas şey insanların kendi yaptıkları ve alışkanlıklarıdır.					
32. İnsan kendi yaşamına temelde kendisi yön verir.					

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
33. İnsanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.					
34. İnsanlarla yakın ilişkiler kurmak, tesadüflere değil, çaba göstermeye bağlıdır.					
35. İnsanın hastalanacağı varsa hastalanır; bunu önlemek mümkün değildir.					
36. İnsan bugün yaptıklarıyla gelecekte olabilecekleri değiştirebilir.					
37. Kazalar, doğrudan doğruya hataların sonucudur.					
38. Bu dünya güç sahibi bir kaç kişi tarafından yönetilmektedir ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.					
39. İnsanın dini inancının olması, hayatta karşılaşacağı bir çok zorluğu daha kolay aşmasına yardım eder.					
40. Bir insan istediği kadar akıllı olsun, bir işe başladığında şansını yaver gitmezse başarılı olamaz.					
41. İnsan kendine iyi baktığı sürece hastalıklardan kaçınabilir.					
42. Kaderin insan yaşamı üzerinde çok büyük bir rolü vardır.					
43. Kararlılık bir insanın istediği sonuçları almasında en önemli etkidir.					
44. İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
45. İnsan kendi kilosunu, yiyeceklerini ayarlayarak kontrolü altında tutabilir.					
46. İnsanın yaşamının alacağı yönü, çevresindeki güç sahibi kişiler belirler.					
47. Büyük ideallere ancak çalışıp çabalayarak ulaşılabilir.					

EK-6: KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ (KPSÖ)

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Ecenur Pekçetin

A. EĞİTİM:

Lisans:

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Psikoloji Bölümü, 2020, İstanbul

Yüksek Lisans:

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü, 2022, İstanbul

B. MESLEKİ DENEYİM:

Stajyer Öğrenci:

İstanbul Arnavutköy Devlet Hastanesi, 2019-2020

İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2021-2022

C. YAYINLAR:

Pekçetin, E. ve Bilge, Y. (2022). *Investigation of personality disorders in DSM-5 in terms of psychological resilience, self-control, and locus of control*. 6th International New York Conference on Evolving Trends in Interdisciplinary Research and Practices içinde (s. 587).