

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

DİSSOSİYASYON İLE BENLİĞİN FARKLILAŞMASI
VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Selman YETKİN

İstanbul
Ocak-2023

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

**DİSSOSİYASYON İLE BENLİĞİN FARKLILAŞMASI VE
PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Selman YETKİN

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ahmet ÖZTÜRK

İstanbul
Ocak-2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

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

Danışman Doç. Dr. Ahmet ÖZTÜRK

Üye Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE

Üye Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Disosiyasyon ile Benliğin Farklılaşması ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez 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.

Selman YETKİN

ÖN SÖZ

Bu zorlu süreç boyunca desteğini hep hissettiğim canım eşim Tuğba'ya, yakın zamanda aramıza katılan canım oğlum Teoman'a teşekkür ederim.

Akademik bilgilerini içtenlikle paylaşan değerli arkadaşlarım Cüneyt, Lale, Çağla ve Rukiye'ye desteklerinden ötürü teşekkür ederim.

Danışman hocam Doc. Dr. Ahmet Öztürk'e ve ders dönemi boyunca eğitim aldığım hocalarıma ayrıca araştırma sürecinde emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Selman YETKİN
İstanbul-2023

ÖZET
DİSSOSİYASYON İLE BENLİĞİN FARKLILAŞMASI VE
PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Selman YETKİN

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ahmet ÖZTÜRK

Ocak, 2023- 99 Sayfa

Bu araştırma disosiyatif yaşantı düzeyi, benliğin farklılaşması düzeyi ve kişilerarası problem çözme düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel olarak yürütülmüştür. Araştırma sürecinde nedensel ilişki tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aşamasında gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma grubunda 18 yaş üzeri yetişkin bireylerden oluşan 396 katılımcı yer almaktadır. Araştırmada yer alan veri toplama araçları; demografik bilgilerin tespiti amaçlı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, disosiyatif yaşantı ölçeği, benliğin farklılaşması ölçeği ve kişilerarası problem çözme ölçeğidir. Kullanılan ölçekler çevrimiçi ortama taşınarak veriler toplanmıştır. Verilerin analizi sırasında SPSS 26 analiz programı kullanılmıştır. Veri setinde yer alan bilgilerin bütün varsayımları sağladığı kabul edilmiş ve analiz sırasında parametrik testler uygulanmıştır. Elde edilen verilerin frekans dağılımları, betimleyici değerler ve iki grup arasındaki farklılığın testi için t testi, ikiden fazla grup arasındaki anlamlı farklılığın analizinin test edilmesi için varyans analizi, iki ya da daha fazla grup arasındaki etkileşim analizi için regresyon analizi uygulanmıştır. Psikolojik bozukluk durumuna, yaşa ve evlilik durumuna göre farklılık analizi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda psikolojik rahatsızlık geçirmiş olan katılımcıların ölçeklerden aldığı puanların, psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlara göre benliğin farklılaşması puanları, disosiyatif yaşantı düzeyleri ve kişilerarası problem çözme envanterinin probleme olumsuz yaklaşma ve kendine güvensizlik alt ölçeklerinde farklılaşma gösterdiği görülmüştür. Katılımcıların medeni durumuna göre disosiyatif yaşantı düzeyi ve kişilerarası problem çözme envanterinin yapıcı problem çözme ve ısrarcı sebatkar yaklaşım alt boyutlarında farklılaşma olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaşlarına göre benliğin farklılaşması puanı, disosiyatif yaşantı düzeyi ve kişilerarası problem

özme becerileri envanterinin ısrarcı sebatkar yaklaşım hariç diğer alt boyutlarıyla farklılık gösterdiği görülmüştür. Yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucuna göre benliğin farklılaşma düzeyi, disosiyatif yaşantı düzeyini yordamaktadır. Benliğin farklılaşması ölçeği alt boyutlarının disosiyatif yaşantı düzeyi alt boyutlarına etkisini incelemek için çoklu regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda benliğin farklılaşması alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyi alt ölçeklerini yordadığı görülmüştür. Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanteri alt ölçeklerine etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt boyutlarından ısrarcı sebatkar yaklaşım hariç diğer alt boyutlarını yordadığı görülmüştür. Benliğin farklılaşması ölçeğinin kişilerarası problem çözme becerileri envanterinin alt boyutları üzerine etkisini incelemek için basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda benliğin farklılaşması ölçeğinin kişilerarası problem çözme envanteri alt ölçeklerinden ısrarcı sebatkar yaklaşım hariç diğer alt boyutlarını yordadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: disosiyasyon, benliğin farklılaşması, kişilerarası problem özme

ABSTRACT
THE RELATIONSHIP BETWEEN DISSOCIATION WITH
DIFFERENCE OF THE SELF AND PROBLEM SOLVING
SKILLS

Selman YETKIN

Master's Degree, Clinical Psychology

Thesis Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Ahmet ÖZTÜRK

January 2023- 99 Pages

This research was carried out to analyze the relationship between the level of dissociative experience, the level of differentiation of the self, and the level of interpersonal problem solving. The research was conducted quantitatively. In the research process, the causal relational screening method was used. Random sampling method was used in the data collection phase of the research. There are 396 participants in the research group consisting of adults over the age of 18. Data collection tools in the research; Personal information form created by the researcher to determine demographic information, dissociative experience scale, differentiation of self-scale and interpersonal problem-solving scale. Data were collected by transferring the scales used to the online environment. During the analysis of the data, the SPSS 26 analysis program was used. It was accepted that the information in the data set provided all the assumptions and parametric tests were applied in the process of the analysis. Frequency distributions of the obtained data, t-test to measure the difference between two groups and descriptive values, analysis of variance to test the analysis of significant difference between more than two groups, and regression analysis for interaction analysis between two or more groups were applied. Difference analysis was made according to psychological disorder status, age and marital status. As a result of the analysis, it was seen that the scores of the participants with psychological disorders from the scales, the scores of the participants without psychological disorders, the differentiation of self-scores, the dissociative experience levels and the interpersonal problem-solving inventory differed in the subscales of negative approach to the problem and self-confidence. According to the marital status of the participants, it was observed that there was a differentiation in the sub-dimensions of constructive problem solving and persistent persevering approach of

the dissociative experience level and interpersonal problem-solving inventory. It was seen that the point of the differentiation of self according to the age of the participants, the level of dissociative experience and the interpersonal problem-solving skills inventory differed with the other sub-dimensions except the persistent persevering approach. According to the results of the simple linear regression analysis, the level of differentiation of the self predicts the level of dissociative experience. Multiple regression analyzes were performed to examine the effect of the differentiation of self scale sub-dimensions on the dissociative experience level sub-dimensions. As a result of the analysis, it was seen that the differentiation of self subscales predicted the dissociative experience level subscales. Simple linear regression analysis was performed to examine the effect of dissociative experience level on subscales of interpersonal problem-solving inventory. As a result of the analyzes made, it was seen that the level of dissociative experience predicted the other sub-dimensions of the interpersonal problem-solving inventory, except for the persistent persevering approach. Simple linear regression analyzes were performed to examine the effect of the differentiation of self scale on the sub-dimensions of the interpersonal problem-solving skills inventory. As a result of the analysis, it was seen that the differentiation of self scale predicted the other sub-dimensions of the interpersonal problem-solving inventory, except for the persistent persevering approach.

Keywords: dissociation, differentiation of self, interpersonal problem solving

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ.....	ii
ÖN SÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR	xiii
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
1.GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu.....	3
1.2 Araştırmanın Amacı.....	5
1.3 Araştırmanın Önemi.....	5
1.4 Varsayımlar.....	6
İKİNCİ BÖLÜM.....	8
2.1. DİSSOSİYASYON.....	8
2.1.1 Disosiyasyon Nedir?	8
2.1.2 Disosiyasyonun Tarihçesi	9
2.1.3 Normalden Patolojiye Disosiyasyon Kavramı	10
2.1.4 DSM-5 Disosiyatif Bozukluklar Tanı Kriterleri	11
2.1.4.1. Disosiyatif Kimlik Bozukluğu	12
2.1.4.2. Disosiyatif Amnezi	13
2.1.4.3. Disosiyatif Füg.....	14
2.1.4.4. Depersonalizasyon Ve Derealizasyon Bozukluğu	14
2.1.5. Disosiyasyon İle Komorbite.....	15
2.1.6. Disosiyasyonun Epidemiyolojisi.....	17
2.1.7. Disosiyasyonun Etiyolojisi	18

2.1.8.	Disosiyasyonu Açıklayan Kuram ve Teoriler	18
2.1.8.1.	Gelişimsel Yaklaşım	18
2.1.8.2.	Sosyobilişsel Yaklaşım	19
2.1.8.3.	Pierre Janet ve Disosiyasyon.....	20
2.1.8.4.	Psikanalitik Yaklaşım ve Disosiyasyon	20
2.1.8.5.	Nesne İlişkileri Kuramı ve Disosiyasyon.....	21
2.1.8.6.	Ego State Terapi ve Disosiyasyon	22
2.2.	BENLİĞİN FARKLILAŞMASI.....	22
2.2.1.	Bowen Çok Kuşaklı Aile Terapisi	22
2.2.2.	Benliğin Farklılaşması	24
2.2.2.1.	Benliğin Farklılaşma Düzeyleri	26
2.2.2.2.	Benliğin Farklılaşma Boyutları.....	26
2.2.3.	Murray Bowen'ın Kuramındaki Diğer Kavramlar.....	28
2.2.3.1.	Üçgenler.....	28
2.2.3.2.	Çekirdek Ailenin Duygusal Sistemi.....	29
2.2.3.3.	Aile Yansıtma Süreci	30
2.2.3.4.	Çok Kuşaklı Aktarım Süreci.....	31
2.2.3.5.	Kardeş Pozisyonu.....	31
2.2.3.6.	Duygusal Kopma.....	32
2.2.3.7.	Toplumsal Duygusal Süreç	33
2.2.3.8.	Benliğin Farklılaşması İle İlgili Çalışmalar	35
2.3.	KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME	35
2.3.1.	Problem Kavramı ve Problem Çözme.....	35
2.3.2.	Sosyal Problem Çözme Modeli.....	37
2.3.2.1.	Probleme Yönelim	37
2.3.2.2.	Problem Çözme Tarzları	38
2.3.3.	Kişilerarası Problem Çözme İle Psikolojik Faktörlerin İlişkileri.....	39
2.3.4.	Kişiler Arası Problem Çözme ve Demografik Veriler Arasındaki İlişki	39
2.3.5.	Problem Çözme ile ilgili araştırmalar	40
	ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	42
3.1.	YÖNTEM.....	42
3.1.1.	Araştırmanın Modeli	42
3.1.2.	Çalışma Grubu	42
3.1.3.	Veri Toplama Araçları	42

3.1.3.1. Kişisel Bilgiler Formu.....	42
3.1.3.2. Disosiyatif Yaşantı Ölçeği (DES).....	43
3.1.3.3. Benliğin Farklılaşması Ölçeği – Kısa Formu.....	43
3.1.3.4. Kişilerarası Problem Çözme Envanteri.....	44
3.1.4. Verilerin Toplanması ve Analizi.....	44
3.2. BULGULAR.....	44
3.2.1. Katılımcılara ait Tanımlayıcı İstatistikler	44
3.2.2. Araştırma Değişkenlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler	45
3.2.3. Katılımcıların Hastalık Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi	47
3.2.4. Katılımcıların Medeni Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi	48
3.2.5. Katılımcıların Yaşları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi.....	49
3.2.6. Benliğin Farklılaşmasının Disosiyatif Yaşantılar Üzerine Etkisinin İncelenmesi	51
3.2.7. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Depersonalizasyona Etkisi	51
3.2.8. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Amneziye Etkisi.....	52
3.2.9. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Absorbasyona Etkisi.....	53
3.2.10. Disosiyatif Yaşantılar Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi	54
3.2.11. Benliğin Farklılaşması Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi	55
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	57
4.1. TARTIŞMA VE ÖNERİLER	57
4.2. SONUÇ.....	64
KAYNAKÇA	66
EKLER.....	76
ÖZGEÇMİŞ.....	86

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Bask modeli (Braun, 1988)	11
Şekil 2.2: Bowen'ın tanımladığı benliğin farklılaşma aralıkları (Gladding, 2012). 25	
Şekil 2.3: Knauth'un (2003) aile içi farklılaşma düzeyi.....	28
Şekil 2.4: Sosyal problem çözme aşamaları (D'Zurilla ve arkadaşları, 2004).	37



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	44
Tablo 3.2: Yaşlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	45
Tablo 3.3: Araştırma Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	46
Tablo 3.4: Katılımcıların Hastalık Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi	47
Tablo 3.5: Katılımcıların Medeni Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi	48
Tablo 3.6: Katılımcıların Yaş Grupları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi	50
Tablo 3.7: Benliğin Farklılaşmasının Disosiyatif Yaşantılar Üzerine Etkisinin İncelenmesi	51
Tablo 3.8: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Depersonalizasyona Etkisi	52
Tablo 3.9: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Amneziye Etkisi.....	53
Tablo 3.10: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Absorbasyona Etkisi.....	54
Tablo 3.11: Disosiyatif Yaşantılar Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi	55
Tablo 3.12: Benliğin Farklılaşması Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi	56

KISALTMALAR

DKB : Disosiyatif Kimlik Bozukluğu

SPSS : (Statistic Packets For Social Sciencens) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi

OKB : Obsesif Kompulsif Bozukluk

APA : Amerikan Psikoloji Derneği

DSM : Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

DES : Disosiyatif Yaşantı Ölçeği

KPE : Kişilerarası Problem özme Envanteri

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Beyin, kafatası içinde yer alan gri renkli bir organdır. Beynin işleyiş sistemi ve yapısı bilimin ve felsefinin önemli konularından olmuştur. Zihin felsefesinin öncülerinden olan Hegel insan bütünlüğünü “geist” kavramıyla açıklarken zihin, bilinç ve bedeni birbirinden ayrı ve birlikte çalışan sistemler olarak ifade etmektedir. Zihin, bilgi işleme sisteminde temel bir yapı olarak ifade edilmektedir. Bilinç ise zihnin ürettiği bilgileri ve deneyimleri kayıt altına alan ve eski bilgilerle bütünlüğü oluşturan sistem olarak tanımlanabilir. Beden, zihin ve bilinç sistemine hem bilgi edinim aracı hem de bilgilerin sonucunda ortaya çıkan davranışların ifade edilmesine yarayan bir araç işlevi görmektedir (Bumin, 2016). Güncel nörobiyolojik çalışmalar zihin, bilinç ve beden kavramları ile yakından ilgilenmektedir. Bilinç, zihin ve beden arasındaki bağın zayıfladığı veya koptuğu durumlarda ne gibi bozuklukların ortaya çıktığına dair araştırmalar güncel tıp ve psikoloji bilminde yer alan tartışmalardandır. Bu çalışma insanın ruhsal bütünlüğünün zayıfladığı ve koptuğu dönemlerden olan disosiyatif yaşantıları incelemektedir.

Disosiyasyon kavramı DSM-5’te “bilinç, bellek, kimlik, duygu, beden algısı motor kontrol ve davranış alanlarının bütünlüğünde bölünme ve sürekliliğin bozulması” olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Türkçe’ye de geçmiş olan disosiyasyon kavramı TDK’da “çözülme” ve “kopma” olarak tanımlanmıştır (Türkçe Sözlük, 2005). Disosiyasyon psikoloji literatürüne Pierre Janet aracılığıyla 1985 yılında kazandırılmıştır (Ellenberger, 1970). Literatüre bakıldığında disosiyasyon terimi bir savunma mekanizması olarak da nitelendirilmektedir (Şar, 1997). Savunma mekanizmaları en temelde üç gruba ayrılmaktadır. Fizyolojik tepkiler bağlamında baktığımızda bunlar savaş, kaç ve don şeklinde ifade edilmektedir (Siegel, 2008). Şema terapide bu üç savunma aşırı telafi, kaçınma ve teslim olma olarak isimlendirilmektedir. Kişi rahatsız olduğu durumun tersini yaparak sıkıntılı durumdan kurtulma arayışında ise savaş (aşırı telafi) tepkisini göstermektedir. Rahatsız olduğu duruma maruz kalmamak için çaba sarfediyorsa (sosyal fobisi olan birinin sosyal ortamlara girmemesi gibi) kaç (kaçınma) savunmasını kullanmaktadır.

Kişi rahatsız olduğu duruma dair hiçbir girişimde bulunmuyorsa don (teslim olma) savunmasını kullanmaktadır (Young ve arkadaşları, 2009). Trafik kazaları, doğal afet, cinsel istismar gibi duygusal yükü ağır olaylara maruz kalındığında donma tepkisi görülebilmektedir. Donma tepkisi kişinin benlik bütünlüğünü koruyabilmesi için ortaya çıkmaktadır. Donma tepkisi disosiyasyonun savunma olarak görülen durumudur. Psikanalitik psikoloji literatüründe bastırma ve bölme savunmaları üzerinde durulmaktadır. Bastırma savunması, savaş tepkisine; bölme savunması, kaç tepkisine karşılık gelmektedir (Cramer, 2006). Don tepkisi, psikanalitik ve psikodinamik literatürde tam olarak karşılık bulamadığı düşünülmektedir.

Benliğin farklılaşması kavramı Bowen tarafından psikoloji literatürüne kazandırılmıştır (Skowron ve Farrar, 2016). Bu kavram kişinin bağımsızlığını ve zihinsel sağlığını araştırmak için oluşturulmuştur. Bowen kuramında iki tür farklılaşma tanımlanmaktadır. Bunlardan ilki kişinin ailesiyle farklılaşma düzeyi, diğeri ise kendi içindeki bireysel farklılaşma düzeyidir. Kişinin ailesiyle farklılaşma düzeyi, kök aile üyelerinden bağımsız olarak bir kimlik oluşturabilme ve duygusal olgunluğuyla ilişkili görülmektedir (Hall, 2013). Duygusal olgunluğa erişememiş ve özerk bir kişilik edinememiş kişilerin kişiler arası süreçte benliğin farklılaşma düzeyinin zayıf olduğu düşünülmektedir. Kişiler arası benliğin farklılaşması, benliğin farklılaşması alt ölçeklerinden iç içe geçme ve duygusal kopma ile ilişkilendirilmektedir. Aile kökeninden iç içe geçme yapısına maruz kalmış ve bu temayı içselleştirmiş kişiler farklı görüşlere, ayrılıklara, tahammül göstermekte zorlanır ve bağımsız karar vermesi gereken durumlardan kaçınma davranışı gösterebilir. Kurduğu ilişkilerde karşı tarafı bunalmış, işgal edilmiş hissettirebilir. İç içe geçme yapısının tam tersinde ise duygusal kopma vardır. Duygusal kopma kişinin ilişkileri yönetememe kaygısı ise toplumdan ve ilişkilerinden kendisini soyutlama girişimidir. Bu kişiler duygularında izole bir hayat yaşamaya çalışırlar ve duyguları önemsiz affederler. Bowen bu iki yapıyı kişinin maruz kaldıkları duygusal yükü tolere etme ve gerçek olmayan sadece kişilerin algıladıkları duygusal tehditlerden kendilerini koruma girişimleri olarak ifade etmektedir (Bowen ve Kerr, 2009).

Problem kişilerin hedefleri doğrultusunda ilerlerken karşısına çıkan engelleri ifade etmektedir. Hayatın içinde farklı alanlarda problem durumları oluşabildiği gibi sosyal ilişkilerde de problem durumları meydana gelebilmektedir. Sosyal problem kavramı insan etkileşiminin olduğu problem alanlarını ifade etmektedir. Sosyal

problemler kişilerarası problemler olarak ifade edilmektedir (Çam ve Tümkaya, 2008).

Bu bölüm araştırmanın giriş bölümünü oluşturmaktadır. Giriş bölümünde problem durumu, araştırmanın amacı ve alt amaçları, araştırmanın önemi, araştırma sırasında oluşan temel kabuller, araştırma sınırlılıkları ve araştırmanın temel kavramları yer alacaktır.

1.1 Problem Durumu

Disosiyasyon kavramı psikolojide teorik ve pratik anlamda uzun dönemler boyunca ihmal edilen bir kavram olmuştur. Hâkim psikoloji literatüründe Freud'un geliştirdiği psikoanalitik psikoterapinin büyük yer kaplaması ve Freud'un disosiyasyon kavramı için 'non-psychoanalytic' (psikanalizin dışında) ifadesini kullanması disosiyasyon kavramının kaderini kötü yönde etkilediğini düşündürmektedir (Ellenberger, 1970). Freud ve psikanalize tepki olarak ortaya çıkan varoluşçuluk, davranışçılık ve bilişsel terapiler literatürüne Disosiyasyon kavramını dahil etmiş olsa da pratik anlamda kullanmamıştır. Disosiyasyon ve disosiyatif bozukluklar toplumda sık görülmeyen ve tuhaf olarak nitelendirilen durumlar olarak görülmüştür. Sinema tarihinde farklı filmlere konu olan disosiyasyon ve disosiyatif kimlik bozukluğu korkutucu ve aşırı u bir bozukluk olarak işlenmiştir (Altıoklar, 2006; Shyamalan, 2016). Disosiyatif bozuklukların toplum ve ruh sağlığı uzmanları arasında en bilineni disosiyatif kimlik bozukluğudur. Ağır bir görüntü oluşturana bu bozukluğa fazla odaklanması diğer disosiyatif bozuklukların ve patolojik olmayan disosiyatif durumların bilinirliğini azaltmaktadır.

Disosiyatif bozukluklar üzerine yrtlen az miktarda çalışma olmakla birlikte mevcut çalışmalar benzer konular üzerine yürütülmüştür. Yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak çocukluk ağı travmaları ile bağlantılı yürütüldüğü görülmektedir. Literatürde obsesif kompulsif bozukluk ve travma ile disosiyasyonun ilişkisini incelen çalışmalar da bulunmaktadır. Literatürde yer alan çalışmaların korelasyon üzerine yapıldığı dikkat çekmektedir (Hktem, 2020; Usta, 2021; Ertürk, 2014).

Benliğin farklılaşması kavramını literatüre kazandıran Murat Bowen aile terapileri üzerine çalışmalar yürütmüştür. Literatüre kazandırdığı diğer 8 kavram aile içi ilişkiler ve ailenin geçmiş yaşantılarının aile içine etkisi ile ilişkilidir. Benliğin farklılaşması kavramının aile terapileriyle ilişkili görülmesi bu durumun sonucu

olduğu düşünölmektedir. Benliğin farklılaşması kavramıyla ilgili yürütölen çalışmalar çift ve aile bağlamında ilerlemiştir (Kalkan,2018; Polat, 2014; Akar, 2019). Bireysel anlamda benliğin farklılaşması ben pozisyonu ve duygusal tepkisellik alt boyutlarıyla ilişkilendirilmektedir. Kişinin bireysel alanda benliğin farklılaşmasını deneyimlemesi ben pozisyonu alma becerisine etki etmektedir. Ben pozisyonu alan kişi çevresindeki insanlarla ilişki içindeyken, duygusal sınırlarını koruyabilir. Ben pozisyonu kişinin kendi seçimlerinden ve seçimleri sonucunda ortaya çıkan sorumluluklarından dolayı rahatsızlık hissetmemesi ile ilişkilendirilir. Örneğin bir yemek kararı verirken arkadaş grubunun kararlarından yola çıkarak değil kendi içsel isteğiyle hangi yemeği tercih edeceğini belirlemesi ve bu durumdan sonra da herhangi rahatsız edici bir duygu hissetmemesidir (Tauson ve Freidlander, 2000). Bireysel alanda benliğin farklılaşması duygusal tepkisellikle de ilişkilendirilmektedir. Duygusal tepkisellik, kişinin yaşadığı olaylara karşı tutumunun ani ve yüksek düzeyde ortaya çıkmasıdır. Duygusal tepkisellik arttıka, bireysel alanda benliğin farklılaşması düşük düzeyde olduğu düşünölmektedir. Bu iki etken arasında negatif yönlü bir ilişki kurulmaktadır (Nichols ve Davis, 2017).

Bowen kuşaklar arası aile terapisini oluştururken farklı kuramlardan faydalanmıştır. Bowen benliğin farklılaşması kavramını oluştururken yoğun olarak psikanalitik literatürden yararlanmıştır (Regina, 2011).

Kişilerarası problem durumlarının çözümlü yine kişilerarası alanlarda sağlanabilir. Kişilerin kişilerarası problem çözümlü tutumları çeşitli beceriler gerektirmektedir. Çözümlü yolunda etkin ve olumlu tutum geliştiren bireyler, sosyal alanlarda işlevselliğe sahip olmaktadır. Kişilerarası problemlerin çözümlünde kullanılan stratejiler farklı psikolojik faktörler ile ilişkilendirilmiştir. Hamarta (2009) yüksek özgüven ve benlik saygısına sahip bireylerin akılcı problem çözümlü becerilerine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Belirsizliğe tahammülü olmayan ve tepkisel davranışlar sergileyen kişiler dürtüsel ve dikkatsiz bir problem çözümlü stiline sahiptir (Eskin, 2014).

Bu araştırmada incelenen üç kavram insan ilişkileri ve duygusal olgunlukla yakın ilişki olduğu düşünölmektedir. İncelenen kavramların birbirlerinin nedeni yada sonucu olma olasılıkları değerlendirilmiştir. Benliğin farklılaşma düzeyi yüksek olan kişilerin daha az savunma kullanacağı dolasıyla disosiyatif yaşantı düzeyinin düşük

olacağı ve kişilerarası yaşadığı problemlere daha olumlu bir yaklaşım geliştirebileceği düşünülmektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırma disosiyasyon, benliğin farklılaşması ve kişilerarası problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırma kapsamında aşağıda yer alan sorular cevaplandırılmaya çalışılmıştır.

1. Benliğin farklılaşması düzeyi disosiyatif yaşantı düzeyinin yordayıcısı mıdır?
2. Benliğin farklılaşması düzeyi kişilerarası problem çözme becerileri envanterinin alt ölçeklerinin yordayıcısı mıdır?
3. Disosiyatif yaşantı düzeyi kişilerarası problem çözme becerileri envanterinin alt ölçeklerinin yordayıcısı mıdır?
4. Benliğin farklılaşma düzeyi alt ölçekleri, disosiyatif yaşantı düzeyi alt ölçeklerinin yordayıcısı mıdır?
5. Yaş, psikolojik bozukluk durumu, medeni duruma göre disosiyatif yaşantı düzeyi, benliğin farklılaşma düzeyi ve kişilerarası problem çözme becerisi farklılaşmakta mıdır?

1.3.Araştırmanın Önemi

Güncel psikoloji çalışmalarında farklı ekollerin ve anlayışların entegratif kullanımları dikkat çekmektedir. Farklı danışan profilleri için oluşturulan formülasyon şekillerinde farklı kuramların izleri görülmeye başlanmıştır. Danışanın bilişsel çarpıtmaları ya da otomatik düşünceleri bilişsel davranışçı ekolü ile ele alınırken, çocukluk çağında yaşanan travmatik yaşantılar psikodinamik ekolle değerlendirilebilmektedir. Oluşan bu eklektik yaklaşımlar bazı uygulamalarda sadece tekniklerin bir arada kullanımı şeklinde gerçekleşirken, bazı uygulamalarda farklı psikoterapi ekollerinin insan doğasına bakış açısının birleştirilmesi şeklinde gerçekleşebilir.

Psikoloji alanında oluşmaya başlayan bu yakınlaşma farklı ekollere ait kavramların ilişkisi konusunda da yeni bakış açıları gerektirmektedir. Bu çalışmada incelenen disosiyasyon kavramı 1885 yılında ortaya çıkmıştır. “Disosiyasyon” kavramı sonrasında ortaya çıkan diğer ekollerde yer bulamamış ve uzun bir zaman ihmal edilmiştir. İncelenen diğer bir kavram olan “benliğin farklılaşması” kavramı Bowen

tarafından literatüre kazandırılmıştır. Bowen yoğun olarak aile terapileri üzerinde odaklanmış olması benliğin farklılaşması kavramının bireysel psikoterapilerde kullanımını sınırlandırdığı düşünülmektedir. Bowen benliğin farklılaşması kavramını dinamik ekolün etkisiyle geliştirdiği bilinmektedir. Kişilerarası problem çözme becerilerini de içine alan sosyal problem çözme becerileri araştırmaları ise 1971 yılında ortaya çıkmıştır. D'Zurilla ve Goldfried tarafından ortaya konulan bu kavram ve model bilişsel davranışçı ekol tarafından benimsenmiştir (Hamarta, 2009). Farklı ekollere yakınlığı görülen bu kavramların birbiri ile ilişkisinin incelendiği bu çalışmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

Disosiyasyon olgusu ve savunma mekanizması psikoloji alan yazınında uzun zamandır yer almaktadır. Pierre Janet ve John Watkins'in çalışmaları disosiyasyonun, kişinin bilinç, bellek, hafıza gibi diğer psikolojik ve biyolojik mekanizmalarla bağlantılı olduğunu göstermiştir (Ellenberger, 2020). Disosiyasyon üzerinde yapılan çalışmalarda ayrılma bireyleşme ve kişiler arası problem çözme becerilerine değinilmediği görülmektedir. Disosiyasyon üzerine yapılmış mevcut çalışmalarda obsesif kompulsif bozukluk, çocukluk çağı travmaları, bipolar bozukluk gibi konular üzerinde durulduğu görülmektedir. Benliğin farklılaşma düzeyi ve kişiler arası problem çözme kapasitesi üzerine çalışma yapılmamış olması tezin önemini artırmaktadır. Psikolojinin diğer alanlarıyla bağlantılı görülen bu olgunun araştırılması mevcut bilgilerin entegrasyonuna katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4.Varsayımlar

- Araştırma sürecinde veri toplanırken katılımcıların sorulara içtenlikle cevap verdiği ve formda belirtildiği üzere gönüllü olarak katıldığı varsayılmıştır.
- Araştırmada kullanılan disosiyatif yaşantı ölçeği, benliğin farklılaşması ölçeği ve kişilerarası problem çözme becerileri ölçeği kullanıldığı amaca hizmet ettiği ve ölçüm için yeterli ölçekler olduğu varsayılmıştır.
- Ölçeklerin sıralanış şekli ve doldurma süresinin ölçeğin sonuçlarına etki etmediği varsayılmıştır.

1.5.Sınırlılıklar

- Bu araştırma kullanılan disosiyatif yaşantı ölçeği, benliğin farklılaşması ölçeği, kişilerarası problem çözme ölçeği ile sınırlı kalmaktadır.
- Bu araştırma veri toplama aşamasında uygulanan ölçeklerden elde edilen veriler ile sınırlı kalmaktadır.

- Bu araştırma, çalışmanın temel amacını oluşturan hipotezler ile sınırlı kalmaktadır.



İKİNCİ BÖLÜM

2.1.DİSSOSİYASYON

2.1.1 Disosiyasyon Nedir?

Disosiyasyon kavramı bilinç, bellek ve kimlik ve çevreye duyarlılığın bütünlüğünü yitirmesi olarak açıklanmaktadır (APA, 2013). Kavram Türkçeye “çözülme” olarak geçmiştir. Çözülme, “kişilik, karakter v.b bir bütünde birliğin bozulması durumu” olarak tanımlanmıştır (Türkçe Sözlük, 2005). Fransız Nörolog Pierre Janet disosiyatif kimlikler üzerine yaptığı çalışmalar sırasında ilk kez disosiyasyon kavramını kullanılmıştır (Ellenberger, 1970). (Spigel ve arkadaşları, 2011) günümüzdeki kullanımına en yakın şekliyle “hafıza, kimlik, algı, motor davranışlar ve daha fazla alanla ilişkili olarak psikolojik işlevselliğin bir ya da daha fazla alanda entegrasyonun bozulması ya da sürdürülememesi olarak tanımlamıştır. Disosiyasyon yeni bir kavram olmamakla birlikte oluşum mekanizmasına dair farklı açıklamalar bulunmaktadır. Şar (1997), disosiyasyonu travmatik olaylarla başa çıkmayı sağlamak için kullanılan bir savunma olarak başlayıp gelişerek bir patoloji üretmeye doğru gittiğini ifade etmektedir. Diğer bir açıdan Öztürk ise disosiyasyonu, yaşanan travmatik olayın hemen ardından ortaya çıkan bilinç bölünmeleriyle mücadele etmek için oluşan bir yapı olarak tanımlamaktadır. Disosiyasyon çocukluk çağı travmaları neticesinde kaybolan kimliğin yeniden edinimi çabasıyla oluşan bir savunma iken, travmaların artması ve şiddetlenmesi sonucu psikopatoloji örüntülerine dönüşmektedir. Disosiyasyonu normal ve anormallik açısından inceleyen Stockdale ve arkadaşları (2002), disosiyasyonu 3’e ayırmıştır.

1. Kişilik özelliği olarak görülen, tehlikesiz, normallik sınırları içerisinde olan otomatik davranışlar şeklinde olmaktadır.
2. savunma mekanizmaları içerisinde değerlendirilen yaşanan travmatik olayları ve stresi engellemek için ortaya çıkan yapıdır.
3. Disosiyatif bozukluk kümesi özellikleri gösteren klinik görüngüler olarak değerlendirilir.

Tarnopolsky'nin (2003) sınıflamasında ise disosiyasyon beş gruba ayrılmıştır.

1. Klinik olarak gözlemlenebilen davranışlar ve semptomlar: kişinin gerçekliği algılamasını zorlaştıracak boyuttaki semptom ve bozukluklar
2. ruhsal bütünlüğün sağlanma çabası: yaşanan travmaların ardından ortaya çıkan bölünmeleri bir araya getirme, bir entegrasyon çalışması
3. Savunma mekanizmaları: Bilgi, bilinç, duygu ve davranış arasındaki bağın kopmasına yönelik oluşturulan savunmalar
4. Nesne ilişkileri kuramının temelini oluşturan “bölme” kavramının eş anlamlısı
5. Bellek, bilinç ve karakter yapılarının bölündüğü ağır bozukluklarında gözlemlenen klinik yapılar

2.1.2 Disosiyasyonun Tarihçesi

Disosiyasyon kavramı, disosiyatif kimlik bozukluğunun klinik incelemeleri sonucu ortaya çıkmıştır. Disosiyatif kimlik bozukluğu 19.yy'ın başlarında ruhani varlıkların etkisinden ortaya çıktığı düşünülürken, psikiyatrinin inceleme alanına girmiş ve ilk disosiyatif kimlik bozukluğu tanımlaması bu vakalar aracılığıyla yapılmıştır (Ross, 1997). İlk çalışmalarda disosiyatif kimlik bozukluğunun sebepleri arasında travmatik yaşantılar yer almamıştır. Disosiyatif kimlik bozukluğuna aşırı yorgunluk, fiziksel hasarlar, iç çatışmalar, aşırı bellek kullanımı durumları sebep olduğu düşünülmüştür (Fink ve arkadaşları, 1995).

Charcot ve Pierre Janet 19.yy'ın ortalarında histeri ile bilinç bölünmeleri arasında bağlantı olup olmadığına dair çalışmalar yapmıştır (Howel ve Itzkowitz, 2017). Charcot bu çalışmalar sonucu bölünmüş yapıların ayrı ayrı gelişim gösterebileceğine ve klinik yapılar oluşturabileceğini bulmuştur. Bu yapıların histeri ile ilişkili yapılar olarak görmektedir (Ellenberger, 1970). Pierre Janet, disosiyasyon üzerine yaptığı çalışmalar neticesinde disosiyasyonu, kişiliği oluşturduğunu düşündüğü yapılar olan düşünceler, duygulanımlar, duyular, davranışlar ve anılar arasındaki bir kopma olarak tanımlamıştır. Kişi yaşadığı travmatik olayla yüzleşebilecek kapasiteden yoksun olduğunda disosiyasyon ortaya çıkar.

Pierre Janet disosiyasyon kavramı öncesinde disosiyatif belirtiler gösteren hastalar ile çalışmış ve çeşitli makalelerde bu hastalarından bahsetmiştir. Janet'in hastaları unutmama, bayılma nöbetleri, kusma, ağrılar, geçici sağırılık, geçici körlük gibi karmaşık belirtiler göstermekteydi. Janet bu hastalar ile çalışırken histeri tanısı koymakta ve tedaviyi bu tanı üzerinden yürütmekteydi (Ellenberger, 1970). Histeri tanısı, o zamana kadar tanımlanmamış olan amnezi, füğ, disosiyatif kimlik bozukluğu konversiyon gibi farklı psikiyatrik tanıları içinde barındırıyordu (Van ve Van, 1989).

Pierre Janet disosiyasyon kavramını 'bölünmüş zihin' ismiyle ilk kez 1885 yılında kullanmıştır. Kavramı ilerleyen süreçlerde geliştirmiş ve sistematik etmeye çalışmıştır. Pierre Janet disosiyasyon kavramını açıklayabilmek için bellek kavramına odaklanmıştır (Van ve Friedman, 1989). Bellek, hayatımız boyunca edindiğimiz bilgileri, yaşadığımız duyguları ve anıları depolamak ve yeni edinilen bilgilerle eski bilgilerin koordinasyonunu sağlamak ile görevlendirilmiştir. Eski bilgiler, güncel hatıramıza etki etmektedir fakat her zaman bilinçli bir şekilde hatırlanmaz. Çoğu zaman eski bilgiler ve deneyimler otomatik olarak hayatımıza etki etmektedir (Van ve Van, 1989).

2.1.3. Normalden Patolojiye Disosiyasyon Kavramı

Disosiyasyon tüm boyutlarıyla patolojik olarak sınıflandırılmamaktadır. Farklı psikopatolojik sınıflandırmalarda disosiyasyon ile ilişkilendirilen patolojiler tanımlandığı gibi bu sınıflamalara uymayan, hayatın olağan akışına engel olmayacak düzeyde yaşanan disosiyatif yaşantılar da bulunmaktadır. Patolojik ve patolojik olmayan disosiyasyon farklı bilim insanları tarafından iki farklı şekilde açıklanmaktadır.

1. Alt tip modeli: Bu sınıflamaya göre patolojik ve patolojik olmayan iki farklı disosiyasyon alt tipi vardır. Bu iki alt tipe yakınlık düzeyleri kişinin yapısına göre değişebilmektedir. Patolojik disosiyasyona yakın kişiler genel popülasyondan ayrı değerlendirilmektedir.
2. Devamlılık modeli: Bu sınıflamada disosiyasyon bir spektrum içinde değerlendirilmektedir. Normalden anormale uzanan bu spektrumda anormalliğe yaklaştıkça patoloji artmaktadır.

Diğer bir sınıflamada Patolojik disosiyasyon olarak değerlendirilen depersonalizasyon, derealizasyon alt tip olarak değerlendirilirken, patolojik olmayan disosiyasyon bir spektrum olarak değerlendirilmektedir (Şar ve arkadaşları, 2017).

Disosiyasyon kimlik, hafıza, bilinç, gibi zihin bütünleşik işlevleri ve parçalarının koordinasyonunda ortaya çıkan bir bozukluktur. Disosiyasyonun ortaya çıkması, bu parçalar arasındaki olaması gereken kesintisiz geçişlerin engellere uğraması sonucu meydana gelir. Bu kesintilerin yönü ve şekli farklı tablolar oluşturur. Hafıza kesintileri oluştuğunda disosiyatif amnezi ortaya çıkar. Disosiyasyon kimlikle ilgili alanlarda meydana geldiğinde disosiyatif füğ veya disosiyatif kimlik bozukluğu oluşur. Algıyla ilgili disosiyatif belirtiler oluştuğunda depersonalizasyon veya derealizasyondan bahsedilebilir (Spiegel, 1997).

Disosiyasyon hafıza, bellek, algı gibi unsurların bilinç sürecinden ayrılması olarak ta tanımlanabilir. Bu tanımlama doğrultusunda BASK modeli geliştirilmiştir. Bu model disosiyasyonu bilincin sürekliliği üzerine konumlandırmaktadır. Zihnin işlevleri olan algı, bellek, duygular birbirleriyle etkileşim halindedir. Çeşitli faktörlerin etkisi ile bu birliktelik bozulabilir ve bilincin akışında sorunlar meydana gelebilir. Bu durumu disosiyatif belirtileri ortaya çıkarmaktadır (Braun, 1988).

Bask alt basamakları	Görüngüler
(B) Davranış	Bedensel belirtiler, tikler
(A) Duygulanım	Beklenmedik duygu geçişleri
(S) Duyu	Somatizasyon
(K) Bilgi	Amnezi, füğ

Şekil 2.1: Bask modeli (Braun, 1988)

Yapılan literatür taramasında patolojik olmayan disosiyasyona dair çalışma bulunmamaktadır. Patolojik disosiyasyon çocukluk çağı travmaları ve çevresel etkilere bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülürken, patolojik olmayan disosiyasyonun genetik etkenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

2.1.4. DSM-5 Disosiyatif Bozukluklar Tanı Kriterleri

Dsm-5 sınıflama sisteminde disosiyatif bozukluklar 5 alt başlıkta sıralanmıştır. Bunlar; disosiyatif amnezi, disosiyatif kimlik bozukluğu, derealizasyon ve depersonalizasyon, disosiyatif füğ olmak üzere 5'e ayrılmaktadır. Bir bozukluğun

disosiyatif olarak nitelendirilmesi için kimlik, bilinç ya da bellek değişiklikleri gözlemlenmesi gerekir.

2.1.4.1. Disosiyatif Kimlik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde farklı zamanlarda birbirinden bağımsız özellikleri olan ego durumları bilince, belleğe ve kimliğe hâkim olur. Bu farklı yapılar arasındaki geçiş bazen dramatik düzeyde zor olabilirken bazen sessizdir. Geçişin zor olduğu durumlarda somatik belirtiler gözlemlenir. En sık rastlanan somatik belirti baş ağrısı olmaktadır. Farklı egoların birbirine baskı uyguladığı durumlarda baş ağrısı gözlemlenir. Geçiş evrelerinde boşluklar yaşanabilir.

Disosiyatif kimlik bozukluğunun sebebi tam bilinmemektedir. Temelinin çocukluk çağına ve çocuk çağında yaşanan travmalara dayandığı düşünülmektedir. Disosiyatif kimlik bozukluğuna dair çalışmalar yoğunlukla çocukluk çağı travmaları üzerine yapılmaktadır. Disosiyatif kimlik bozukluğunun genel popülasyondaki yaygınlığı %1 civarında kabul edilmektedir. Psikiyatri kliniklerinde bu oran %5'e çıkmaktadır. Ayrıca kadınlarda erkeklere oranla 6 kat daha fazla görülmektedir.

Dsm 5'e göre disosiyatif kimlik bozukluğunun tanı kriterleri şu şekildedir;

- 1. İki ya da ikiden çok ayrı kişilik durumu ile belirli kimlik bölünmesi. Bu durum, kimi kültürlerde cin çarpması yaşantısı olarak tanımlanır. Kimlikte bu bölünme, kendilik duyumunda ve eylemlerini yönetebilirlik algısında sürekliliğin belirgin olarak bozulmasını kapsar ve duygulanım, davranış, bilinçlilik, bellek, algı, biliş ve/ya da duyuşal-devinsel işlevsellikte bununla ilişkili değişiklikler bulunur. Bu belirti ve bulgular, başkalarınca gözlenebilir ya da kişi bunları bildirir.*
- 2. Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, günlük olayları, önemli kişisel bilgileri ve/ya da örseleyici olayları anımsarken yineleyici boşluklar olması.*
- 3. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.*
- 4. Bu bozukluk, genel kabul gören kültürel ya da dinsel bir uygulamanın bir bölümü değildir.*

Not: Çocuklarda bu belirtiler imgesel oyun arkadaşları ya da başka düşlemsel oyunlarla daha iyi açıklanamaz.

- 5. Bu belirtiler, bir maddenin ya da başka bir sağlık fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz (APA, 2013).*

2.1.4.2. Disosiyatif Amnezi

Kişinin stres yaratıcı bir olayın ardından temel kimlik bilgilerini hatırlayamaması halidir. Bu hatırlayamama hali basit bir unutkanlıktan farklıdır. Kişi günlük yaşamda kullanması gereken bilgileri hatırlayabilir fakat kimlik bilgilerini hatırlamakta zorlanmaktadır. Disosiyatif amnezi akut bir yapıdadır. Başlangıcı ani ve beklenmediktir. Sonlanması birkaç gün ya da yıllar alabilir. Bitişi de yine beklenmedik şekildedir. Kendiliğinden ortadan kalkar. Disosiyatif amnezi yoğun stres ve tolere edilemeyecek düzeyde duygusal yüklerden sonra ortaya çıkmaktadır. Yaşanılan yoğun utanç, suçluluk, korku, kaygı gibi zorlayıcı duygular disosiyatif amneziye sebep olabilmektedir. Yoğun stres altındaki yaşantının devam etmesi disosiyatif amnezinin yinelenmesine sebep olabilmektedir.

Dsm 5'te disosiyatif amnezinin tanı  l tleri şu şekilde sıralanmıştır.

- 1. Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, genellikle örseleyici ya da gerginliği tetikleyici nitelikte, öz yaşam öyküsüyle ilgili bilgileri anımsayamama.*
- 2. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.*
- 3. Bu belirtiler, bir maddenin ya da n rolojiyi ilgilendiren bir durumun ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.*
- 4. Bu bozukluk, kimlik üzülmesi bozukluğu, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu, akut gerginlik bozukluğu, bedensel belirti bozukluğu, yeğin ya da ağır olmayan nörobilişsel bozuklukla daha iyi açıklanamaz (APA, 2013).*

2.1.4.3. Disosiyatif Füg

Disosiyatif füg, dsm 4 tanılama kitabında ayrı bir disosiyatif bozukluk olarak tanımlanırken dsm 5 tanılama kitabında disosiyatif amnezinin bir alt türü olarak yer almıştır. Disosiyatif amneziye göre kişi daha fazla kayıp yaşamaktadır. Yaşadığı yerden uzaklaşıp daha önce görmediği bir yerde yaşamaya başlamayla karakterizedir. Kişi yeni bir isim ve farklı karakter özellikleriyle yeni bir hayata başlayabilir. Görülme sıklığı düşüktür. Ortaya çıkışı ve bitişi disosiyatif amneziye benzer şekilde aniden olmaktadır.

2.1.4.4. Depersonalizasyon Ve Derealizasyon Bozukluğu

Depersonalizasyon, kişinin kendi vücut parçalarını, yüzünü, kişiliğini kendine ait değilmiş gibi algılaması durumudur. Kişi duygularını, düşüncelerini bütün olarak ve kendinin gibi algılayamamaktadır. Kendisini yukarıdan izler gibi deneyimlemektedir. Kişi depersonalizasyon yaşarken gerçeklikten kopmamaktadır. Yargılama yeteneği bozulmamıştır. Kendini bir rüyadaymış gibi deneyimler (Steinberg, 1991).

Derealizasyon, kişinin etrafında olan bitene ve etrafındaki kişilere karşı gelişen yabancılaşma hissidir. Yakından tanıdığı kişileri yabancı ya da gerçek değilmiş gibi hissetme duygusu ortaya çıkar. Daha önce gördüğü ya da yaşadığı yerlere karşı yabancılik oluşur. Kişi etraftan gelen sesleri çınılamalı duyar (Boon ve ark., 2011).

Diğer disosiyatif bozukluklardaki gibi sebebinin travma kökenli olduğu varsayılmaktadır. Kişinin geçmişte yaşadığı travmaların günümüz yaşantısıyla konfüzyon oluşturması derealizasyon ya da depersonalizasyonu ortaya çıkarmaktadır (Simeon ve arkadaşları, 2001:1031). Genel olarak ergenlik döneminde başlar. Başlangıcı ani şekilde olur ve tekrarlar ve kronikleşme ihtimali vardır (Kring ve arkadaşları, 2014).

DSM – 5'te derealizasyon ve depersonalizasyon bozukluğu tanı ölçütleri şöyle sıralanmıştır:

1. Sürekli ya da yineleyici, kendine yabancılaşma, gerçek dışılık yaşantıları ya da her ikisinin birlikte olduğu yaşantıların varlığı:
 - a. Kendine yabancılaşma (depersonalizasyon): Kişinin düşünceleri, duyguları, duyumları, vücudu ya da eylemleriyle ilgili olarak gerçek

dışılık, kendinden kopma ya da dışarıdan bir gözlemciymiş gibi ol- duğu yaşantıları

- b. Gerçek dışılık (derealizasyon): Çevredekilerle ilgili olarak gerçek dışılık ya da kopukluk yaşantıları*
- 2. Bu kendine yabancılaşma ya da gerçek dışılık yaşantıları sırasında gerçeği değerlendirme bozulmamıştır.*
- 3. Bu belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.*
- 4. Bu bozukluk, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.*
- 5. Bu bozukluk, şizofreni, panik bozukluğu, yeğin depresyon bozukluğu, akut gerginlik bozukluğu, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu ya da başka bir çözülme bozukluğu ile daha iyi açıklanamaz (APA, 2013).*

2.1.5. Disosiyasyon İle Komorbite

Disosiyatif bozukluklar bazı durumlarda psikotik bozukluklar ile görülmektedir. Disosiyatif bozukluklarda ve psikotik bozukluklarda benzer görülen semptomlar şunlardır: a) işitsel halüsinasyonlar b) zihinde algılanan tartışan sesler c) kontrol edildiği hissi d) bilişsel işlevlerde gerilemeler e) duygulanımda kentleşme f) çağrışımlarda dağılmalar (Zoroğlu ve arkadaşları, 2000). Ergenlik döneminde görülen disosiyatif belirtilerde işitsel halüsinasyonlar sık görülmektedir. Çelişkili iç sesler görülebilir. Bu halüsinasyonların geneli olumsuzdur. Ergenlik dönemi intiharlarının bir sebebi de olumsuz iç sesler olmaktadır. Yetişkin dönemde görülen disosiyatif bozukluklarda da iç sesler sık görülmektedir. Bu iç seslerin psikotik bozuklukta iç seslerden farkı hastanın bu seslere dair iç görüşüdür. Hastalar deli olarak nitelendirilmemek için bu iç seslerden bahsetmemeli tercih eder (Nash ve arkadaşları, 1993). Disosiyatif bozuklukta yaşanan iç sesler alter yapılardan kaynaklanmaktadır. Psikoterapi esnasından bu sesler ile iletişim kurulur ve tedavi ilerledikçe sesler yok olmaya başlar (Wittchen, 1996).

Borderline kişilik bozukluğu ile disosiyatif bozukluklar komorbite gösterebilmektedir. Bu iki bozukluk öfke nöbetleri, insan ilişkilerinde dalgalanmalar, intihar girişimleri, ağrı şikayetleri gibi semptomlar yönünden benzerlik göstermektedir. İki bozuklukta da psikosomatik şikayetler görülebilmektedir.

Borderline kişilik bozukluğunda genelde iki farklı kişilik yapısı görülürken disosiyatif yapılarda ikiden fazla farklı kişilik görülebilmektedir. Bozukluğu yaşayanların kullandığı savunmalar bakımında borderline kişilik bozukluğu daha karmaşık bir görüntü sergiler (Bornovalona, 2013).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) disosiyatif bozukluklarla birlikte görüldüğüne rastlanmaktadır. Bu iki bozukluk, a) öfke patlamaları b) yönergeleri takip edeme c) dikkati toplamada güçlük gibi semptomlar yönüyle benzerlik göstermektedir. İki bozuklukta da duygulandırm, davranış ve algı konularında benzer görüngüler sergileyebilir (Zoroğlu ve Şar, 2000).

Travma esnasında yaşanan yoğun anksiyete duygusu disosiyatif belirtileri tetiklemektedir. Anksiyete bozukluğu tanısı almış hastalarda bu hastalığı almamış kişilere göre daha yüksek oranda disosiyatif belirti gözlemlenmiştir (Hoyer ve arkadaşları, 2013). Panik bozukluk yaşan hastalarda özellikle depersonalizasyon ve derealizasyon bozuklukları sıkça eşlik etmektedir. Bu kişi bozukluğun birlikte görülme sıklığı %45 oranındadır (Mandoza ve arkadaşları, 2011). Diğer bir anksiyete bozukluğu olan sosyal anksiyete bozukluğunda da depersonalizasyon ve derealizasyon bozukluğu görülme sıklığı %30 bulunmuştur (Simeon ve arkadaşları, 2003). Güvenlik arayışının fazla olması bu benzerliğin kökenini oluşturduğu düşünülmektedir. Alkol bağımlılarıyla ilgili bir araştırma da ise sosyal anksiyete ile disosiyatif füğ arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur (Evren ve arkadaşları, 2009). Obsesif kompulsif bozukluk ile disosiyasyon arasındaki ilişkiye dair yapılan bir çalışmada kompulsif davranışlar arttıkça disosiyatif belirtilerin de arttığı bulunmuştur. Dirençli OKB hastalarında, depersonalizasyon belirtileri %88 oranındadır (Sharon ve arkadaşları, 1946).

Disosiyasyona eşlik eden hastalıklardan bir diğeri majör depresif bozukluktur. Disosiyatif kimlik bozukluğu tanısı almış hastaların %91'i majör depresif bozukluk tanısı aldığı görülmüştür (Ross ve arkadaşları, 1990). Disosiyasyon ile somatizasyon ve sınır kişilik bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştıran araştırmalar yapılmıştır. Disosiyatif bozukluklar ile somatizasyonu %63,7 sınır kişilik bozukluklarıyla %60.8 oranında kombine olduğu görülmüştür (Ross ve arkadaşları, 1990; Paris ve Zweig-Frank, 1997).

2.1.6. Disosiyasyonun Epidemiyolojisi

Psikiyatri servislerinde ayakta ya da yatarak tedavi edenlerin içerisinde disosiyatif bir bozukluk teşhisi alanların oranı %10 olarak bulunmuştur (Ross, 1990). Kong ve arkadaşlarının travma kliniğine yaptığı çalışmada, kliniktekilerin %12.2'sinin DES sonucu 30'un üzerinde bulunmuştur. Türkiye'de yapılan klinik bir çalışmada psikiyatri servisindeki hastaların DES sonuçlarının %14.5'i 30'un üzerinde, %33.7'sinin de 20'nin üzerinde olduğu görülmüştür (Tutkun ve arkadaşları, 2015).

Disosiyatif yaşantıların toplumdaki görülme sıklığı Türkiye Örnekleminde %1.7 olarak bulunmuştur (Akyüz ve arkadaşları, 1999). Disosiyatif kimlik bozukluğu ile ilgili güvenilir bir saha çalışması yapılmadığı, genel nüfusa oranı %0.4-1.5 civarında olduğu tespit edilmiştir. Kadınlarda daha fazla görüldüğü gözlemlenmiştir (Loewenstein ve arkadaşları, 2017). Genel nüfusa bakılan bir araştırmada depersonalizasyon ve derealizasyon yaygınlığını %19-50 olduğu bulunmuştur (Şar ve arkadaşları, 2000).

Putnam ve arkadaşları (1996) dissosiyatif semptomların genel popülasyonda görülme sıklığını %2-%4 olarak belirtmiştir. Şar ve arkadaşları (2000)

Sivas ilinde yürütülen bir diğer çalışma güncel veriler ile ilgili daha detaylı bilgi vermektedir. Disosiyatif belirtilerin genel görülme sıklığı %18, disosiyatif kimlik bozukluğunun ise %1,1 olarak kabul etmektedir. İki yıllık takibi içeren Sivas ilindeki bu çalışmada konversiyon bozukluğu ile takip edilen hastaların %47,4'ü disosiyatif bozukluğa sahip olduğu görülmüştür. Birinci derece sağlık hizmeti sunulan merkezlerde yürütülen bir diğer çalışmada disosiyatif bozukluğun yaygınlığı %27,2 olarak raporlanmıştır. Hayat boyu yaygınlığı ise %48,2 olarak tespit edilmiştir. Türkiye örneklemleri bu çalışmalarda yaygınlık ve hayat boyu görülme sıklığının genel araştırmaların aksine yüksek olduğu görülmüştür (Şar, 2011).

Disosiyatif bozukluklarda intihar girişimi ortaya çıkabilmektedir. Kişinin kendine zarar verme davranışları da gözlemlenebilmektedir. Disosiyatif bozukluklarda tamamlanmış intihar oranı %1-%2 olarak bulunmuştur. Klinik olmayan çalışmalar da bu oran desteklenmektedir (Şarlak ve Öztürk, 2018).

2.1.7. Disosiyasyonun Etiyolojisi

Disosiyasyonun yapısına bakıldığında, ortaya çıkışında farklı faktörlerin etkili olabileceği görülmektedir. Genetik faktörlerin, disosiyasyon üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Kişilerin doğuştan disosiyasyona yatkın ya da dirençli olduğu düşünülmektedir. Amerika'da yapılan bir araştırmada ağır travma yaşayan kişilerde nöron dejenerasyonlarının yaşandığı görülmüştür (Van Der Kolk ve arkadaşları, 1996). Şar ve arkadaşları (1998) tarafından disosiyatif kimlik bozukluğu hastalarıyla yapılan çalışmada bu hastalarda frontal lob hasarları tespit edilmiştir.

Disosiyasyonun çocukluk döneminde yaşanan sorunlarla bağlantılı olduğunu düşünülmektedir. Çocukluk çağı travmaları ile disosiyasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma mevcuttur (Waller ve arkadaşları, 2001; Öztürk, 2020). Tanımlanmamış disosiyatif bozukluk tanısı olanlar incelendiğinde bu kişilerin %89 oranında travmaya maruz kaldığı görülmüştür (Brand ve Lanius, 2014). Ayrıca güvensiz bağlanma ile disosiyatif belirtiler arasında pozitif yönlü bir ilişki belirlenmiştir. İhmal veya istismar geçmişi olan kişiler disosiyatif belirtiler de göstermektedir (Kong ve arkadaşları, 2018). Kulf'un (1984) yaptığı araştırmada disosiyasyon tanısının %11'i 18 yaşından önce konulmaktadır.

2.1.8. Disosiyasyonu Açıklayan Kuram ve Teoriler

2.1.8.1. Gelişimsel Yaklaşım

Travma ile meydana gelen ezici ve bozucu deneyim, zihni parçalara ayırabilmektedir. Travma neticesinde hafıza, bellek ve kimlik parçalar halinde varlığını sürdürmeye çalışır (Van Der Kolk., 2018). Travma sonrası oluştuğu düşünülen bu parçaları izah etmek için iki model bulunmaktadır. Travma modelinde, disosiyasyon ile travma doğrudan ilişkilendirilir. Travma yaşandığı anda disosiyasyon oluşumu gerçekleştiği düşünülür.

Fantezi modelinde ise neden sonuç ilişkisi tersi şekilde yorumlanmaktadır. Disosiyasyon seviyesinin yüksek olması telkin edilebilirliği, fantezi oluşumlarını artırdığı ve bunun sonucunda travmaların yaşandığını ifade etmektedir. Fantezi modelinde travmatik yaşantılar ile disosiyasyon arasındaki bağlantının zayıf olduğu düşünülmektedir. Disosiyatif kimlik bozukluğunun travmadan değil, disosiyatiflik seviyesinin yüksekliğinden kaynaklandığı savunulmaktadır. Fantezi model temsilcileri, travma deneyimlerinin öznel olduğunu, çoğu zaman gerçeği

yansıtmadığını belirtmektedir. Disosiyasyon kapasitesinin yüksek olduğu bireylerde gözlemcisi olunan deneyimlerin ve travmaların da deneyimlendiğine dair fantezilerin yerleşebileceği ifade edilmektedir (Brand ve Arkadaşları, 2017).

Disosiyatif kimlik bozukluğu araştırmalarında çocukluk çağı travmalarından etkilenenlerin oranı %90 olarak bulunmuştur. 100 disosiyatif kimlik bozukluğu hastası ile yürütölen bir çalışmada katılımcıların 97'sinin çocukluk çağında cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir (Priebe ve arkadaşları, 2013). Disosiyatif olma kapasitesini konu alan bir araştırmada disosiyasyon seviyesinin en yüksek olduğu yaş aralığının 8-9 olduğu bulunmuştur. Sonrasında disosiyatif olma kapasitesi giderek düşmektedir. Disosiyatif olma kapasitesi, hipnoza yatkınlıkla paralellik göstermektedir (Boysan ve duyan, 2010).

Düzensiz bağlanma stiline sahip olan bireylerin disosiyasyon seviyesinin yüksek olduğu bulunmuştur. Gelişimsel olarak bakıldığında düzensiz bağlanma ile bağlanan bireyler disosiyasyon için uygun bir zemin oluşturmuş olarak değerlendirilmektedir (şar ve arkadaşları, 2017).

2.1.8.2.Sosyobilişsel Yaklaşım

Disosiyatif olma kapasitesi v hipnoza yatkınlık araştırmalarda disosiyatif kimlik bozukluğu ile ilişki görölmektedir. Disosiyatif olma kapasitesi patolojik bir durum olarak yorumlanmamaktadır. Bu kapasitenin genetik ev çevresel olarak arttığı düşünölmektedir. Disosiyatif kimlik bozukluğu hastalarında yüksek olan bu kapasite diğer psikolojik hastalıklarda da yüksek çıkabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu durumlarında disosiyatif kimlik bozukluğu oluşmasa dahi disosiyasyonun arttığı görölmüştür. Disosiyatif kimlik bozukluğu ve diğer disosiyatif bozuklukların tek bir faktörlle açıklanamayacağı, daha fazla veriye ihtiyaç duyulduğu görölmektedir (şar ve arkadaşları, 2017).

Travma sonrası stres bozukluğu ve disosiyatif kimlik bozukluğu durumlarına bakıldığında utanç, suçluluk, korku ve öfke gibi benzer duyguların yaşandığı görölmektedir. Bu iki durumda travma benzer duygularla deneyimlense de davranışsal ve bilişsel tepkiler farklılaşmaktadır. Yabancılaşma deneyimi disosiyatif kimlik bozukluğunu, travma sonrası stres bozukluğundan ayırır.

Yabancılaşma durumunda kişi toplumdan tecrit olmuş durumundadır. Yalnızlık çeker. Yaşadığı durumun oluşturduğu duyguların yıkıcılığı artmaktadır. Sosyal desteğin olmaması ve yabancılaşmanın artması, kişinin kendisine olan yabancılaşmasını beraberinde getirebilir. Derealizasyon ve depersonalizasyon belirtileri görülmesi. Beklenebilir. Disosiyatif kimlik bozukluğu gelişimi ortaya çıkabilir (Şar, 2017).

2.1.8.3.Pierre Janet ve Disosiyasyon

Pierre Janet, disosiyasyon kavramı üzerine çalışan ilk kuramcıdır. Janet, ilk çalışmalarında disosiyasyonu patolojik bir unsur olarak değil zihnin bir işlevi olarak açıklamaktadır. Normal disosiyasyon, belli durumlar ve yaşantılar sonucu patolojik bir disosiyasyona dönüşebilmektedir. Janet disosiyasyonu akut travma durumlarında ortaya çıkan ve kişiyi travmaya karşı koruyan bir işleve sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kişinin kendi bütünlüğünü koruyabilmek için travma sonrasında parçalanmaya karşı geliştirilen bir yapı olduğunu düşünmektedir (Van ve Horst, 1989). Pierre Janet ve çağdaş temsilcileri patolojik disosiyasyon ile normal disosiyasyonu iki unsur üzerinden açıklamaktadır. Bunlardan ilki, yaşanan disosiyatif durumun kişinin kimliğinde kayda değer bir alter yapıların ortaya çıkmasıdır. Disosiyatif bozuklukların tamamında alter bir kimlik oluşumu beklenmektedir. Diğer unsur, kayda değer derecede hafıza karmaşasının görülmelidir. Disosiyatif belirtilerin tamamında hafıza kayıtlarında ciddi bozulmalar ve bölünmeler oluşur (Spiegel ve arkadaşları, 2011).

2.1.8.4.Psikanalitik Yaklaşım ve Disosiyasyon

Erken psikanaliz incelemelerinde histeri vakaları konu alınmaktaydı. Freud ve Bruer histeri vakaları ile yürüttükleri çalışmalarını ‘Histeri Üzerine çalışmalar’ kitabında toplamıştır. Freud vaka çalışmalarında hipnoz yöntemini kullanmaktaydı ve hastaların hipnoz altında anlattıklarıyla bilinçli anlattıkları arasında farklar olduğunu gözlemlemekteydi. Freud bu durumu hastaların ruhlarında bölünmeler olduğu şeklinde yorumlamıştır. Bazı hastalar acı verici olayları gülerken ya da hiçbir duygu hissetmeden anlatmaktaydı. Pierre Janet’in çalışmalarından sonra Freud disosiyasyon kavramını bölme mekanizmasıyla aynı anlamda kullanmıştır.

Freud kariyerinin ilerleyen yıllarında hipnoz kavramından uzaklaşmış ve keşfettiği serbest çağrışım tekniğini uygulamaya başlamıştır. Psikanaliz uygulamalarını

artırmıştır. Freud yeni geliştirdiği bu anlayış ile disosiyasyon kavramından uzaklaşmış ve disosiyasyonun psikanalize uygun bir kavram olmadığını belirtmiştir (Ellenberger, 1970).

1920 yılında dđnemin psikanalizcilerinden olan Sandor Ferenczi disosiyasyon kavramını tekrardan gündeme taşımıştır. Ferenczi, disosiyasyonu benliğin bir parçasını diğer parçalar yaşama entegre bir şekilde devam edebilmesi için feda etme olarak tanımlamıştır. Travma esnasında meydana gelen yaşantıda kişi tıpkı bir kertenkelenin kuyruğunu feda ederek yaşama devam etmeyi sağlıyorsa benzer şekilde zihinsel olarak bazı parçalarını bırakır. Bu bazen hafıza parçası bazen duygu parçası olabilir. Ferenczi disosiyasyona radikal bir bakış açısı kazandırmıştır (Soreanu, 2018).

2.1.8.5.Nesne İlişkileri Kuramı ve Disosiyasyon

Melanie Klein, psikanaliz geleneğinden gelmekte olan bir nesne ilişkileri kuramcısıdır. Klein çocuklar üzerine yaptığı çalışmalarda bölme ve disosiyasyon arasındaki farkı ortaya koymaya çalışmıştır. Freud'un benzer bir şekilde yorumladığı bu kavramları Melanie Klein ayırmıştır. Bölme kavramında bebek anneyi iyi ve kötü iki nesne olarak algılamaktadır. Anne bazı durumlarda bakım veren, doyuran, şefkatli ve koruyan iyi biri, bazı durumlarda mahrum bırakan, doyurmayan, zalim ve ihmal eden kötü biri olarak görölmektedir. Bebeğin zihnindeki bu iki figür ilerleyen zamanlarda birleşmeye ve iyi ve kötü yönleri olan bir figüre dönüşmektedir. Bölme mekanizması bu şekilde ortadan kalkmaktadır. Disosiyasyon da ise bebek, çocuk ya da yetişkin duygusal zorlantılar oluşturan durumlarda (travmatik yaşantı, ayrılık, yoğun ihmal veya istismar) zihnin kendisini koruma çabasıdır. Bastırma savunması kullanılmadığında disosiyasyon oluşur (Klein, 1946).

Bir diğer Freud sonrası psikanaliz ekolü temsilcisi ve nesne ilişkileri kuramcısı olan Donald Winnicott disosiyasyonu benlik bütönlüğün oluştuktan sonra ortaya çıkabilecek bir durum olduğunu ifade etmektedir. Winnicott bebeğin gelişim boyunca bakım verenin desteğiyle birlikte benliğini bütönlüştirmeye çalışır. Bebek kendisi ile diğerleri arasındaki farkı, farklı bedeni ve ruhu olduğunu kavrayarak kendi bütönlüğünü kazanır. Bebek kendi bütönlüğünü elde ettiğinde zihninde bağdaştıramadığı diğer yeni bilgileri ya da deneyimleri zaman zaman disosiye ederek kendini korur. Cinsellik, suçluluk gibi benliğe yabancı olan ögeleri ayırabilir. Bu

şekilde bebek yeni oluşturduğu benliğinin sınırlarını geliştirir (Howell ve Itzkowitz, 2017).

2.1.8.6.Ego State Terapi ve Disosiyasyon

Ego state terapi John ve Helen Watkins tarafından oluşturulmuştur. Ego state terapi oluşturulurken önemli ölçüde Paul Federn ve Pierre Janet'ten etkilenilmiştir. Ego state terapinin insan doğasına dair tanımını farklı parçaların varlığı kabulüne dayanır. Kişilerin farklı kişilere karşı ya da farklı yerlere karşı geliştirdiği farklı ego durumları vardır ve bu ego durumları gerekli yerlerde ortaya çıkmaktadır. İş yerinde müdür olduğu için ciddi ve disiplinli biri olan kişi yeni doğmuş bebeğine karşı şirin ve sevecen birine dönüşebilmektedir. Bu iki kişi aynı kişidir ve farklı durumlarda farklı bir ruh hali içine girebilmektedir. Bireylerde ortaya çıkan bu ego durumları bir ayrılma sonucu oluşmaktadır. Bu ayrılmada parçalar birinden haberdar ve mevcut durumlarla uyumludur. Ego durumları kişinin hayatını kolaylaştıran bir yapıda çalışmaktadır. Ego durumları arasındaki geçişler bir tür disosiyasyon sayesinde oluşmaktadır. Ego durumlarını disosiyatif kimlik bozukluğundan farklıdır. Ego durumları bellek, bilinç ya da kişilikte bir değişim oluşturmamaktadır ve bu parçaların her biri benzer doğrultuda hayatlar yaşamaktadır (Leutner ve Piedfirt Marin, 2020).

2.2. BENLİĞİN FARKLILAŞMASI

2.2.1. Bowen Çok Kuşaklı Aile Terapisi

Murray Bowen, çok kuşaklı aile terapisinin kuramcısıdır. Bowen kuramında aileyi sistemim bir bakış açısıyla, yaşayan bir organizma şeklinde ele almaktadır. Bowen oluşturduğu bu kuram ile insan doğasını ve ilişkilerin dinamiğini açıklamayı hedeflemiştir. Ailenin sadece mevcut durumuyla değil, kök aile etkenleriyle ele almayı amaçlamaktadır (Carr, 2006). Bowen kuramında şimdiki aile ilişkileri ile geçmişin bağını ortaya koymaktadır. Sorunların nesiller arasında bir duygusal bir ağ aracılığıyla yeni nesillere aktarıldığını savunmaktadır. Psikodinamik psikoterapinin yansımaları olan geçmişin şimdiki etkilemesi düşüncesini Bowen aile yaşantılarında da gözlemlemektedir (Gladding, 2018).

Bowen'in yaptığı ilk çalışmalar şizofreni hastaları üzerine olmuştur. Şizofreni vakaları ile çalışırken aile öykülerinin hastalıkla olan bağını incelemeye çalışmıştır. Şizofreni hastalığı olmayan diğer aile üyeleri ile de görüşerek aile içindeki duygusal

bağları ve şizofreni hastalığının bu bağlar ile açıklanıp açıklanamayacağını araştırmıştır (Titelman, 2013). Bowen kariyeri boyunca farklı kuramlardan ve bakış açılarından etkilenmiştir. İlk çalışmalarında evrim teorisi üzerine kurgulamıştır. Anne ve çocuk arasındaki etkileşimin içgüdüsel ve evrimin bir ürünü olduğu düşüncesi üzerine yönelmiştir. Psikanalitik ve psikodinamik çalışmalara yoğunlaşması sonrası geçmiş yaşantıların, bugüne olan etkisine daha fazla odaklanmıştır. Psikodinamik teorilerin insan doğasına katı bir önyargıyla baktığına dair bir anlayış geliştiren Bowen insan doğasına nötr bir bakışla yaklaşan Sullivan'ın görüşlerine yakınlaştı. Sullivan'ın etkisiyle nesnel bir kuram geliştirme çabası içine girmiştir (Regina, 2011).

Bowen insan doğasına dair bir zıtlığa değinmektedir. İnsan aslında doğadan ayrılmış bir canlı iken aynı zamanda doğanın bir parçası olarak yaşamaya devam etmektedir. İnsanın hem bireysellik hep beraberlik ihtiyacı içindedir. Bireysellik ihtiyacı özerklik ve bağımsızlık arzusunun yansıması, beraberlik ise doğaya ve aileye olan aidiyetin yansıması olmuştur. Her aile yapısında bu iki ihtiyaç önemli bir faktör olmaktadır. Bowen aile üyeleri ile çalışırken birliktelik unsuruna vurgu yaptığı kadar aile üyelerinin birbirinden bağımsız, özgür ve tekil davranışlarına ve yaşantılarına da vurgu yapar. Aile üyelerinde bu tekilliği teşvik eder (Bowen ve Kerr, 2009).

Bowen (1976) kurguladığı aile terapisinde aileyi, aile üyelerinin oluşturduğu duygusal ve yaşayan bir organizma olarak görmektedir. Aile üyeleri bu organizmadan hem etkilenir hem de bu organizmayı etkiler. Aile üyelerinin ruhsal yapısı, aile organizmasını etkilediği gibi ailenin diğer üyelerini de etkilemektedir. Aile üyelerinden birinin yaşadığı kayıp ya da travmatik bir olay tüm aile sisteminde değişikliklere sebep olabilmektedir. Aile sisteminin bu şekilde değerlendirilmesi özerklik değerlendirmesini de tekrar gözden geçirmeyi gerektirmektedir. Aile üyeleri hem duygusal olarak hem de davranışsal olarak kısıtlı bir özerkliğe sahip olduğu düşünülmektedir. Aile üyelerinin, aileyi ayrı bir yapı olarak kabul edebilmesi kendisini dışarı atmasıyla mümkün olabilmektedir. Aile üyelerinin aileyi dış bir gözle anlaması bu şekilde sağlanmış olabilir. Bowen aile organizmasını tanımlamak için farklılaşmamış aile ego kütleli kavramını tanımlar. Bu kavramla aileyi oluşturan bireylerin aile için oluşturduğu atmosferi ifade eder. Aile içinde hâkim duygusal yapıdır. Farklılaşmamış aile ego kütleli kavramını değiştirerek çekirdek ailenin duygusal sistemi ismini almıştır (Kerr, 1984).

Aile sisteminde kaygı ve stres temel bir işlev görmektedir. Aile üyelerinin dışarıda aldıkları sistem aile içinde tepkisel tutumlara sebep olabilmektedir. Ailede giderilmeyen ya da kerimelere dökülmeyen stres ve kaygı faktörleri kronikleşerek iletişim dilini ve bağları zayıflatabilir (Bowen ve Kerr, 2009). Stres ve kaygının bir diğer kaynağı da üst nesiller olabilmektedir. Bowen (1978) üç üst nesilden duyguların aktarılabileceğini aile içindeki karmaşık duyguların anlaşılabilmesi için bu üç nesilin de incelenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Aile yapısının anlaşılabilmesi için ailenin kaygı ve stresle nasıl başa çıktığını incelemiştir.

Bowen terapilerinde 2 temel üzerine çalışmaktadır. İlki kaygı başta olmak üzere kronikleşmiş duygu kalıplarını anlamak ve çözümlenmek, ikincisi de ailenin benliğin farklılaşma seviyelerini artırarak kişisel gelişimi desteklemektir. Bowen benliğin farklılaşması ölçeğini geliştirerek pratik anlamda terapistlere yol göstermeyi amaçlamıştır. Bowen oluşturduğu bu ölçekle bir patoloji tanımlamamıştır. Benliğin farklılaşma düzeyi düşük olan kişiler normal hayatlarına devam edebildiği gibi stres yönetiminde başarısız kişiler de olabilmektedir (Brown, 1999).

Bowen kuramını oluştururken klinik gözlemlerde belirlediği 8 kavram tanımlı yapmaktadır. Bu kavramlar; çekirdek ailenin duygusal sistemi, benliğin farklılaşması, üçgenler, aile yansıtma süreci, çok kuşaklı aktarım süreci, duygusal kopma, kardeş pozisyonları ve toplumsal gerilemedir (Papero, 2014).

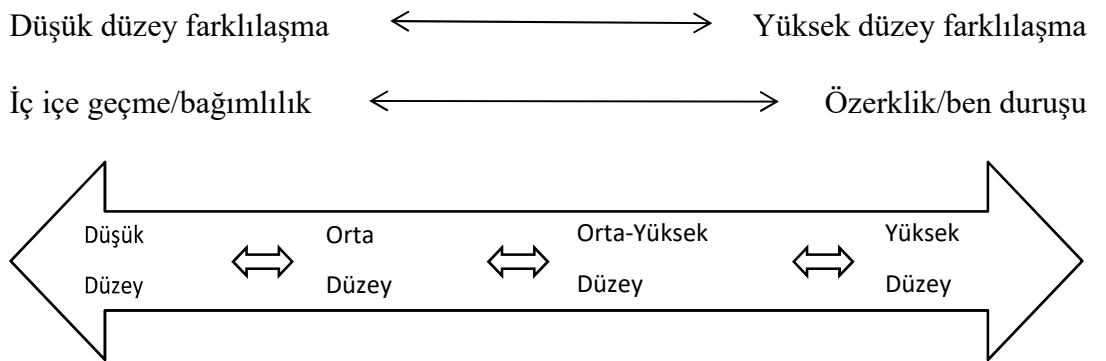
2.2.2. Benliğin Farklılaşması

Bowen (1978) oluşturduğu aile sisteminde ailenin aile bireylerinden ayrı bir duygusal yapı olduğunu düşünmektedir. Aileyi bir sistem ve aile içindeki problemleri de sistemde meydana gelen aksaklıklar olarak tanımlar. Aile üyelerinden herhangi birinin duygusal yapısı aile sistemini doğrudan etkileyebilmektedir. Aile üyelerinin düşünceleri, duyguları ve davranışları bir bağ ile bağlanmış gibidir. Bu bağ bazı ailelerde zayıf bazı ailelerde daha kuvvetli olabilmektedir. Fakat her aile sisteminde bağ olması gerekir. Bu bağın zayıf olması aile içinde iletişimi ve duygusal paylaşımı azaltarak aileye zarar verebileceği gibi bu bağın gerekenden fazla kuvvetli olması da aile bireylerinde meydana gelebilecek stres ve kaygı artışının sistemi bozabilme gücünü artırabileceği için aileye zarar verebilir (Bowen ve Kerr, 2009). Aile üyelerinin stres ve kaygı artışlarında patoloji geliştirmemesi için benliğin farklılaşma düzeyinin yüksek olması gerekmektedir. Benliğin farklılaşma düzeyinin artması

kişiyeye duygusal dengesini korumasını ve ilişkilerindeki yakınlığı dengelemesini sağlamaktadır. Benliğin farklılaşma düzeyi yüksek olan kişiler diğer kişilerde kaynaşma hali ya da duygusal kopma haline geleceği kaygısı yaşamamaktadır (Skowron ve Farrar, 2016).

Benliğin farklılaşması bireyin hem kişisel olarak kendisinin farkında olması, duygu, düşünce ve isteklerinin farkında olarak yaşaması hem de kişiler arası boyutta diğer insanlarla duygusal sınırlarının farkında olarak yaşaması anlamını taşımaktadır. Benliğin farklılaşma düzeyi yüksek olan kişiler kaygıyla başarılı bir şekilde yüzleşir ve yönetirler. Ayrıca bu kişiler tercih yapmakta zorlanmaz, yaşamlarında aldığı kararlarda içsel ya da kişiler arası bir baskı hissetmezler. Aile üyelerinin aile içinde kaybolmasını ve benliğin sınırlarının zedelenmesini engeller (Bowen ve Kerr, 2009).

Benliğin farklılaşma spektrumunda bir uçta farklılaşmama, bağımlılık yer alırken diğer ucunda farklılaşma, özerklik yer almaktadır. Benliğin farklılaşma düzeyi yüksek bireylerde fiziksel ve ruhsal hastalık düzeyi daha düşük olduğu düşünülmektedir. Stres durumlarında daha sağlıklı karar verebildikleri düşünülmektedir. Duygusal bağ kurdukları kişilere karşı da özerkliğini ve rasyonalitesini koruyabilmektedir. Düşük farklılaşma düzeyine sahip kişiler yüksek duygular karşısında tepki vermekte zorlanırlar. Duygular karşısında pasif kalır ve duygu merkezli bir hayat yaşarlar. Duygular ve hisler gerçekliğin önüne geçebilir (Hall, 2013).



Şekil 2.2: Bowen'ın tanımladığı benliğin farklılaşma aralıkları (Gladding, 2012)

2.2.2.1. Benliğin Farklılaşma Düzeyleri

Murray Bowen (1978), benliğin farklılaşma düzeyini iki aşamada açıklamaktadır. Bunlardan ilki temel düzeydir. Temel düzey, kişinin gelişim dönemlerinde oluşturduğu kişilerle karakterizedir. Daha katı bir yapıdadır. Ergenlik dönemi sonrasında değişim yaşanması beklenmez. Temel düzeyde epigenetik aktarım etkin rol oynamaktadır. Kişinin ebeveynlerin kendi ebeveynlerinden farklılaşma düzeyi temel düzey için belirleyicidir (Papero, 1983). Bowen'in belirlediği diğer düzey işlevsel düzey olarak isimlendirilir. İşlevsel düzey yapısı esnekler. İlişkilere ve çevreye göre değişir. İşlevsel düzey, ilişki çalışmalarıyla değişebilir ya da bozulabilir. Aile içindeki kronik kaygı gibi durumlarda işlevsellik düzeyi kötüye gidebilmektedir. Kaygı kronikleştiğinde aile üyelerindeki dengesizlik artar. Temel farklılaşma düzeyi yüksek kişiler kaygıdan daha az etkilenerek, çevresindeki kaygıdan kendisini izole edebilir. Temel farklılaşma düzeyi düşükse kişinin dengesi daha çabuk bozulabilir (Ker, 2003).

2.2.2.2. Benliğin Farklılaşma Boyutları

Benliğin farklılaşma düzeyi dört boyutta ifade edilmektedir. Bunlar; duygusal tepkisellik, ben pozisyonu alma, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopmadır (Bowen ve Kerr, 2009).

Ben pozisyonu alma: bu beceriye sahip kişiler, etrafındaki insanlardan etkilenmeden düşüncelerini ifade edebilen, tercihlerini yapabilen kişilerdir. Aldığı kararlarda ya da söylediği cümlelerde diğer kişilerin onayının ya da kabulünün etkisi görülmez. Kaygı ve stresin yükseldiği zamanlarda da kendi kişilik yapısına uygun tercihler yapabilir (Bowen, 1978). Yaptığı davranışların ya da tercihlerinin sorumluluğunu alabilecek düzeydedir. Aile içi ilişkilerde aileye aidiyet ile bireysel yaşantı arasındaki dengeyi sağlayabilir. Duyguları ile düşünceleri birlik halinde çalışmakta ve diğerlerinin beklentilerine uyma gibi bir baskı hissetmemektedir (Tauson ve Freidlander, 2000).

Duygusal tepkisellik: benliğin farklılaşma düzeyi yüksek kişiler duygusal yoğun durumunda duyguların, düşüncelerini ve davranışlarını baskılamasını önleyebilmektedir. Duygusal yoğunluğun arttığı zamanlarda durumları analiz edebilir ve ihtimalleri gözden geçirebilir. Benliğin farklılaşma düzeyi düşük kişilerde ise rasyonel düşünme kapasitesi duygular tarafından baskılanır. Duyguların

yoğunlaştığı stresin arttığı durumlarda tepkisellik artar. Kişi saldırıya geçer ya da kaçma tepkisi gösterir (Nichols ve Davis, 2017).

Başkalarıyla iç içe geçme: benliğin farklılaşma düzeyi düşük olan kişilerde diğer kişilerle ilişkilerde benliğin izi zayıflar. Kişi ilişki kurarken diğerinin sınırlarına hazlaca dahil olur. Diğer kişilerin istekleriyle kendi istekleri arasındaki sınır kaybolur. Bazı durumlarda kişi diğerlerinden uzaklaşması bir tehdit gibi algılayabilir. Bu yüzden ilişkilerinde duygusal yakınlığı abartılı olarak yaşar. Benlik sınırları oldukça zayıftır. Kendi kararlarında ve tercihlerinde stres altında olmadığına dahi diğerlerinin isteklerini gözetir. Çoğu zaman içsel olarak ne hissettiğinden ya da neye ihtiyacı olduğundan emin değildir. Başkalarının bakış açılarına ihtiyaç duyarlar (Bowen ve Kerr, 2009).

Duygusal kopma: duygusal kopmada kişi kendi sınırlarından emin olabilmek için diğerleriyle mesafesini artırır. İlişki içinde olduğunda oluşan duygusal yükselmeler kendilik sınırlarını tehdit edeceği fikri diğerleriyle uzak bir duygusal mesafeden ilişkilerini yürütme çabasına dönüşür. Bu kişiler kendini toplumdan izole etme eğilimindedir. Duygusal kopma yaşayan kişiler temel düzey farklılaşmasında sorun yaşamıştır. Kök ailesiyle kurduğu ilişkide dalgalanmalar ve iç içe geçmeler yaşamış olabilirler (Bowen, 1976)

Bowen duygusal kopma yaşayan kişiler ile iç içe geçen kişileri ilişkileri yönetme bakımından ayırmaktadır. Bu iki durumdaki kişiler de farklılaşma düzeyi zayıf kalmıştır. Duygusal kopma yaşayan kişiler ilişkilerinde stres ya da duygusal zorlanma yaşadıklarında uzaklaşarak bu durumla mücadele ederler (Hall, 2013). Duygusal bağlarını kopararak kendi benlik algılarını koruma yoluna giderler. İç içe geçen kişiler ilişkilerinde yakınlık kurarak ilişkilerinde kalmaya ve ilişkilerini devam ettirmeye çalışmaktadır. İki grup için de tepkisellikten bahsedilebilir. Duygusal tepkisellik kişilerin günlük hayatta kullandıkları davranış kalıplarını ifade etmektedir. Farklılaşma düzeyi düşük kişiler ilişkiyi sürdürmek için farklı stratejiler kullanabilmektedir. Bu kişilerin günlük rutininde duygular önemli bir yer tutmaktadır (Bartle-Haring ve arkadaşları, 2007). Duyguları düzenlemek ve kontrol etmek zor olabilmektedir. Duyguların dalgalanması sonucu ilişkilerinde yapışma yada kopmalar meydana gelebilmektedir. Kişi ben pozisyonu alamadığında ilişkilerde savrulmalar yapabilmektedir. Ben pozisyonu alabilen kişiler bireysellik ve birliktelik

dengeğini kurmakta zorlamadığı için ilişkilerini sağlıklı bir şekilde yürütebilmektedir. Bu kişilerin farklılaşma düzeyi yüksek olmaktadır (Bowen, 1978).



Farklılaşma düzeyi yüksek aile modeli



Farklılaşma düzeyi düşük aile modeli

Şekil 2.3: Knauth'un (2003) aile içi farklılaşma düzeyi

2.2.3. Murray Bowen'ın Kuramındaki Diğer Kavramlar

Murray Bowen kuramında Benliğin farklılaşma kuramı haricinde 7 farklı kavramdan bahsetmektedir. Bunlar; çekirdek ailenin duygusal sistemi, üçgenler, aile yansıtma süreci, çok kuşaklı aktarım süreci, toplumsal gerileme, duygusal kopma ve kardeş pozisyonlarıdır. Bowen'ın kuramının anlaşılabilmesi için bu kavramlar kısaca incelenecektir.

2.2.3.1.Üçgenler

Murray Bowen klinik gözlemlerinden yola çıkarak üçgenler kavramını oluşturmuştur. Aile oturumları sırasında sorunlarını çözemeyen çiftin, diğer bir kişiyi sisteme çekme eğilimleri olduğunu gözlemlemiştir (Nichols ve Davis, 2017). Üç kişinin dahil olduğu ilişki sistemleri üçgenler olarak ifade edilmektedir. Üçgenlerin oluş dinamiği aile ile ilgili bilgiler verebilmektedir. İlişki ve iletişim problemlerini tespit etmek için mihenk taşı olarak kullanılabilir. İki kişinin dahil olduğu ilişki sisteminde ortaya çıkan kaygı ev stres faktörleri ilişki dengesini bozabilir. İlişkinin kararsız olması denge sisteminin daha kolay zarar görebileceğini düşündürmektedir. Üçgenleşme modeli bir ilişkide stresin arttığı zamanlarda gerçekleşen planlamamış

otomatik davranışlar olmaktadır. İlişki içerisinde içten daha fazla kişi olduğu durumlar olabilmektedir. Bu gibi durumlarda iç içe geçmiş üçgenler ortaya çıkabilmektedir. Üçgen ilişki modellerinde karşılıklı oluşan ikili ilişkilerde olumsuzluklar yaşanır. Anne bana çocuk üçgeni oluştuğunda anne ile baba ilişkisi olumsuz deneyimlenirken baba ile çocuk ve anne ile çocuk arasında olumlu bir ilişki oluşuyor olabilir (Titelman, 2013).

Bowen üçgenleri bir patoloji veya sorun olarak değerlendirmemektedir. Üçgen sistemleri her durumda yeniden olabilmektedir. Bir tiyatro sahnesi gibi roller sabit olmakta ve oyuncular zaman zaman değişebilmektedir. Belli rollerdeki kişiler farklı sebeplerden dolayı sistemin dışına çıkabilir. Ayrılmalar ölümler sonucu ailede kişiler değişebilir fakat üçgenler oluşmaya devam etmektedir. Üçgen yapılar aile içinde oluşabildiği gibi kurumlarda, sınıflarda, iş yerlerinde de görülebilmektedir. Üçgen yapılar insan faktörünün etkin olduğu her yapıda görülebilir (Bowen ve Kerr, 2009)

2.2.3.2.Çekirdek Ailenin Duygusal Sistemi

Bowen, şizofreni tanılı kişilerin ailelerini analiz ederek profesyonel çalışmalarına başlamıştır. Şizofreni tanısı alan bireyle çalıştığı kadar aileleriyle de görüşmeler gerçekleştirmiştir. Bu görüşmeler sırasında aile içinde oluşan duygusal atmosferi incelemeyi amaçlamıştır. Bowen'ın bu çalışmalar sırasında oluşturduğu ilk kavram çekirdek ailenin duygusal sistemi kavramı olmuştur (Bowen, 1966). Bowen bu kavram ile aile içindeki meydana gelen değişiklikler ile ailedeki hâkim duygu tipinin arasındaki ilişkiye vurgu yapmaktadır. Aile üyeleri arasındaki ilişki kalıpları, duygu geçişleri ve davranış tipleri nesiller arası aktarıldığı düşünülür. Aynı ilişki kalıpları üst nesillerde de benzer şekillerde tekrar etmiş ve etmeye devam edecektir. Aile üyelerinin içinde bulunduğu duygusal yükler birer enerji kaynağı olarak görülür ve ailedeki stres ve kaygı yükseldiğinde de bu enerjiler aracılığıyla otomatik tepkiler meydana gelecektir. Bu otomatik tepkileri Bowen duygusal tepkisellik olarak ifade etmektedir (Bowen, 1976). Duygusal tepkisellik iki farklı şekilde görülebilmektedir. İlki kişisel olarak yaşanan olaylara karşı verdiğimiz duygusal tepkilerdir. Yaşanılan stres yaratıcı ve kaygı oluşturan olaylardan sonra kişinin kendi içinde yaşadığı tepkisellik durumlarıdır. Diğerisi ise kişilerin bir ilişki içerisinde meydana gelen tepkisellik durumlarıdır. İlişki içindeki tepkisellik karşılıklı olarak gerçekleşir ve çözümlenmesi ve döngünün nasıl olduğunun anlaşılması karmaşıklaşabilir (Papero,

2015). Aile çalışmalarında kişilerin kök ailelerden getirdikleri davranış kalıplarını fark etmeleri ve değiştirmeleri ailenin duygusal sistemine de olumlu yansıtacaktır (Goldenberg ve Goldenberg, 2008).

Aile içindeki duygusal sistemi bozabilecek üç farklı etkenden bahsedilir. Bunlar; eşlerden birisinde var olan patolojiler, çözüme kavuşturulmamış aile içi çatışmalar ve çocukların psikolojik olarak zarar görmesi durumlarıdır. Eşlerin sahip olduğu patolojiler, aile içindeki stres ve kaygı düzeyini sürekli olarak artıracaktır. Artan stres ve kaygı düzeyi aile içindeki dengeyi bozabilir. Çözülemediği aile sorunları arttığında aile içindeki duygusal mesafe kontrolünde sorunlar ortaya çıkabilir. Çiftler birbirinden kopabilir ya da ilişkinin yürütülebilmesi için iç içe geçme davranışları ortaya çıkabilir. Kaygı ve stres duyguları ilişkinin yürütülmesi için temel duygular haline gelebilir. Duygusal zarara maruz kalmış çocukların olduğu ilişkilerde çiftler farklılaşma düzeyindeki problemleri çocuk üzerinden deneyimleyecektir. Kaygı ve stres durumları çocuklar üzerinden ortaya konur (Goldenberg ve Goldenberg, 2008). Bu tarz durumlarda çocukta farklı alanlarda semptomlar ortaya çıkabilir. Bu durumlar kişilerin stres ve kaygı durumlarında bu duygularla nasıl başa çıkacağına dair verileri göstermektedir (Hall, 2013).

2.2.3.3.Aile Yansıtma Süreci

Aile yansıtma süreci, benliğin farklılaşma düzeyi düşük olan aile üyelerinin kaygı ve stres ortaya çıktığında bunlarla başa çıkabilmek için kullandığı bir savunma olarak ifade edilir. Bu savunmada ebeveynlerden biri ya da her ikisi de yaşadığı duygusal problemleri ailedeki çocuğa yansıtarak duygusal yükten arınmaya çalışır. Ailede duygusal yükün yansıtılacağı çocuk, benliğin farklılaşması en düşük olan çocuk olarak seçilir. Bu yansıtma sonucu maruz kalan çocukta işlev bozuklukları ve patolojiler görülebilir (Bowen ve Kerr, 2009). Çocuktaki benliğin farklılaşma düzeyi düşük olduğunda aileden alacağı duygusal destek önem kazanmaktadır. İşlevselliğinin artması için duygusal olarak desteklenmesi gerekmektedir. Anne ve çocuğun yansıtma süreci belli bir görüngüde ilerlemektedir. Anne çocuğun davranışlarına odaklanır ve zihninde olan ya da geçmişte yaşamış olduğu problemleri çocuğun da yaşayacağına dair fanteziler üretir. Sonrasında anne, detaylıca incelediği çocuğun davranışlarında fantezilerini doğrulayacak ip uçları bulur. Bir sonraki aşamada anne zihnindeki çocuğuyla ilgili kurmuş olduğu fantezileri doğruymuş gibi

deneyimler ve çocuğa davranışları bu doğrultuda değişir. Bu davranış kalıpları sonucunda çocuk annenin kendi için kurduğu fanteziye uygun davranışlar sergilemeye başlar. Artık çocuk annesinin kendisi için oluşturduğu imajı içselleştirmiştir. Annenin yansıtması bu şekil bir süreçle gerçekleşmiş olur (Bowen ve Kerr, 2009).

2.2.3.4.Çok Kuşaklı Aktarım Süreci

Kuşaklar arası aktarım, yansıtma ve benliğin farklılaşma düzeyinin nesiller boyunca aktararak devam ettiği görüşü üzerine ortaya çıkmıştır. Bowen aile içindeki duygu temalarının, üçgenlerin rol çatışmalarının nesiller boyunca devam ettiği düşüncesini savunmaktadır (Bowen, 1976). Bu aktarım sürecinde çocuklarda ortaya çıkan görüngüler farklılaşabilir. Üst nesillerde görülen stres ve kaygıyla başa çıkma yöntemi ebeveynler aracılığıyla çocukta da görülür. Bu aktarım kişinin üzerinde araştırılıp üzerinde çalışılmadınız durumda yeni nesillere aktarılmaya devam edecektir (Gerard, 2014).

Kişi üzerinde geçmiş nesillere doğru yapılacak bir incelemede mevcut benliğin farklılaşma düzeyi ile ilgili tutarlı sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir. Araştırmada konu alınan geçmiş nesiller ne kadar eskiye giderse elde edilen veriler o kadar tutarlı olacaktır (Smith, 2013). Bu teoriye göre nesiller arasında yaşanan bu aktarım sürecine maruz kalan çocuk ebeveynine göre daha az seviyede benliğin farklılaşması seviyesine sahip olacaklardır. Aktarım aracılığıyla benliği yüklenilen yansıtma değeri artacağı için farklılaşma düzeyi düşük kalma eğiliminde olur. Nesiller arası aktarımın kesildiği yada analiz edilerek etkisinin azaldığı durumlarda çocuk bu yansıtmalara maruz kalmadığı için benliğin farklılaşma düzeyi ebeveynleri ile aynı seviyede yada ebeveynlerinden daha yüksek olacaktır (Hall, 2013).

2.2.3.5.Kardeş Pozisyonu

Walter Toman'ın aynı kardeş sırasına sahip olan kişilerin benzer kişilik özellikleri olacağına dair oluşturduğu kuramında kardeş sırasına göre yaygın görülen kişilik yapılarını anlatmıştır. Örneğin ilk çocuklarda liderlik özelliği ön plana çıkmaktadır. Ailenin son çocukları risk alma konusunda daha cesur davranabilmektedir (Kerr, 2000). Bowen (1976) bu kuramdan yola çıkarak kardeş pozisyonu kavramını ortaya çıkarmıştır. Evlenen kişilerin kardeş pozisyonlarına bakarak evliliğin sağlıklı olup olmadığının anlaşılabilceğini düşünmektedir. Özellikle çağdaş olan kişiler arasında

aynı kardeş pozisyonuna sahip olan kişiler daha benzer kişilik özellikleri ve davranış kalıpları gösterdiği düşünülmektedir (Hall, 2013).

Bowen kardeş pozisyonlarını, kardeş sırasından ayırmaktadır. Bir ailede en büyük çocuk kendi pozisyonunun beklentilerini karşılamayarak ortanca yada küçük çocuk pozisyonunda gibi davranabilmektedir. Değişen bu pozisyonlar ailenin dinamiklerinin anlaşılması için önemli göstergeler olmaktadır (Bowen ve Kerr, 2009). Kardeş pozisyonunun değişiyor olması aile içindeki kişilerin stres ve kaygı karşısında ortaya koyduğu savunma tarzının ve gerçekleştirdiği otomatik davranış kalıplarının bir dışavurumu niteliğinde olabilmektedir. Ailede kardeş pozisyonunu etkileyen bir diğer önemli unsur da yansıtma döngüleridir. Ebeveynlerinin yansıtma davranışlarına maruz kalan çocuklar kendi pozisyonlarında işlev göstermez ve farklı bir pozisyona geçiş yapabilir. Kardeş pozisyonu farklılaşan çocukların benliğin farklılaşma düzeyinin düşük olması tahmin edilmektedir.

Kardeş pozisyonlar arasında avantajlı ya da en iyi pozisyon gibi bir ayrım yapılamamaktadır. Her pozisyonun olumlu ve olumsuz yönleri bulunmaktadır. Bir çocukta oluşabilecek patolojilerin, bulunduğu kardeş pozisyonunun olumsuz yönleriyle ilgili olması beklenir. Bowen (1976) kişilerin kardeş pozisyonunun ve pozisyonunun uygunluğunun bilinmesini evlilik terapilerinin ne kadar başarıya ulaşabileceği ve evlilikte yaşanan problemlerin ne şekilde gelişebileceği gibi klinik değerlendirmede kullanılabileceğini ifade etmektedir.

2.2.3.6.Duygusal Kopma

Duygusal kopma aileler içindeki duygusal soğukluk ve duygusal mesafeyi ifade etmektedir. Aile içindeki bireylerin duygusal paylaşımı ve aile içindeki atmosferin canlılığının düşük olması duygusal kopukluğu göstermektedir. Duygusal kopukluğun göç, ayrı şehirde iş bulma, yurtdışına taşınma gibi fiziksel mesafe doğuran davranışlara girişme gibi görünüşleri olabilmektedir. Fakat aile üyeleri arasındaki fiziksel mesafenin fazla olması duygusal kopukluğun bir göstergesi olarak kabul edilmemektedir. Fiziksel mesafenin fazla olduğu ailelerde, aynı evde yaşayan ailelere göre daha fazla duygusal bağ görülebilmektedir (Bowen ve Kerr, 2009).

Duygusal kopma, aile üyelerinin arasındaki oluşmuş kronik problemlerin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Aile içinde yaşanan bu çatışmalı ortam duygular azaltılarak durdurulmaya çalışılır. Duygusal kopma görüntü olarak olgunlaşma,

benliğin farklılaşması gibi görülebilmektedir. Duygusal kopma yaşayan kişi ailesinden ayrılmış bağımsızlaşmış gibi algılanabilir. Fakat duygusal kopma bir çözümsüzlüğün, patolojinin sonucunda ortaya çıkmaktadır (Gehart ve Tuttle, 2003). Yaşanılan aile içi çözümsüzlüğün ardından kişi tepkisel olarak geri çekilmekte ve duygularını açığa vurmamaktadır (Goldenberg ve arkadaşları, 22017). Nesiller arasında aktarım yükü fazla olduğunda ve çözümlenmediğinde duygusal birikim artmakta ve aile üyelerinin duygusal kopma yaşama ihtimali de artmaktadır. İç içe geçme ve benliğin farklılaşma düzeyi düşük nesillerin devamı olan ailelerde duygusal kopma yaşanabilmektedir. Eğer kişi sağlıklı ve duygusal kopmanın az olduğu nesillerden geliyorsa bu durumda duygusal kopma ve duygusal tepkisellik düşük düzeyde olacaktır (Brown, 1999).

Duygusal kopma genelde anne ile çocuk arasında görülmektedir. Annenin yansıtmalarından korunabilmek için çocuk duygusal kopma yaşayabilmektedir. Duygusal kopma aile içi stres ve kaygı durumlarıyla yakın ilişkilidir. Kaygının arttığı durumlarda aile içi duygusal kopmalar artmaktadır. Kaygı düzeyinin yaşanılan bir olay yada süreç sonucu sürekli hale gelmesi aile içi duygusal kopmayı giderek derinleştirebilir (Nicole ve Davis, 2017). Kaygı ve stres temelli duygusal kopmalarda, duygusal kopma yaşayan kişiler aile dışı ilişkilerinde iç içe geçme davranışları gösterebilmektedir. Aile içi yetersiz duygusal paylaşım, aile dışı ilişkilerle giderilme çalışılır. Bozulan ilişki dengeleri kişinin kurduğu her ilişkide ortaya çıkabilmektedir (Skowron ve Farrar, 2016). Duygusal kopma, travmatik yaşantılar sonucu oluşan stres ve kaygı duygularıyla baş etmek için de ortaya çıkabilmektedir (Heafner, 2017).

2.2.3.7. Toplumsal Duygusal Süreç

Toplumsal duygusal süreç kavramı, aile içi ilişkilerin zamana ve ortama göre değişme şeklini ifade etmektedir. Bu kavramın bir diğer boyutunda ise aile yapısının dahil olduğu toplumsal gruba olan etkisini ifade etmektedir. Aile üyesinin aile yapısını etkileme şekli ile bir ailenin dahil olduğu toplumsal grubu etkileme şekli benzer görülmektedir (Hall, 2013). Aile içi oluşan modeller geniş toplumsal gruplarda da benzer şekillerde görülebilir. Farklılaşma düzeyi aile yapılarında olduğu gibi toplumsal yapılarda da belirleyici olmaktadır (Baker, 2015). Yine aile dinamiklerini en fazla etkileyen duygu olan kaygı ve stres toplumsal grupların

yapısına da etki gücü en yüksek olan duygulardır. Toplumda oluşan kaygı yükü beraberlik ve bireyleşme dengesine etki edebilmektedir. Toplum içerisinde yaşanabilecek duygusal kopma ve iç içe geçme davranışları kaygı ve stres temelli olarak ortaya çıkabilmektedir (Papero, 1983). Toplumda meydana gelen bu değişikliklerin aile içine etkisi aile üyelerinin farklılaşma düzeyiyle ters orantılı olması beklenir. Aile üyelerinin benliğin farklılaşma düzeyi yüksek ise toplumsal olaylardan etkilenme miktarı azalmış olacaktır (Bowen, 1976).

Aile içinde yaşanan kronik kaygı yaşantılarında duygusal tepkisellik arttığı gibi toplumun maruz kaldığı kaygı durumlarında da toplumda duygusal tepkisellik artış gösterir. Kalıcı çözümler getirmeyen bu tepkiler duygusal birikimin önüne geçemeyeceği için toplumda regresif davranışlar daha fazla gözlemlenmeye başlar (Bowen, 1976). Toplum içinde mantık değerlendirmesinden geçmeyen duygusal tepkiselliğin arttığı zamanlarda kaygı ve stres yükü giderek artacaktır. Bu durum toplumu oluşturan yapıların, ailelerin ve bireylerin farklılaşma düzeyleriyle bağlantılı olarak ortaya çıkar. Sonuç olarak toplumda ilkelik artacaktır. Gelişen toplumsal gerilemeyle birlikte suç oranları, toplumsal şiddet, çocuk istismarları, boşanma oranları, madde bağımlılıkları gibi toplumu sarsıcı olaylarda da artış yaşanacaktır (Kerr, 2000). Aile bireylerinin farklılaşma düzeyi yeterli düzeyde ise yaşanan bu gibi toplumsal gerileme olaylarında aileler daha az etkilenmekte ve aile içi kaygı ve stres daha kontrol edilebilir durumda olmaktadır (Nicholson ve Davis, 2017). Toplumu oluşturan ailelerin farklılaşma düzeyi yüksek olduğunda da toplumsal gerileme yaşanmadan toplumsal strese ve kaygıya daha işlevsel yanıtlar oluşturulabilmektedir (Bowen ve Kerr, 2009).

Genel anlamda bu 8 kavramı değerlendirdiğimizde Bowen'ın, benliğin farklılaşma düzeyi kavranımı temel bir noktaya koyduğu görülmektedir. Farklılaşma düzeyi düşük kişiler, kendine dair gözlemleyince bir değerlendirme edilmediğinde ve farklılaşma düzeyini artırmadığında karşılaşacağı kaygı ve stres durumlarında yapıcı olmayan tutumlar içine girecektir. Farklılaşma düzeyi düşük olduğundan ebeveynlik sürecinde yetiştiği çocuklarına da benzer bir yaşantı oluşturacağı için sağlıklı bir ebeveynlik yaşamayabilir. Kurduğu ilişkileri sürdürebilmek için duygusal kopma, iç içe geçme gibi işlevsel olmayan yollara başvurabilir. Kurduğu ilişkilerde duygusal dengeyi oluşturamayacağı için üçgenler oluşturmaya ihtiyaç duyabilir. Kronolojik

kardeşlik sırasıyla kardeş pozisyonu arasında farklılıklar oluşabilir. Benliğin farklılaşma düzeyinin yüksek olması kişiye olgun bir yaşantı imkânı sunabilir.

2.2.3.8. Benliğin Farklılaşması İle İlgili Çalışmalar

Benliğin farklılaşması kavramı farklı araştırmalarda evlilik ilişkileri ve bireysel bağlamda incelenmiştir. Benliğin farklılaşması ile evlilik doyumu üzerinde yapılan bir araştırmada benliğin farklılaşmasının evlilik doyumunu yordadığı bulunmuştur (Skornow ve Friedlander 1998). Skornow'un (2005) bir araştırmasında annenin benliğin farklılaşma düzeyi ile çocuğunun bilişsel yetenekleri arasında anlamlı ve pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur. Çocuk ve ebeveynleri konu alan bir diğer araştırmada ebeveynlerin farklılaşma düzeyi, çocuklarının farklılaşma düzeyini yordamadığı görülmüştür (Friedlander, 2000).

Cinsiyete göre benliğin farklılaşma düzeyini inceleyen araştırmalarda erkeklerin aldığı puanların kadınların aldığı puanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (Skowron, 2000; Hanımoğlu, 2014; Polat, 2014;). Polat'ın (2014) yaptığı araştırmada kadınların erkeklere göre daha fazla duygusallık tepkisellik gösterdiği bulunmuştur.

Evlilik türlerine dair benliğin farklılaşma düzeyini inceleyen bir araştırmada evlilik düşüncesi olmadan yapılan tanışmaların ardından evlenen kişilerin benliğin farklılaşma düzeyi, evlilik fikriyle tanışanların ya da görücü usulü evlenenlerin benliğin farklılaşma düzeyinden daha yüksek olduğu görülmüştür (Polat, 2014). Benliğin farklılaşmasının alt ölçeklerine bakıldığında görücü usulü evlilik yapan bireylerde iç içe geçme ve duygusal tepkisellik puanları, sevgililik yoluyla tanışan çiftlerin iç içe geçme ve duygusal tepkisellik puanlarına kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (Polat, 2014).

2.3. KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME

2.3.1. Problem Kavramı ve Problem Çözme

Problem kavramı farklı kaynaklarda farklı tanımlarla ifade edilmektedir. Türkçe Sözlük'te (2005) problem, sorun olarak ifade edilmiştir. Akan (2021) problemi ulaşılmak istenilen hedefe dönük davranışlar esnasında karşımıza çıkan genellikle planlanmamış engeller olarak tanımlamaktadır. Cüceloğlu (2013) benzer bir şekilde

problemi, kişinin ulaşmak istediği bir hedefi kesen engeller olarak tanımlamaktadır. Öğütmiş (2004) problemi 5 maddede özetlenmiştir:

- 1 İstenilen durum ile henüz içinde bulunduğumuz durum arasında fark olması
- 2 Kişilerin bu farkı görerek zihinsel süreçlerle anlamlandırma çabası
- 3 Bu anlamlandırma sırasında hissedilen duyguların rahatsızlık oluşturması
- 4 Oluşan bu rahatsız durumları gidermek için bir çabaya girişmesi
- 5 Girişilen çabaların engellere takılması

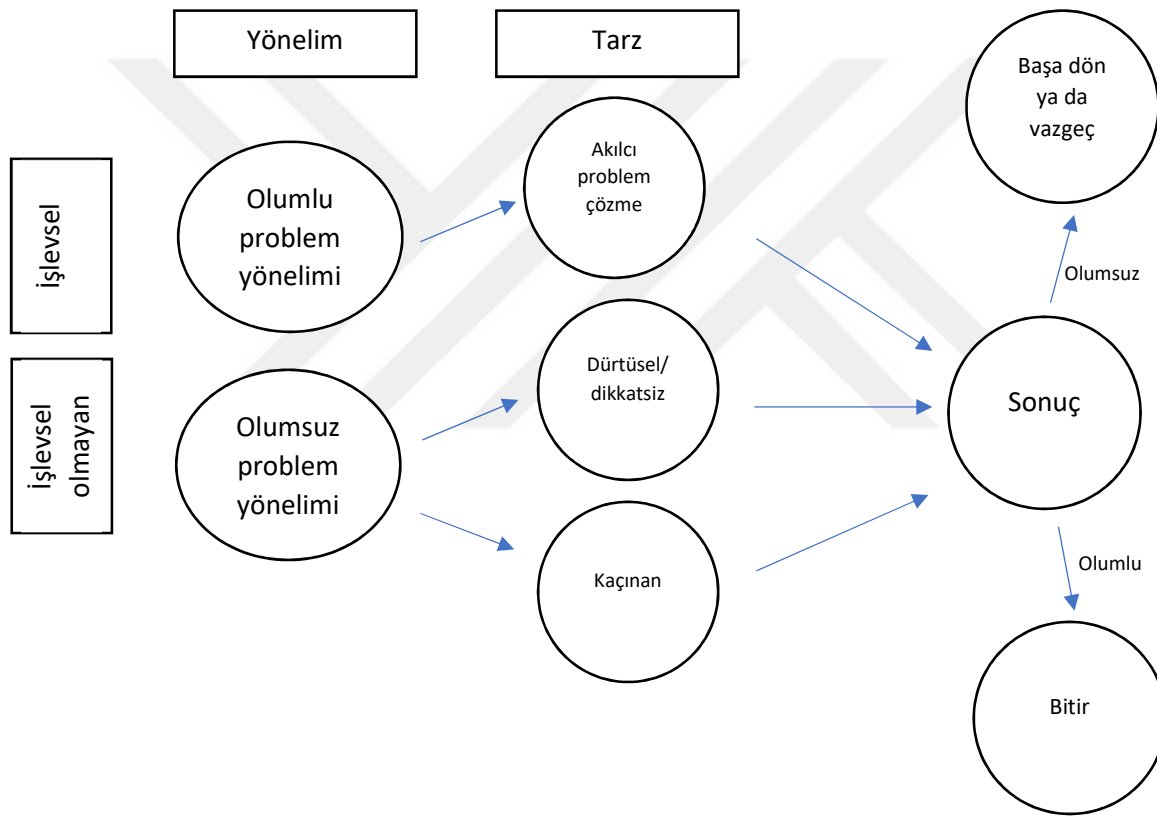
Problem durumları bazen basit bir yapıdan oluşurken bazen karmaşık ve girift yapılar oluşturabilmektedir. Problemler çoğu zaman iki ya da daha fazla kişiyi etkilemektedir. Kişiler sosyal yaşam içerisinde farklı ortamlarda karşılaştığımız kişilerle çeşitli problemler yaşayabilmektedir (Koç, 2015). Toplumsal yaşamda insan etkileşimi süreklilik arz etmektedir. Bireylerin kişiler arası ilişkilerinde uyum ve mutluluğu yakalayabilmeleri, kişiler arası yaşanan problemleri çözüm şekillerine bağlıdır (Cüceloğlu, 2004)

Kişiler arası problemler, kişilerin sosyal ihtiyaçlarını karşılama girişimleri sırasında ortaya çıkmaktadır. Sosyalleşme ortamlarındaki farklı kişilerin istek ve arzularının birbirine uymaması ilişkisel çatışmaları ortaya çıkarmaktadır (Akan ve Günek, 2021). Günümüz ilişkilerinde sosyalleşme beklentilerinde çeşitli değişiklikler görülmektedir. Kişinin sosyallik anlamında kendisinden, arkadaşlarından ve ailesinden beklentileri hızlı bir değişime uğramaktadır (Eroğlu, 2009). Sosyal beklentilerin karşılanamaması gibi durumlarda kişilerde toplumdan soyutlanma, sosyal fobi, şematizasyon bozuklukları gibi problemler görülebilmektedir (Uğur ve Murat, 2014). Benzer şekilde aile içinde de sorunlar meydana gelebilmektedir. Aile içi rollerde sorunlar oluşmaktadır. İş ve öğrencilik rollerinde değişimler görülebilir (Adler, 2015).

Kişiler arası problem, insan ilişkilerinde yaşanan problemler ve problemin çözülememesi ve çözüm sürecinde yaşanan aksaklıklar ve bilgi eksiklikleri olarak tanımlanmıştır (D'Zurilla ve arkadaşları, 2004). Kişiler arası problemler sosyal problemlerin içinde yer almaktadır.

2.3.2. Sosyal Problem Çözme Modeli

Bu model Goldfried ve D’Zurilla tarafından oluşturulmuş ve Nezu ve D’zurilla tarafından geliştirilmiştir (D’Zurilla ve Goldfried, 1971; D’Zurilla ve Nezu, (1982). Modelde problemin sosyal bir problem olmasının ana kriterinin kişiler arası bir alanda meydana geliyor olmasıdır. 2004 yılında son halini alan modelde probleme yönelim ve problem çözme tarzı olarak isimlendirilen iki bölümden oluşmaktadır. Ayrıca bu iki bölüm olumlu ve olumsuz olarak nitelendirilen iki kısma ayrılmıştır (D’Zurilla ve arkadaşları, 2004).



Şekil 2.4: Sosyal problem çözme aşamaları (D’Zurilla ve arkadaşları, 2004)

2.3.2.1. Probleme Yönelim

Probleme yönelim, problem ile karşılaşıldığında anda kişinin ortaya koyduğu tepkilerin bütünüdür. Bu tepkiler biliş, duygu, davranış boyutlarında meydana gelmektedir. Probleme yönelim çözüme ulaşma çabası olarak

değerlendirilmektedir. Probleme yönelim şeklinde kişinin geçmiş yaşantısında edindiği şemalar ve bilinçdışı yaşantılar etkin rol oynamaktadır. Probleme yönelim olumlu ve olumsuz başlıklarıyla incelenmektedir (D’Zurilla ve arkadaşları, 2004; Nezu ve Nezu, 2005)

2.3.2.1.1. Probleme Olumlu Yönelim

Problemlere karşı geliştirilen yapıcı ve kapsayıcı değerlendirmeler ve yaklaşımlar problemler olumlu yönelim olarak nitelendirilmektedir. Problemlere olumlu yönelim geliştirilebilmesi için kişinin kendi yeteneklerine, bilgisine güvenmesi ve çözüme ulaşabileceğine dair inanca sahip olması beklenmektedir. Kişinin bu güven ve inanca sahip olması geçmiş şemalarının uyumlu olması ve bilinçdışı süreçlerde yapıcı bir anlayış geliştirmiş olması beklenmektedir (Nezu ve Nezu, 2005). Probleme dair olumlu değerlendirme, problemin doğru şekilde anlaşılması, sorunların doğru şekilde tespit edilmesi, problemin çözülebilir olduğu inancı, doğru bir planlama ve zaman yönetimi bileşenlerinden meydana gelmektedir (D’Zurilla ve arkadaşları, 2004).

2.3.2.1.2. Probleme Olumsuz Yönelim

Nezu ve Nezu (2005) probleme olumsuz yönelimi, problemi doğru tespit edememe, problemi tam olarak fark edememe, problemi yanlış nedenlere atfetme, çözüme olan inancın zayıflığı, kendine güvenmeme bileşenlerinden oluştuğunu ifade etmektedir.

2.3.2.2. Problem Çözme Tarzları

Kaçınan problem çözme tarzı: ortaya çıkan problemleri, problem yokmuş gibi davranarak, kayıtsız kalarak çözme girişimidir. Probleme dair sağlıksız bir yaklaşımdır. Kişi probleme dair aksiyon almaz ve pasif davranışlar gösterir (Eskin, 2014).

Dürtüsel/dikkatsiz problem çözme tarzı: bu çözüm tarzı işlevsiz ve olumsuz yaklaşımlardandır. Bu tarzda kişi çözüm için girişimlerde bulunur fakat bu girişimler hedefe ulaşmaktan uzaktır. Farklı çözüm yollarına odaklanılarak, tepkisel davranışlarda bulunulur. Analizler güçlü değildir. Tutarlılık zayıftır (Eskin, 2014).

Akılcı Problem Çözme tarzı: bu tarz çözüm için sağlıklı yoldur. Kişi bu tarzda harekete geçmeden önce tanılama ve planlama yapar. Güçlü bir strateji geliştirir. Kişi çözüme dönük davranışlardan sonra değerlendirme yapar (Eskin,2014).

2.3.3. Kişilerarası Problem Çözme İle Psikolojik Faktörlerin İlişkileri

Depresyon ile kişilerarası problem çözme becerisi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada bu değişken arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Gotlib ve Asarnow, 1979). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bu araştırmada psikolojik destek alan ve almayan katılımcılar bulunmaktadır. Kişilerarası problem çözme yeteneğinin depresif olmayan katılımcılarda anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca depresyon tedavilerine yönelik bir araştırmada problem çözme becerilerinin gelişimine yönelik uygulanan terapilerin diğer psikoterapiler ve farmakoterapiler kadar etkili olduğu görülmüştür (Nezu ve Perri, 1989). Cuijper ve arkadaşlarının (2006) yürüttüğü bir meta-analiz çalışmasında depresyon tedavisinin en etkili olduğu terapinin problem çözme terapileri olduğunu bulunmuştur.

Kaygı ile kişilerarası problem çözme becerisi arasında ilişkinin araştırıldığı bir araştırmada kendisini problem çözmeye başarılı bulan katılımcıların, kendisini problem çözmeye başarısız atfeden öğrencilere göre daha düşük düzeyde kaygılı olduğu bulunmuştur (Nezu, 1985). Taylan'ın (1990) yaptığı araştırmada kaygı ve problem çözme becerisi arasında ters yönlü ve anlamlı düzeyde bir ilişki görülmüştür. Aynı araştırmada problem çözme becerisi arttıkça keklilik kabulünün de arttığı görülmüştür. Lise öğrencilerinin katılımcı olduğu bir başka araştırmada kişilerarası problem çözme ve sürekli kaygı arasında anlamlı düzeyde negatif bir korelasyon olduğu görülmüştür (Çam ve Tümkaya, 2008).

Stres ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi araştıran farklı araştırmalar incelenmiştir. Stresi azaltmak için uygulanan teknikleri araştıran bir araştırmada sosyal problem çözme becerilerinin artırılması stresle başa çıkmak için etkili bir yöntem olduğunu göstermiştir (Kraag ve arkadaşları, 2006). Üniversite düzeyinde gerçekleştirilen bir diğer araştırmada sosyal becerilerini yüksek olarak değerlendiren öğrencilerin stres düzeylerinin ve adaptasyon düzeylerinin diğer öğrencilere göre daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür (Baker, 2003).

2.3.4. Kişiler Arası Problem Çözme ve Demografik Veriler Arasındaki İlişki

Yaş ile kişilerarası problem çözme arasındaki ilişkiye bakan araştırmalar farklı sonuçlar bulmuştur. Korkut'un (2002) yaptığı araştırmada 15 yaş altı gençlerin, 15 yaş üstü gençler göre problem çözme becerilerinin daha ileri düzeyde olduğu görülmüştür. Diğer bir araştırmada 18-20, 21- 23 ve 24 üzeri yaş aralıkları problem

çözme becerileri bağlamında değerlendirilmiş ve yaş arttıkça problem çözme becerisinin geliştiği görülmüştür (Uslu ve Girgin, 2010). Üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen başka bir araştırmada yaş ve problem çözme becerisi arasında bir ilişki bulunamamıştır (Bilge ve Aslan 2000).

Kişilerarası problem çözme becerisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada alt ölçeklerde farklılık görünse de toplam puanda anlamlı bir farkın oluşmadığı görülmüştür. Kadınların probleme olumsuz yaklaşma alt ölçeğindeki puanları erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunurken, erkeklerin kendine güvensizlik alt ölçeğindeki puanları kadınların aldığı puanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Çam ve Tümkaya 2006).

Sosyoekonomik düzey ile kişilerarası problem çözme beceri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada bu iki değişkenin birbiri ile korelasyon göstermediği görülmüştür. Üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen araştırmada gelir düzeyi ile problem çözme becerileri, depresyon ve kaygı arasında bağlantı bulunamamıştır (Tümkaya ve İflazoğlu, 2000).

2.3.5. Problem Çözme ile ilgili araştırmalar

İstanbul'da yetiştirilme yurdunda kalan ve ailesinin yanında kalan lise öğrencilerinin üzerinde yürütülen bir araştırmada katılımcıların problem çözme becerileri ile olumsuz otomatik düşünceleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulguları ergenlerde problem çözme becerileri hakkında gösterdikleri olumsuz değerlendirmelerin, olumsuz otomatik düşünceler ile birlikte görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca yetiştirilme yurdunda kalan çocuklarda olumsuz otomatik düşünceler ve problem çözme becerilerine dair olumsuz tutumlar kendi evlerinde kalan çocuklara göre yüksek bulunmuştur (Tanrıkulu, 2002).

Lise öğrencilerinin katılımcı olduğu bir araştırmada problem çözme becerisi ile akademik, ilişkisel ve duygusal beceri inançları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda bu değişkenlerin pozitif yönlü anlamlı düzeyde korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Çelikkaleli ve Gündüz, 2010).

Müzik öğretmenliği öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada problem çöme becerileri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırma

bulgularına göre problem çözme becerisi ve iletişim becerisi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür (Küçük, 2010).

Umutsuzluk düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelen bir başka çalışmada problem çözme becerileri puanları arttıkça umutsuzluk düzeyi puanlarının azaldığı görülmüştür. Araştırmada umutsuzluk ölçeği olan motivasyon kaybının problem çözme becerisinin yordayıcısı olduğu görülmüştür (Oğuztürk ve arkadaşları, 2011).

Üniversite öğrencilerinin katılımcı olduğu bir araştırmada sosyal problem çözme becerisi ve sosyal yetkinlik arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu Araştırma sonucunda sosyal yetkinliğin probleme olumlu yaklaşma ve akılcı problem çözme alt ölçekleriyle pozitif yönlü korelasyon gösterdiği ve kaçınması yaklaşım ve probleme olumsuz yönelme alt ölçekleriyle negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Güneş, 2011).

Koç ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında problem çözme becerisi ve iletişim becerisi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda problem çözme becerisinin iletişim becerilerini anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.1. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırma sürecinde kullanılan yöntemler anlatılmaktadır. Yöntem bölümü, araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması bölümlerinden oluşmaktadır.

3.1.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma disosiyasyon, benliğin farklılaşması ve kişilerarası problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu kavramların sosyo-demografik değişkenler ile ilişkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma, nesnel bir değerlendirme sağlayan sayılarla ifade edilebilen, analiz, genelleme ve ilişki gözleme amaçlı çalışmalardır (Saldamlı, 2013).

Araştırmada nedensel-karşılaştırma türü araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nedensel-karşılaştırma türü araştırmalar, bağımlı değişken olarak ölçülen verilerin nedenlerini bağımsız değişken bazında inceleyen bir araştırma türüdür (Büyüköztürk ve diğerleri, 2013).

3.1.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu gelişigüzel örnekleme yöntemi ile oluşturulmuştur. Katılımcılar 19-56 yaş arası bireylerden oluşmaktadır. Araştırma grubu internet kullanıcıları arasından rasgele örnekleme yöntemiyle oluşturulmuştur. Katılımcıların %72,2'si kadın, %27,8'i erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların %0,08'i ilköğretim, %13,9'u lise, %62,4'ü lisans, %23'ü yüksek lisans mezunu ya da öğrencisidir. Katılımcıların %53,5'i bekar, %46,5', evlidir. Katılımcıların %10,4'ünün bir psikolojik rahatsızlığı olduğunu belirtmektedir.

3.1.3. Veri Toplama Araçları

3.1.3.1. Kişisel Bilgiler Formu

Bu form araştırmacı tarafından oluşturulmuş olup, katılımcıların demografik bilgilerini almak amacıyla uygulanmıştır. Bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, psikolojik rahatsızlık durumu, medeni hal, gelir durumu, ekonomik

durumu bilgileri yer almaktadır. Bu form toplamda 7 sorudan oluşmaktadır. Anket form şeklinde düzenlenmiştir. Alınan bilgilerden farklılık testleri yapılmıştır.

3.1.3.2. Disosiyatif Yaşantı Ölçeği (DES)

Bernstein ve Putnam, disosiyatif yaşantı ölçeğini 1986 yılında geliştirmiştir. Ölçek 1993 yılında Carlson ve arkadaşları tarafından revize edilmiştir. Ölçeğin Türkçeye çevirisi Şar ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır. Disosiyatif yaşantı ölçeğinin çoklu araştırmalarında iç sına-tekerrar sına güvenirliliği katsayılarının gerekli düzeyde olduğu görülmüştür. Ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 0-100 arası değerlerde puanlanmaktadır. Ölçek toplam puanı tüm maddelerin puanları toplanarak madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Ölçek toplam puanı disosiyasyon seviyesini belirlemektedir. Ayrıca ölçek üç alt ölçeğe sahiptir. Absorbasyon, amnezi ve derealizasyon/depersonalizasyon alt ölçekleri puanlarına ayrı ayrı bakılabilmektedir. Disosiyatif yaşantı ölçeği tanı konulma amacıyla kullanılmamaktadır. Ölçek toplam puanının yüksek olması durumunda disosiyatif bir bozukluk olduğu düşünülmektedir. Ölçek toplam puanın 30 ve üzerinde olması patolojik bir disosiyasyon seviyesine işaret etmektedir (Bernstein ve Putnam, 1993).

3.1.3.3. Benliğin Farklılaşması Ölçeği – Kısa Formu

Benliğin farklılaşması ölçeği Skowron ve Friedlander (1998) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek skowron ve Schmit (2003) tarafından yenilenmiştir. Ölçeğin orijinali 46 madde olarak tasarlanmıştır. Drake ve arkadaşları (2015) ölçeği tekrar yenileyerek kısa formunu oluşturmuştur. Ölçek toplam puanı ters maddeler kodlandıktan sonra tüm maddelerin puanları toplanılarak hesaplanmaktadır. Ölçek toplam puanın yüksek olması benliğin farklılaşma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, duygusal kopma ve iç içe geçme olarak isimlendirilen 4 alt ölçek puanı bağımsız olarak hesaplanabilmektedir (Drake ve arkadaşları, 2015).

Ölçeğin kısa formunun Türkçeye uyarlanması Sarıkaya ve arkadaşları (2018) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmaları 20-64 yaş aralığındaki yetişkinlerle yürütülmüştür (\bar{x} = 30.69, ss = 9.56). Ölçeğin uyarlama çalışmaları sırasında yapı geçerliliği, uyum geçerliliği ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Çalışma sonucunda benliğin farklılaşma ölçeği kısa formu dört alt ölçekli yapısı doğrulanmıştır.

3.1.3.4. Kişilerarası Problem Çözme Envanteri

Kişilerarası problem çözme ölçeği Çam ve Tümkaya (2007) tarafından oluşturulmuştur. Bu ölçek kişilerin kişilerarası problem çözme becerileri ve tutumlarını incelemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek 5 alt ölçek ve 50 maddeden oluşmaktadır ve ters madde bulunmamaktadır. Ölçek genel puanı hesaplanmamaktadır. Ölçeğin alt ölçeklerinden alınan puanın yüksek olması o alt ölçeğe ait tutum veya becerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek alt ölçekleri Probleme Olumsuz Yaklaşma (POY), Yapıcı Problem Çözme (YPC), Kendine Güvensizlik (KG), Sorumluluk Almama (SA) ve Israrcı-Sebatkar Yaklaşım (I-SY) madde sayıları sırasıyla 16,16, 7, 5, 6'dır. Alt ölçeklere ait puanlar arasında düşük ve orta düzey ilişki görülmektedir (Çam ve Tümkaya, 2008).

3.1.4. Verilerin Toplanması ve Analizi

Ölçek uygulanması Google Forms üzerinden yürütülmüştür. Homojen olduğu düşünülen gruplar arasında veri toplama çalışmaları yapılmıştır. Ölçek uygulama öncesinde katılımcılara araştırmaya dair bilgiler verilmiştir. Ölçeğe geçilmeden önce katılımcıların gönüllü olduğuna dair onay alınmıştır. Ölçek uygulama süresi yaklaşık 2 ay sürmüştür. Katılımcıların ölçeği tamamlama süresi ortalama 9 dakika sürmektedir. Araştırma kapsamında katılımcı bilgi formu, disosiyatif yaşantı ölçeği, benliğin farklılaşması ölçeği kısa formu, kişilerarası problem çözme ölçeği katılımcılara uygulanmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen bilgiler IBM SPSS Statistic 26 programı kullanılarak analiz yapılmıştır. Analizler öncesinde ölçeklerin normallik testleri yapılmıştır.

3.2. BULGULAR

3.2.1. Katılımcılara ait Tanımlayıcı İstatistikler

Cevaplayıcılara ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	286	72,2
	Erkek	110	27,8
Eğitim Durumu	İlköğretim	3	0,08

	Lise	55	13,9
	Lisans	247	62,4
	Yüksek	91	23,0
	Lisans/Doktora		
Medeni	Bekâr	212	53,5
Durumu	Evli	184	46,5
Aylık Gelir	Düşük	86	21,7
Düzei	Orta	290	73,2
	Yüksek	20	5,1
Psikolojik	Yok	355	89,6
rahatsızlık	Var	41	10,4

Katılımcıların %72,2'sinin Kadın, %27,8'inin ise Erkek katılımcılardan oluştuğu, %0,08'inin İlköğretim, %13,9'unun Lise, %62,4'ünün Lisans, %23'ünün ise Yüksek Lisans ve Doktora düzeyinde eğitim görmüş veya görmekte olan katılımcılardan oluştuğu belirlenmiştir. Katılımcıların %53,5'inin Bekar, %46,5'inin Evli; %21,7'sinin düşük, %73,2'sinin orta ve %5,1'inin yüksek gelir düzeyine sahip katılımcılardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların %89,6'sının herhangi bir psikolojik rahatsızlığı bulunmazken %10,4'ünün ise psikolojik rahatsızlığı bulunmaktadır.

Tablo 3.2: Yaşlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	n	Min	Maks	\bar{X}	Ss.
Yaş	396	19	56	30,7	8,71

Katılımcıların yaş ortalaması ($\bar{X}=30,7$, $SS=8,71$), en küçük yaş 19 en büyük yaş 56'dır.

3.2.2. Araştırma Değişkenlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışma kapsamında kullanılan alt ölçeklere ait istatistikler Tablo 3.3'te verilmiştir.

Tablo 3.3: Araştırma Değişkenine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

	Min	Max	Ort	SS	Çarpık.	Basık.	α
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği							
Absorbasyon	1,00	9,20	3,44	1,81	1,05	,479	,896
Amnezi	1,00	7,90	2,13	1,17	1,94	,474	,830
Depersonalizyon	1,12	1,62	2,37	1,74	1,77	2,69	,820
Benliğin Farklılaşması							
Ben Pozisyonu Alma	1,33	6,00	4,18	,962	-,452	-,225	,738
Duygusal Tepkisellik	1,00	6,00	2,98	1,09	,226	-,624	,810
Başkalarıyla İç İç Geçme	1,00	6,00	3,90	1,11	-,274	-,559	,755
Duygusal Kopma	1,00	6,00	3,62	1,25	-,125	-,715	,786
Kişilerarası Problem Çözme Envanteri							
Probleme Olumsuz Yaklaşma	1,06	5,00	2,94	,945	,192	-,827	,935
Yapıcı Problem Çözme	1,75	5,00	3,73	,652	-,265	-,193	,892
Kendine Güvensizlik	1,00	4,29	2,26	,730	,363	-,527	,745
Sorumluluk Almama	1,00	5,00	2,67	,868	,454	-,130	,733
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	1,33	5,00	3,66	,708	-,307	-,309	,703

Araştırma değişkenine ait tanımlayıcı istatistiklerin yer aldığı Tablo 3 incelendiğinde, Disosiyatif yaşantılar boyutunun absorbasyon boyutunda aldıkları ortalama puan $3,44 \pm 1,81$ olarak bulunurken, amnezi boyutunda aldıkları ortalama puan $2,13 \pm 1,17$, depersonalizyon boyutunda aldıkları ortalama puan $2,37 \pm 1,74$ olarak bulunmuştur. Benliğin farklılaşması boyutunun ben pozisyonu alma boyutunda aldıkları ortalama puan $4,18 \pm ,962$ olarak bulunurken, duygusal tepkisellik boyutunda aldıkları ortalama puan $2,98 \pm 1,09$, başkalarıyla iç içe geçme boyutunda aldıkları ortalama puan $3,90 \pm 1,11$, duygusal kopma boyutunda aldıkları puan $3,62 \pm 1,25$ olarak bulunmuştur. Kişilerarası problem çözme envanteri boyutunun probleme olumsuz yaklaşma boyutunda aldıkları ortalama puan $2,94 \pm ,945$ olarak bulunurken, yapıcı problem çözme boyutunda aldıkları ortalama puan $3,73 \pm ,652$, kendine güvensizlik boyutunda aldıkları ortalama puan $2,26 \pm ,730$, sorumluluk

almama boyutunda aldıkları ortalama puan $2,67 \pm ,868$, ısrarcı-sebatkar yaklaşım boyutunda aldıkları ortalama puan $3,66 \pm ,708$ olarak bulunmuştur.

3.2.3. Katılımcıların Hastalık Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık durumları ile araştırma kapsamında kullandığımız ölçek soruları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesi için parametrik testlerden olan Bağımsız Örneklem t Testi uygulanmıştır. Analiz öncesinde analizin bütün varsayımları kabul edilmiş ve analiz sonuçları Tablo 3.4'te verilmiştir.

Tablo 3.4: Katılımcıların Hastalık Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Boyut	Psikolojik rahatsızlık	N	Ort.	Standart Sapma	t	sd	Sig
Benliğin Farklılaşması	Yok	255	3,73	,823	4,786	394	,000**
	Var	41	3,08	,845			
Disosiyatif Yaşantılar	Yok	255	2,59	1,40	-2,933	394	,004*
	Var	41	3,29	1,71			
Kişilerarası Problem Çözme Envanteri							
Probleme Olumsuz Yaklaşma	Yok	255	2,86	,922	-4,862	394	,000**
	Var	41	3,60	,894			
Yapıcı Problem Çözme	Yok	255	3,75	,659	1,252	394	,211
	Var	41	3,61	,583			
Kendine Güvensizlik	Yok	255	2,21	,735	-3,507	394	,001*
	Var	41	2,63	,567			
Sorumluluk Almama	Yok	255	2,65	,871	-1,192	394	,234
	Var	41	2,82	,838			
Israrcı Sebatkâr Yaklaşım	Yok	255	3,65	,710	-2,211	394	,833
	Var	41	3,68	,694			

Tablo 3.4 incelendiğinde katılımcıların hastalık durumları ile benliğin farklılaşması ve disosiyatif yaşantılar ana boyutları ile kişilerarası problem çözme envanterinin probleme olumsuz yaklaşma ve kendine güvensizlik boyutları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir (p<0,05). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için her iki grupta yer alan ortalama değerlere bakılır. Benliğin farklılaşması boyutunda herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olmayan kişilerin ortalaması daha yüksektir. Bu sonuç psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcıların benlik sorularına daha yüksek puanlandırma yaptıklarını göstermektedir. Disosiyatif yaşantılar ölçeğinde ise herhangi bir psikolojik rahatsızlığı bulunan katılımcıların verdikleri puan daha yüksektir. Bir psikolojik rahatsızlığı bulunan katılımcıların disosiyatif yaşantıları yüksek olduğu söylenebilir. Kişilerarası problem çözme envanteri ana boyutunun alt boyutlarına ise probleme olumsuz yaklaşma durumunun psikolojik rahatsızlığı olan katılımcılarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların kendini daha fazla güvensiz hissettikleri görülmektedir.

3.2.4. Katılımcıların Medeni Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Katılımcıların medeni durumları ile araştırma kapsamında kullandığımız ölçek soruları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesi için parametrik testlerden olan Bağımsız Örneklem t Testi uygulanmıştır. Analiz öncesinde analizin bütün varsayımları kabul edilmiş ve analiz sonuçları Tablo 3.5'te verilmiştir.

Tablo 3.5: Katılımcıların Medeni Durumları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Boyut	Medeni Durum	N	Ort.	Standart Sapma	t	sd	Sig
Benliğin Farklılaşması	Bekâr	212	3,59	,813	-1,920	394	,056
	Evli	184	3,75	,879			
Disosiyatif Yaşantılar	Bekâr	212	3,03	1,608	5,599	394	,000**
	Evli	184	2,24	1,108			
Kişilerarası Problem Çözme Envanteri							

Probleme Olumsuz Yaklaşma	Bekâr	212	3,00	,920	1,443	394	,150
	Evli	184	2,86	,970			
Yapıcı Problem Çözme	Bekâr	212	3,66	,653	-2,494	394	,013*
	Evli	184	3,82	,643			
Kendine Güvensizlik	Bekâr	212	2,32	,744	1,867	394	,063
	Evli	184	2,18	,709			
Sorumluluk Almama	Bekâr	212	2,74	,861	1,655	394	,099
	Evli	184	2,59	,872			
Israrcı Sebatkâr Yaklaşım	Bekâr	212	3,58	,706	-2,252	394	,025*
	Evli	184	3,74	,702			

*p<0.05 **p<0.001 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t Testi

Tablo 3.5 incelendiğinde katılımcıların medeni durumları ile disosiyatif yaşantılar ana boyutu ile kişilerarası problem çözme envanterinin yapıcı problem çözme ve ısrarcı sebatkâr yaklaşımı boyutları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir (p <0,05). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için her iki grupta yer alan ortalama değerlere bakılır. Disosiyatif yaklaşımlar boyutunda bekâr olan katılımcıların evli olan katılımcılara göre puanları daha yüksektir. Kişilerarası problem çözme envanteri ana boyutunun alt boyutlarına ise yapıcı problem çözme ve ısrarcı sebatkâr yaklaşımının ise katılımcıların bekâr katılımcılara göre daha yüksek oranda olduğu görülmektedir.

3.2.5. Katılımcıların Yaşları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Katılımcıların yaş dağılımları ile araştırma kapsamında kullandığımız ölçek soruları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesi için parametrik testlerden olan ANOVA uygulanmıştır. Analiz öncesinde analizin bütün varsayımları kabul edilmiş ve analiz sonuçları Tablo 3.6'da verilmiştir.

Tablo 3.6: Katılımcıların Yaş Grupları ile Benliğin Farklılaşması, Disosiyatif Yaşantıları ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ölçekleri Açısından Farklılıklarının İncelenmesi

Boyut	Kareler Toplamı	sd	Ortalamalar Karesi	F	Sig	Farklar
Benliğin Farklılaşması	10,067	4	2,517	3,591	,007*	1<5
	274,022	391				
Disosiyatif Yaşantılar	165,106	4	41,276	24,201	,000***	1>2 1>3 1>4 1>5
	666,883	391				
Probleme Olumsuz Yaklaşma	16,239	4	4,060	4,714	,001**	1>5 2>5 3>5
	336,754	391				
Yapıcı Problem Çözme	5,812	4	1,453	3,496	,008*	1<5
	162,511	391				
Kendine Güvensizlik	7,714	4	1,928	3,710	,006*	1>5
	203,258	391				
Sorumluluk Almama	8,132	4	2,033	2,742	,028*	1>5
	289,845	391				
Israrcı Sebatkâr Yaklaşım	2,533	4	,633	1,266	,283	-
	195,565	391				

Grup 1: 19-25; Grup 2: 26-35; Grup 3: 33-39; Grup 4: 40-46; Grup 5: 47-56; Grup 6: 57 ve üzeri

* $p<0.05$ ** $p<0.005$ *** $p<0.001$ Kullanılan Test: ANOVA (Varyans Analizi)

Tablo 3.6 incelendiğinde katılımcıların yaş grupları ile (Grup 1: 19-25; Grup 2: 26-35; Grup 3: 33-39; Grup 4: 40-46; Grup 5: 47-56; Grup 6: 57 ve üzeri) benliğin farklılaşması, disosiyatif yaşantılar ölçeği ve kişilerarası problem çözme envanterinin probleme olumsuz yaklaşım, yapıcı problem çözme, kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir (Sig<0,05). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için

Post Hoc testlerinden Tukey uygulanmıştır. Post hoc testi sonuçlarına göre benliğin farklılaşması boyutunda 1. Grup ile 5. Grup arasında; disosiyatif yaşantılar ölçeği boyutunda 1. Grup ile 2-3-4 ve 5. Gruplar arasında; probleme olumsuz yaklaşma boyutunda 5. Grup ile 1-2 ve 3. Gruplar arasında; yapıcı problem çözme boyutunda 1. Grup ile 5. Grup arasında; kendine güvensizlik boyutunda 1. Grup ile 5. Grup arasında ve sorumluluk almama boyutunda 1. Grup ile 5. Grup arasında anlamlı farklılıklar belirlenmiştir.

3.2.6. Benliğin Farklılaşmasının Disosiyatif Yaşantılar Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Benliğin farklılaşmasının disosiyatif yaklaşımlar üzerine etkisini incelemek için parametrik testlerden olan regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.7’de verilmiştir.

Tablo 3.7: Benliğin Farklılaşmasının Disosiyatif Yaşantılar Üzerine Etkisinin İncelenmesi

	R	R²	F	P	B	t	p
Benliğin Farklılaşması	,328	,107	47,351	,000	4,730	15,409	,000*

* $p < 0.001$ Kullanılan Test: basit doğrusal regresyon

Benliğin farklılaşmasına göre disosiyatif yaşantılar ölçeğini yordayıp yordamadığına bakmak için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması düzeyi, disosiyatif yaşantıların pozitif yönde anlamlı bir yordayıcısıdır ($F=47,351$, $p < 0,001$). Benliğin farklılaşması düzeyi, disosiyatif yaşantılar düzeyinin %11’ini yordamaktadır. Katılımcıların benlik puanlarının bir birim artması sonucunda disosiyatif yaşantı puanları 4,730 birim artacaktır.

3.2.7. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Depersonalizyona Etkisi

Benliğin farklılaşması alt boyutlarının (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) Depersonalizyona etkisini analiz etmek için çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışma ile ilgili olarak varsayımlar kabul edilmiş olup analiz sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.8: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Depersonalizyona Etkisi

	B	S.H.	Beta	t	p	R	R ²	F	p
Ben Pozisyonu Alma	-,216	,111	-,119	,1,949	,052	,342	,117	12,939	,000**
Duygusal Tepkisellik	-,309	,106	-,194	-2,918	,004*				
Başkalarıyla İç İçe Geçme	,087	,110	,056	,790	,430				
Duygusal Kopma	-,257	,071	-,185	-3,609	,000**				

*p<0.005 **p<0.001 Kullanılan Test: Çoklu Doğrusal Regresyon

Benliğin farklılaşması alt boyutlarına (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) göre depersonalizyona yordamak için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması alt boyutları bir bütün olarak pozitif yönde depersonalizyonu yordamaktadır (F=12,939, p <0,001). Benliğin farklılaşması ölçeği alt ölçekleri bir bütün olarak depersonalizasyonun %12'sinin yordayıcısıdır. Alt boyutların tek tek etkisi incelendiğinde ise duygusal tepkisellik (t=-2,918, p<0,005) ve duygusal kopma (t=-3,609, p<0,001) alt boyutları depersonalizyonu negatif yönde yordamaktadır.

3.2.8. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Amneziye Etkisi

Benliğin farklılaşması alt boyutlarının (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) amneziye etkisini analiz etmek için çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışma ile ilgili olarak varsayımlar kabul edilmiş olup analiz sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.9: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Amneziye Etkisi

	B	S.H.	Beta	t	p	R	R ²	F	p
Ben Pozisyonu Alma	,046	,076	,038	,602	,548	,280	,078	8,288	,000**
Duygusal Tepkisellik	-,161	,073	-,150	-2,205	,028*				
Başkalarıyla İç İçe Geçme	-,148	,076	-,141	-1,959	,051				
Duygusal Kopma	-,068	,049	-,073	-1,389	,166				

*p<0.05 **p<0.001 Kullanılan Test: Çoklu Doğrusal Regresyon

Benliğin farklılaşması alt boyutlarına (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) göre amneziye yordamak için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması alt boyutları bir bütün olarak amneziyi pozitif yönde yordamaktadır (F=8,288, p <0,00). Benliğin farklılaşması alt ölçekleri bir bütün olarak amnezinin %8'ini yordamaktadır. Alt boyutların tek tek etkisi incelendiğinde ise duygusal tepkisellik alt boyutu amneziyi negatif yönde yordamaktadır (t=-2,205, p<0,05).

3.2.9. Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının (Ben Pozisyonu Alma, Duygusal Tepkisellik, Başkalarıyla İç İçe Geçme ve Duygusal Kopma) Absorbasyona Etkisi

Benliğin farklılaşması alt boyutlarının (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) absorbasyona etkisini analiz etmek için çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışma ile ilgili olarak varsayımlar kabul edilmiş olup analiz sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.10: Benliğin Farklılaşması Alt Boyutlarının Absorbasyona Etkisi

	B	S.H.	Beta	t	p	R	R ²	F	p
Ben Pozisyonu Alma	-,069	,115	-,037	-,603	,547	,353	,125	13,917	,000**
Duygusal Tepkisellik	-,409	,110	-,247	-3,737	,000**				
Başkalarıyla İç İçe Geçme	-,033	,114	-,020	-,288	,774				
Duygusal Kopma	-,193	,074	-,134	-2,624	,009*				

*p<0.05 **p<0.001 Kullanılan Test: Çoklu Doğrusal Regresyon

Benliğin farklılaşması alt boyutlarına (ben pozisyonu alma, duygusal tepkisellik, başkalarıyla iç içe geçme ve duygusal kopma) göre absorbasyona yordamak için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması alt boyutları bir bütün olarak amneziyi pozitif yönde yordamaktadır (F=13,917, p <0,001). Benliğin farklılaşması alt ölçekleri bir bütün olarak absorbasyonun %13'ünü yordamaktadır. Alt boyutların tek tek etkisi incelendiğinde ise duygusal tepkisellik (t=-3,737, p<0,001) ve duygusal kopma (t=-2,624, p<0,05) alt boyutları absorbasyonu negatif yönde yordamaktadır.

3.2.10. Disosiyatif Yaşantılar Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi

Disosiyatif yaşantılar ölçeğinin kişilerarası problem çözme becerisi alt ölçeklerine (probleme olumsuz yaklaşım, yapıcı problem çözme, kendine güvensizlik, ısrarcı-sebatkar yaklaşım ve sorumluluk alma) etkisini incelemek için parametrik testlerden olan regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.11'de verilmiştir.

Tablo 3.11: Disosiyatif Yaşantılar Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi

	R	R ²	F	p	B	t	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,383	,146	67,581	,000	2,277	24,706	,000*
Yapıcı Problem Çözme							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,126	,016	6,309	,012	3,889	56,912	,000*
Kendine Güvensizlik							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,327	,107	47,158	,000	1,821	24,982	,000*
Israrıcı-Sebatkar Yaklaşım							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,001	,000	,001	,977	3,663	49,016	,977
Sorumluluk Almama							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,206	,042	17,461	,000	2,347	26,170	,000*

*p<0.001 Kullanılan Test: Basit Doğrusal Regresyon

Disosiyatif yaşantılar ölçeğine göre kişilerarası problem çözme becerisi alt boyutlarını yordamak için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Disosiyatif yaşantılar ölçeği, probleme olumsuz yaklaşım; yapıcı problem çözme; kendine güvensizlik ve sorumluluk alma alt boyutlarının anlamlı ve pozitif yönlü birer yordayıcısıdır (p<0,001). Ancak ısrarcı-sebatkar yaklaşım alt ölçeğini anlamlı yordamamaktadır (p>0,05). Disosiyatif yaşantılar ölçeği, probleme olumsuz yaklaşımı %15; yapıcı problem çözmeyi %2; kendine güvensizliği %11; sorumluluk almanın ise %4'ünü yordamaktadır.

3.2.11. Benliğin Farklılaşması Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi

Benliğin farklılaşması ölçeğinin kişilerarası problem çözme becerisi alt ölçeklerine (probleme olumsuz yaklaşım, yapıcı problem çözme, kendine güvensizlik, ısrarcı-sebatkar yaklaşım ve sorumluluk almama) etkisini incelemek için parametrik

testlerden olan regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.12’de verilmiştir.

Tablo 3.12: Benliğin Farklılaşması Ölçeğinin Kişilerarası Problem Çözme Becerisi Alt Ölçeklerine Etkisinin İncelenmesi

	R	R ²	F	p	B	t	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım							
Benliğin Farklılaşması Ölçeği	,791	,625	656,886	,000	6,179	47,684	,000*
Yapıcı Problem Çözme							
Benliğin Farklılaşması Ölçeği	,284	,081	34,566	,000	2,935	20,950	,000*
Kendine Güvensizlik							
Benliğin Farklılaşması Ölçeği	,551	,304	172,111	,000	4,005	29,345	,000*
Israrıcı-Sebatkâr Yaklaşım							
Benliğin Farklılaşması Ölçeği	,015	,000	,088	,767	3,707	23,383	,767
Sorumluluk Almama							
Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği	,309	,096	41,642	,000	3,839	20,761	,000*

*p<0.001 Kullanılan Test: Basit Doğrusal Regresyon

Benliğin Farklılaşması ölçeğine göre kişilerarası problem çözme becerisi alt boyutlarını yordamak için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması ölçeği, probleme olumsuz yaklaşım; yapıcı problem çözme; kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt boyutlarının anlamlı birer yordayıcısıdır (p<0,001). Ancak ısrarcı-sebatkâr yaklaşım alt ölçeğini anlamlı yordamamaktadır (p>0,05). Benliğin farklılaşması ölçeği, probleme olumsuz yaklaşımı %63; yapıcı problem çözmeyi %8; kendine güvensizliği %30; sorumluluk almamanın ise %10’unu yordamaktadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde araştırma sonucunda ortaya çıkan verilerin neticesinde tartışma, öneriler ve sonuç bölümlerine yer verilecektir.

4.1. TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu araştırma disosiyasyon, benliğin farklılaşması ve kişilerarası problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla oluşturulmuştur. Araştırma kapsamında ölçekler ile demografik bilgilerin bazılarıyla ilgili farklılık testleri yapılmıştır.

Katılımcıların psikolojik rahatsızlık durumuna göre disosiyatif yaşantı düzeyinin değişip değişmediği incelendiğinde psikolojik rahatsızlığı olan katılımcıların disosiyatif yaşantı düzeyinin, psikolojik rahatsızlığı olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Disosiyatif bozuklukların, diğer bozukluklarla eş tanı gösterme oranının yüksek olduğu bilinmektedir. Dinamik psikoterapi bağlamında düşünüldüğünde disosiyasyonu savunma olarak değerlendirirsek, kişinin ruhsal sağlığını bozan durumlarda disosiyasyonu savunmasını kullandığı için psikolojik rahatsızlığı olan kişilerin disosiyatif yaşantısının yüksek olduğu düşünülebilir. Ross ve arkadaşları'nın (1990) çalışmasında majör depresif bozukluk ile disosiyasyonun birlikte görülme oranı %91 olarak bulunmuştur. Sharon ve arkadaşlarının (1946) çalışmasında ise obsesif kompulsif bozukluğun disosiyatif bozukluklarla birlikte görülme oranı %88 olarak belirtilmiştir. Panik bozukluk yaşayan hastalarla yapılan bir çalışmada disosiyatif bozukluklar ile panik bozukluğun birlikte görülme sıklığı %45 olarak bulunmuştur (Mandoza ve arkadaşları, 2011). Araştırma sonucunda elde edilen veriler daha önce yürütülen çalışmalarda benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Katılımcıların benliğin farklılaşma düzeyinin psikolojik rahatsızlık durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında psikolojik rahatsızlık rahatsızlığı olan kişilerin benliğin farklılaşma düzeyi, psikolojik rahatsızlığı olmayan kişilere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Benliğin farklılaşma düzeyinin yüksek olması kişinin duygusal olgunluğa sahip olduğunun göstergesi olarak kabul edilebilir. Duygularını kontrol edebilen kişiler zorlayıcı olaylara maruz kalsalar dahi bu tarz örseleyici olayların etkisinden kalıcı bir hasar almadan kurtulduğu düşünülmektedir.

Benliğin farklılaşma düzeyi yüksek olan kişilerde daha az psikolojik rahatsızlık görülmesi bu bağlamda değerlendirilebilir. Skornow'un (2005) yaptığı bir araştırmada annelerin benliğin farklılaşması ile çocuğun bilişsel kapasiteleri arasında pozitif yönlü bir ilişki görülmüştür. Bu araştırmanın sonucuyla bakıldığında bilişsel yetenekleri gelişmiş kişilerde psikolojik bozuklukların daha az görüldüğü değerlendirilmesi yapılabilir. Psikolojik gelişim ile benliğin farklılaşması arasındaki inceleyen bir araştırmada bu iki değişken arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Jenkins, Buboltz, Schwartz, & Johnson, 2005). Araştırma sonucunda görülen bu farklılaşma literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların kişilerarası problem çözme becerileri puanlarının hastalık durumuna göre değişip değişmediği incelendiğinde, herhangi bir rahatsızlığı olan katılımcıların kişilerarası problem çözme envanteri alt boyutlarından probleme olumsuz yaklaşma ve kendine güvensizlik puanlarının hastalığı olmayan kişilere göre daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Uzun süreli psikolojik rahatsızlık yaşayan kişilerin umutsuzluk ve depresiflik puanlarının arttığı düşünülmektedir. Psikolojik rahatsızlıkların komorbidite durumu da düşünüldüğünde bu durumların olumsuz bakış açısı geliştirmeye ve kendine olan güvensizliği artırmaya etki ettiği düşünülebilir.

Katılımcıların medeni durumuna göre disosiyatif yaşantı düzeyinin farklılaşma durumuna bakılmıştır. Bekar katılımcıların disosiyatif yaşantı düzeyinin, evli katılımcıların düzeyinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yakın ilişki içinde olan kişilerin farklı duygulara olan toleransı artacağı düşünülmektedir. Farklı duygularla olan yakınlık kişilerin disosiye olma durumlarını azaltacağı düşünülebilir. Karan'ın (2021) yaptığı çalışmada evli bireylerin bekar bireylere göre daha düşük seviyede disosiyatif yaşantıya sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca evlilik yapabilen kişilerin ruhsal olgunluğunun yüksek olduğu bilinmektedir (Ümmet, 2017). Genel psikolojik sağlığı iyi olan kişilerin daha az savunma kullanması ve daha az disosiye olması beklenmektedir. Elde edilen veriler literatürle uyumlu görünmektedir.

Yapılan farklılık testlerinde evli olan katılımcıların kişilerarası problem çözme alt boyutlarından yapıcı problem çözme ve ısrarcı sebatkar yaklaşım puanlarının bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Evlilik ilişkilerinde kişilerin daha fazla kişilerarası probleme maruz kaldığı düşünülmektedir. Evliliklerde birlikte

geçirilen vaktin fazla olması problem dair gündemde tutulma süresini de artırmaktadır. Sürekli probleme maruz kalınması deneyimi artırabileceği için olumlu bir bakış açısı kazandırması beklenebilir. Ayrıca problemin gündemde uzun süre tutulması sebatkarlığı geliştirebildiği düşünülmektedir.

Katılımcıların disosiyatif yaşantı düzeyi ile yaşı arasında farklılaşma testi yapılmıştır. Katılımcıların yaşları ile disosiyatif yaşantı düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Disosiyatif yaşantı ölçeğinin geçmiş yaşantılara dair sorular sorması yaş ile ilgili oluşan bu korelasyonda etkili olduğu düşünülmektedir. Yaş ilerledikçe hafızada ve bilişsel işlemlerdeki yavaşlama da bu pozitif yönlü ilişkiye etki ediyor olabilir. Başka bir açıdan yaş ilerledikçe savunmaların artarak daha görünür hale geldiği düşünülebilir. Öztürk'ün (2017) çalışmasında yaş ilerledikçe disosiyasyonun azaldığı bulunmuştur. Disosiyasyonun genç yaşlarda daha sık görüldüğü ve yaş ilerledikçe daha az kullanılan bir mekanizma olduğu ifade edilmiştir. Nijenhuis (2009) yaptığı çalışmada genç yaşlarda sık disosiyatif yaşantı geçiren bireylerin ilerleyen yaşlarda da sık bir şekilde disosiyatif belirtiler gösterdiği ve amnezi, depersonalizasyon gibi birincil disosiyatif belirtilerin yanında anksiyete, kaygı bozukluğu ikincil belirtiler de gösterebildiğini bulmuştur. Karan'ın (2021) oluşturduğu çalışmada katılımcıların yaş arttıkça disosiyatif yaşantı düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Çalışmada elde edilen bilgiler literatürdeki bilgilerle çelişkili görülmektedir. Literatür verileri arasında da farklı bulgular dikkat çekmektedir.

Katılımcıların yaşları ile benliğin farklılaşması arasında farklılık testleri yapılmıştır. Yapılan analizlerde 47-56 yaş grubu katılımcıların benliğin farklılaşması düzeyi 17-25 yaş arası katılımcıların puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer gruplar arasında farklılaşma görülmemektedir. Yaş arttıkça benliğin farklılaşması durumu yaşanan deneyimler ile açıklanabilir. Yaşantı miktarı arttıkça kişiler ailesinden bağımsız bir benlik oluşturma yönünde ilerlemesi beklenmektedir. Dane ve Olgun'un (2016) çalışmasında psikolojik olgunluğun yaşa göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu konuda katılımcıların yaş dağılımlarının eşit olduğu ve yaş aralıklarının daha az olarak belirlendiği yeni bir çalışma yürütülebilir.

Katılımcıların yaşlarına göre kişilerarası problem çözme becerileri envanterinin alt boyutlarının farklılaşma analizleri yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların yaşları arttıkça yapıcı problem becerilerinin arttığı ve probleme

olumsuz yaklaşıma, kendine güvensizlik ve sorumluluk almama puanlarının azaldığı görülmüştür. Bu sonuçlara bakıldığında yaş ilerledikçe katılımcıların daha olumlu bir bakış açısıyla problemlere yaklaştığı ve daha iyi çözüm stratejileri kullandığı görülmektedir. Farklı türlerde ve farklı düzeyde problemlerle karşılaşılması problemlere yaklaşıma etki ettiği düşünülmektedir.

Benliğin farklılaşması düzeyinin disosiyatif yaşantı düzeyine olan etkisini incelemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizde benliğin farklılaşma düzeyinin disosiyatif yaşantı düzeyini pozitif yönlü olarak yordadığı görülmüştür. Benliğin farklılaşma düzeyindeki artış, disosiyatif yaşantı düzeyini de artırdığı görülmektedir. Bu yordamanın ortaya çıkmasını benliğin farklılaşması yüksek olan bireylerin farkındalıklarının yüksek olmasıyla açıklayabilir. Duygusal olgunluğu sahip ve kendilik ayırımı oluşturabilmiş kişilerin günlük hayatına yaşadığı olaylara dair yüksek farkındalık göstermesi beklenmektedir. Farkındalığın yüksek olması kişilerin disosiyatif durum içinde oldukları zamanları daha iyi gözlemlemesini sağladığı düşünülebilir. Bu çalışmanın katılımcılarının önemli bir kısmının tanı almamış kişilerden oluştuğu düşünüldüğünde bahsi geçen disosiyatif yaşantıların patolojik olmayan yaşantılar olduğu düşünülmektedir. Bedir'in (2020) yaptığı disosiyatif bozukluk tanısı almış kişilerle yürütülen çalışmada disosiyatif yaşantı düzeyi ile erken dönem uyum bozucu şemaların yüksek korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Bu çalışmanın genişletilerek ve farklı ölçekler kullanılarak tekrarlanması daha iyi veriler sağlayacaktır. Ayrıca çalışmaya katılan kişilerin disosiyatif bozukluk tanısı alan ve almayan gruplarını ayrı ayrı incelemek literatüre oluşan uyumsuzluğu giderebileceği düşünülmektedir.

Benliğin farklılaşması ölçeğinin, disosiyatif yaşantı düzeyine olan etkinin daha iyi anlaşılması için bu ölçeklerin alt ölçeklerinin birbirine olan etkisine bakılmıştır. Benliğin farklılaşması alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı ölçeği alt ölçeklerinden depersonalizasyon/derealizasyon'a olan etkisine bakmak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda benliğin farklılaşması ölçeği alt ölçeklerinin bir bütün olarak depersonalizasyon/derealizasyon alt ölçeğini pozitif yönlü yordadığı görülmektedir. Benliğin farklılaşma düzeyi arttıkça kişinin depersonalizasyon ve derealizasyon yaşantısının da arttığı görülmektedir. Ölçeğin ana başlığı ile paralel değerler gözlemlendiği düşünülebilir. Ancak elde edilen verilere benliğin farklılaşmasının alt ölçeklerinin depersonalizasyon/derealizasyon alt ölçeğine etkisi

açısından bakıldığında duygusal tepkisellik ve duygusal kopma alt ölçeklerinin depersonalizasyon/derealizasyon alt ölçeğini negatif yönlü yordadığı görülmektedir. Kişilerin duygularını kontrol etme ve duygusal ilişkilerini yönetebilme kapasiteleri arttıkça depersonalizasyon ve derealizasyon yaşama durumlarının azaldığı görülmektedir. Depersonalizasyon ve derealizasyonun duygusal yükün arttığı zamanlarda görülebildiği düşünülmektedir. Kişilerin duygusal yükler ile olan ilişkisinin zayıf olması depersonalizasyon ve derealizasyon görülme ihtimalini artıracaktır. Bu alt ölçekler ile alt ölçeklerin bütünü ve ana ölçekle oluşan çelişkili sonuçlar gizil alt ölçeklerin olabileceği ihtimalini düşündürmektedir. Gizil alt ölçeklerin araştırıldığı veya farklı ölçeklerin kullanıldığı yeni araştırmalar bu konuyla ilgili daha fazla veri sağlayabilir.

Derealizasyon/depersonalizasyon alt ölçeğinde ortaya çıkan durumun bir benzeri amnezi alt ölçeğinde de görülmektedir. Benliğin farklılaşması ölçeğinin alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyi ölçeğinin alt ölçeği olan amnezi alt ölçeğine olan etkisinin incelenmesi amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizde benliğin farklılaşması ölçeğinin alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyi ölçeği alt ölçeklerinden amnezi alt ölçeğini pozitif yönlü olarak yordadığı görülmektedir. Benliğin farklılaşması ölçeği alt ölçeklerinden duygusal tepkisellik alt ölçeğinin disosiyatif yaşantı düzeyi alt ölçeklerinden amneziyi negatif yönlü yordadığı görülmüştür. Amnezinin disosiyasyonun hafıza kaybıyla ilgili olan bölümü olduğu düşünülmektedir. Duygusal tepkisellik benliğin farklılaşmasının kişilerarası boyutunda yer almaktadır. Bu veriler ışığında kişilerin duygularını düzenleme seviyesinin artması amnezi yaşama ihtimalini azalttığı yorumu yapılabilir. Duyguları düzenleyememe durumunda kişilerin hafızayla ilgili problemler yaşayacağı düşünülebilir. Usta'nın (2021) yürüttüğü çalışmada disosiyasyon ile duygu düzenleme kapasitesi arasında negatif yönlü, hiperaktiviteyle ilgili pozitif yönlü bir korelasyon olduğu görülmüştür. Karan'ın (2021) yaptığı çalışmada duygu düzenleme güclüğü ile disosiyasyon arasında negatif yönlü bir korelasyon olduğu görülmüştür. Araştırma sonuçlarının alt boyutlar özelinde literatürle paralellik gösterirken ana ölçek bağlamında farklı sonuçlar göstermektedir. Yeni yapılabilecek araştırmalarda farklı ölçeklerin kullanılması elde edilen verileri zenginleştireceği düşünülmektedir.

Benliğin farklılaşması ölçeğinin alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı ölçeği alt ölçeklerinden absorbasyon alt ölçeğine etkisini incelemek için çoklu regresyon

analizi yapılmıştır. Benliğin farklılaşması ölçeği alt ölçekleri bir bütün olarak bakıldığında absorbasyon alt ölçeğini pozitif yönlü yordadığı görülmektedir. Ancak alt boyutlar arası yordama durumuna tek tek bakıldığında benliğin farklılaşması ölçeği alt ölçeklerinden duygusal kopma ve duygusal tepkisellik alt boyutlarının disosiyatif yaşantı ölçeği alt boyutlarından absorbasyon alt ölçeğini negatif yönlü yordadığı görülmektedir. Absorbasyon alt ölçeği disosiyasyonun kişilerarası boyutta ortaya çıkan yönünü temsil etmektedir. Duygusal kopma ve duygusal tepkisellik benliğin farklılaşması ölçeğinin kişinin ailesiyle olan bağı üzerine oluşturulmuş alt başlıklardır. Ailesinden duygusal olarak ayrılabilmiş olan kişilerin günlük ilişkileri içindeyken kopmalar ve dalıp gitmeler gibi disosiyatif yaşantılarının daha az olduğu yorumlanabilir. Aileyle olan duygusal ilişkinin bir bağımlılık durumundan bağılılığa dönüşmesi kişilerin bireysel ilişkilerine doğrudan etki edeceği düşünülebilmektedir. Benliğin farklılaşması ana ölçeği ile alt ölçekler arasındaki çelişkili sonuçlar araştırma kapsamı ve araçları genişletilerek yenilenmesi durumunda daha fazla veriye ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt boyutlarına olan etkisini incelemek için basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt boyutlarından probleme olumsuz yaklaşma, yapıcı problem çözme, kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt ölçeklerini pozitif yönlü olarak yordadığı görülmüştür. Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt ölçeklerinden olan probleme olumsuz yaklaşma alt ölçeğini %15 düzeyinde yordaması disosiyasyonun problem durumunda ortaya çıkan bir savunma olarak görülmesiyle açıklanabilir. Kişilerin problem durumlarında disosiye olması karşısına çıkan probleme dair başarısız sonuçlar almasına sebep olabilmektedir. Geçmişte benzer olumsuz deneyimlerin yaşanıyor olması kişinin karşısına çıkan problemlere dair olumsuz bir bakış açısı geliştirmesine sebep olacağı düşünülmektedir. Disosiyatif yaşantı düzeyinin yapıcı problem çözme alt ölçeğine etkisine bakıldığında %2 düzeyinde düşük bir yordayıcılığa sahip olduğu görülmektedir. Disosiyatif yaşantı düzeyinin kendine güvensizlik alt ölçeğine etkisine bakıldığında %11 düzeyinde pozitif yönlü bir yordayıcılığa sahip olduğu görülmektedir. Günlük hayatta yaşanan disosiyatif yaşantılar kişiyi güvensiz hissettirebileceği düşünülmektedir. Kişilerin karşısına çıkan problemlerde disosiyatif

bir ruh haline girmesi kendine olan inancını azaltacağı beklenen bir durumdur. Bu duruum problemlerle yüzleşmekten çekinen ve kendine güvenmeyen bir kişilik özelliğine sebep olabilir. Disosiyatif yaşantı düzeyinin sorumluluk almama alt ölçeğine olan etkisine bakıldığında %4 düzeyinde pozitif bir yordama görülmektedir. Kişinin günlük hayatında disosiyatif yaşantılarının olması, kişinin üstlendiği sorumlulukları yerine getirememesine, işlevselliğinin bozulmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Kişinin bu duruma benzer geçmiş yaşantılarının olması sorumluluk almaktan kaçınmasına sebep olabilir.

Benliğin farklılaşması düzeyinin kişilerarası problem çözme envanteri alt boyutlarına olan etkisinin incelenmesi amacıyla basit regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda benliğin farklılaşma düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt boyutlarından probleme olumsuz yaklaşma, yapıcı problem çözme, kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt ölçeklerini pozitif yönlü yordadığı görülmektedir. Benliğin farklılaşma düzeyinin probleme olumsuz yaklaşma alt ölçeğini %60 gibi yüksek bir oranda pozitif yönlü olarak yordadığı görülmektedir. Benliğin farklılaşması düzeyinin artması kişinin bağımsız bir kimlik kazandığının göstergesi olarak kabul edilmektedir. Kendine ait duruşu olan bir kişinin problemlere olumsuz yaklaşması beklenmeyen bir tutumdur. Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin diğer alt boyutlarıyla ilişkisine bakıldığında kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt ölçekleriyle de pozitif bir yordayıcı etkiye sahip olduğu görülmektedir. Duygusal olgunluğa sahip, ilişkilerini başarılı şekilde yönetebilen bir kişinin kendine karşı güvensizlik duyması ve sorumluluk almaktan kaçınması beklenmedik bir durum olarak değerlendirilmektedir. Gülüm'ün (2022) yaptığı araştırmada duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ile kişilerarası problem çözme ölçeğinin alt ölçeklerinden probleme olumsuz yaklaşma, sorumluluk almama ve kendine güvensizlik ile negatif yönlü bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Güler'in (2020) yaptığı araştırmada ise kaygılı bağlanma stiline problem olumsuz yaklaşma alt ölçeğini pozitif yönlü, kaçınmacı bağlanma stiline yapıcı problem çözme alt ölçeğini negatif yönlü yordadığı görülmüştür. Aynı araştırmada kaygı bağlanma stiline kendine güvensizlik ve sorumluluk almama alt ölçeklerini pozitif yönlü yordadığı görülmüştür. Tüm bu bilgilere bakıldığında çalışmanın bu bölümünde elde edilen bilgilerin literatürdeki bilgilerle paralellik göstermediğini söyleyebiliriz. Benliğin farklılaşması düzeyinin yapıcı problem

çözme alt ölçeğini %9 oranında yordadığı görülmektedir. Duygusal olgunluğa ve bağımsız bir kişiliğe sahip kişilerin karşısına çıkan problemleri yapıcı bir yöntemle ele alması beklenmektedir.

Araştırma sonuçlarına genel olarak bakıldığında eski literatürle uyumlu ve uyumsuz olan değerler olduğu görülmektedir. Araştırma içinde ortaya çıkan sonuçların detaylandırılması amacıyla bundan sonraki benzer araştırmalarda farklı ölçekler ve örneklem grupları kullanılabilir. Klinisyenler için disosiyatif bozukluk düzeyi yüksek olan kişilerle çalışırken kişilerin ailesinden bağımsız bir kişilik yapısı oluşturup oluşturamadığının incelenmesi ve kişilerarası yaşadığı problemlerin incelenmesi önerilebilir.

3.3. SONUÇ

Bu çalışma benliğin farklılaşması düzeyinin disosiyatif yaşantı düzeyi ve kişilerarası problem çözme becerileri ölçeği alt ölçeklerine olan etkisini, disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme ölçeği alt ölçeklerine olan etkisini ve bu değerlerin katılımcıların yaş, medeni durum ve psikolojik bozukluk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak amaçlı yapılmıştır. Araştırma başında oluşturulan hipotezler bu bölümde değerlendirilecektir.

Araştırma hipotezlerinden olan benliğin farklılaşma düzeyinin disosiyatif yaşantı düzeyine etkisine bakıldığında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Oluşturulan hipotezin negatif yönlü olması beklendiği için hipotez reddedilmiştir. Ortaya çıkan bu ilişki literatür ile uyumsuz görülmektedir. Benliğin farklılaşması ölçeğinin alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyi alt ölçeklerine bakıldığında alt ölçeklerin bir bütün olarak ana ölçeğe paralel olarak pozitif yönlü bir ilişki görülmektedir. Alt ölçeklerin alt ölçeklere etkisine bakıldığında ise duygusal kopma ve duygusallık tepkisellik alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyinin alt ölçeklerini negatif yönlü yordadığı görülmüştür. Araştırmanın hipotezlerinden olan benliğin farklılaşmasının alt ölçeklerinin disosiyatif yaşantı düzeyini yordadığı hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Ortaya çıkan bu durum araştırmada kullanılan ölçeklerin gizil alt ölçeklere sahip olabileceği ihtimalini düşündürmektedir.

Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme envanterinin alt ölçeklerine olan ilişkisine bakıldığında disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözme becerileri envanterinin alt ölçeklerini önemli ölçüde yordadığı görülmektedir.

Disosiyatif yaşantı düzeyinin kişilerarası problem çözüme envanteri alt ölçeklerini yordadığı hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Benliğin farklılaşması düzeyinin kişilerarası problem çözüme envanteri alt ölçeklerine olan ilişkiğine bakıldığında benliğin farklılaşması ölçeğinin kişilerarası problem çözüme envanterinin alt ölçeklerini önemli ölçüde pozitif yönlü yordadığı görülmüştür. Araştırma hipotezinin negatif yönlü bir ilişki olması beklendiğinden dolayı bu hipotez önemli ölçüde reddedilmiş, kısmen kabul edilmiştir. Araştırma sonuçlarının literatürdeki bilgilerle uyumsuz olduğu görülmektedir.

Farklı kuramlara ait kavramların çalışıldığı araştırmalarda gizil değişkenlerin sonuca etki edeceği unutulmamalıdır. Yapılan çalışmada bu durumun bir örneği görülmektedir. Ölçekler yakın değerleri incelediği düşünülse de farklı etkilerin olduğu görülmüştür. Benliğin farklılaşması ölçeği kişinin ailesinden bağımsız bir kimlik oluşturması ve ben duruşu oluşturmasını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçülen değerlerin kültürden kültüre farklı anlamları olabileceği düşünölmektedir. Türk kültüründe aileden bağımsız kimlik oluşturma ve ben duruşu sergileme durumlarına atfedilen değerin çalışma sonucuna etki ettiği düşünölmektedir. Çalışmanın geniş yaş aralığındaki katılımcılarla yürütölmesi çıkan sonuçlara etki ettiği düşünölmektedir. Yapılan araştırma sonuçlarının farklı ekollere ait kavramların incelenmesi konusunda önemli ve yeni inceleme alanları oluşturabilecek bilgiler içerdiği düşünölmektedir.

KAYNAKÇA

- Adler, A. (2015). *Sosyal Roller ve Kişilik*. (Editör: Yörükhan T). Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları 4. Baskı. İstanbul
- Akan, Y. (2021). İnsan İlişkileri ve İletişim Dersinin Üniversite Öğrencilerinin İletişim ve Problem Çözme Beceri Düzeylerine Etkisi. *Milli Eğitim Dergisi*, 50(230), 923-938.
- Akan, Y., & Günek, M. (2021). Üniversite Öğrencilerinin İletişim ve Problem Çözme Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Muş Alparslan Üniversitesi Örneği. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 44-52.
- Akyüz, G., Doğan, O., Şar, V., Yargıç, L. İ. ve Tutkun, H. (1999). Frequency of dissociative identity disorder in the general population in Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 40(2):151-159.
- Altıoklar, M. (2006). *Beyza'nın Kadınları* (film). Altıoklar, Hermesfilm, Key Production. <https://www.imdb.com/title/tt0476148/>
- APA (2013). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)* (E., Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Baker, S. R. (2003). A prospective longitudinal investigation of social problem-solving appraisals on adjustment to university, stress, health, and academic motivation and performance. *Personality and Individual Differences*, 35, 569-591.
- Bartle-Haring, S., Glebova, T. ve Meyer, K. (2007) Premature Termination in Marriage and Family Therapy within a Bowenian Perspective. *The American Journal of Family Therapy*, 35:1, 53-68. doi: 10.1080/01926180600550528
- Bernstein, E., Putnam, F. W., Ross, C. A., Torem, M., Coons, P., Dill, D., ... & Braun, B. G. (1993). Validity of the Dissociative Experiences Scale in screening for multiple personality disorder: A multicenter study. *Am J Psychiatry*, 150, 1030-1036.

- Bilge, F. ve Aslan, A. (2000). Akılcı olmayan düşünce düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerini değerlendirmeleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2, (13), 7-18.
- Boon, S., Steele, K., & Van Der Hart, O. (2011). *Coping with Trauma-Related Dissociation: Skills Training for Patients and Therapists* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). WW Norton & Company.
- Bornovalova, M. A., Huibregtse, B. M., Hicks, B. M., Keyes, M., McGue, M., & Iacono, W. (2013). Tests of a direct effect of childhood abuse on adult borderline personality disorder traits: a longitudinal discordant twin design. *Journal of abnormal psychology*, 122(1), 180.
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. *Family Therapy: Theory and Practice*, 4(1), 2-90.
- (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Bowen, M., & Kerr, M. E. (2009). *Family evaluation*. WW Norton & Company.
- Boysan, M., & Duyan, V. (2010). Gelişimsel psikopatolojinin bakış açısıyla disosiyasyon. *Kriz Dergisi*, 18(1), 17-32.
- Brand, B. L., & Lanius, R. A. (2014). Chronic Complex Dissociative Disorders and Borderline Personality Disorder: Disorders of Emotion Dysregulation? *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1(1), 1-12.
- Brand, L. B., & Brown D. J. (2017). Prevalence of dissociation and dissociative identity disorder: Understanding and Working with Trauma. E. F. Howell, S. Itzkowitz (Ed.), *The dissociative mind in psychoanalysis* (241-252). Routledge.
- Braun, B.G. (1988). The BASK (behavior, affect, sensation, knowledge) model of dissociation. *Dissociation*, 1, 4-23.
- Brown, J. (1999). Bowen family systems theory and practice: illustration and critique. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 20(2), 94–103. doi:10.1002/j.1467-8438.1999.tb00363.x.
- Bumin, T. (2016) *Hegel*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

- Carr, A. (2006). *Family Therapy Concepts, Process and Practice* (Second Edition). John Wiley & Sons Ltd
- Cramer, P. (2006). *Protecting The Self: Defense Mechanisms in Action*. Guilford Press.
- Cüceloğlu, D. (2005). *İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları*. (27. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çam, S., Tümkaya, S. (2007). Kişiler arası Problem Çözme Envanteri'nin (KPÇE) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28(3), 95-111.
- (2008). Development of interpersonal problem solving inventory for high school students: The validity and reliability process. *International Journal of Human Sciences*, 5(2), 1-17.
- Çelikkaleli, Ö., & Gündüz, B. (2010). Ergenlerde problem çözme becerileri ve yetkinlik inançları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(2).
- Drake, J., Murdock, N. L., Marszalek, J. M., & Barber, C. E. (2015). Differentiation of self inventory—Short form: Development and preliminary validation. *Contemporary Family Therapy*, 37(2), 101-112.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2004). Social Problem Solving: Theory and Assessment. In E. C. Chang, T. J. D'Zurilla, & L. J. Sanna (Eds.), *Social problem solving: Theory, research, and training* (pp. 11–27). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10805-001>
- Ellenberger HF (1970): *The Discovery of unconscious: The History and Evolution Dynamic Psychiatry*. New York, Basic Books
- Ertürk, E. (2014). *Çocukluk çağı travmaları, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve disosiyatif yaşantuların şizofreninin klinik özellikleri üzerindeki etkileri*. Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Eskin, M. (2014). *Sorun çözme terapisi* (3.Baskı). Ankara: HYB Basım Yayın.

- Evren, C., Sar, V., Dalbudak, E., Oncu, F., & Cakmak, D. (2009). Social anxiety and dissociation among male patients with alcohol dependency. *Psychiatry research*, 165(3), 273-280.
- Fink, L. A., Bernstein, D., Handelsman, L., Foote, J., & Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *The American journal of psychiatry*.
- Gehart, D. R., & Tuttle, A. R. (2003). Theory-based treatment planning for marriage and family therapists. *Belmont, CA: Cengage Learning*.
- Gladding, S. T. (2012). Aile Terapisi, Tarihi, Kuram ve Uygulamaları (Çev. İ. Keklik ve İ. Yıldırım). *Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları*.
- Goldenberg, I., Stanton, M. & Golembeg, H. (2017). Family Therapy: An Overview (Ninth Edition). Boston: Cengage Learning.
- Gotlib, I. H., ve Asarnow, R. F. (1979). Interpersonal and impersonal problem-solving skills in mildly and clinically depressed university students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(1), 86-95.
- Güler G. (2020). *Bağlanma stillerinin stresle başa çıkma stratejileri ve kişilerarası problem çözme becerileri üzerine etkisi* (Master's thesis, İstanbul Okan Üniversitesi).
- Gülüm, B. (2022). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme, affetme ve kişilerarası problem çözme arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Master's thesis, Çukurova Üniversitesi).
- Güneş, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme düzeylerinin sosyal yetkinlik ve bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Master's thesis, Selçuk Üniversitesi).
- Hamarta, E. (2009). A prediction of self-esteem and life satisfaction by social problem solving. *Social Behavior and Personality*, 37(1). 73-82.
- Howell, E. F., & Itzkowitz, S. (2017). *The dissociative mind in psychoanalysis*. New York: Rowman.

- Hoyer, J., Braeuer, D., Crawcour, S., Klumbies, E., & Kirschbaum, C. (2013). Depersonalization/derealization during acute social stress in social phobia. *Journal of anxiety disorders*, 27(2), 178-187.
- Höktem, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar, kendine zarar verme davranışı ve alkol madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi).
- Karan, A. (2021). *Çocukluk çağı travmalarının disosiyatif yaşantılar ile ilişkisi: zaman perspektifi ve duygu düzenlemenin aracı rolü* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Kerr, M. E. (2003). Multigenerational family systems theory of Bowen and its application. G. P. Sholevar (Ed.), *Textbook of family and couples therapy: Clinical applications* (ss.103–126). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- (2000). *One Family's Story: A Primer on Bowen Theory*. The Bowen Center for the Study of the Family. Erişim adresi: <http://www.thebowencenter.org>
- Koç, B., Terzi, Y., & Gül, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin İletişim Becerileri İle Kişilerarası Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi*, 4(1), 369-390.
- Kong, S. S., Kang, D. R., Oh, M. J., & Kim, N. H. (2018). Attachment Insecurity As A Mediator of The Relationship Between Childhood Trauma and Adult Dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(2), 214-231.
- Korkut, F. (2002). Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(23).
- Kraag, G., Zeegers, M. P., Kok, G., Hosman, C., & Abu-Saad, H. H. (2006). School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of school psychology*, 44(6), 449-472.
- Kring, Johnson, Davison, & Neale. (2014). *Anormal Psikoloji* (çev., M. Şahin). İstanbul: Nobel Yayıncılık.

- Küçük, D. P. (2010). Müzik öğretmeni adaylarının sınav kaygısı, benlik saygısı ve çalgı başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 37-50.
- Leutner, S., & Piedfort-Marin, O. (2021). The concept of ego state: From historical background to future perspectives. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 100184.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Loewenstein, Rj., Frewen, P., Lewis-Fernandez, R. (2017). Dissociative Disorders. In: Sadock Bj, Sadock Va, Ruiz P, Eds. Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook Of Psychiatry* (50th Anniversary Edition). 10th Ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 1866-93.
- Nash M.R., Hulsey T.L., Sexton M.C. ve arkadaşları (1993): Long term sequele of chilhood sexual abuse, perceived family enviroment, psyhopathology and dissociation. *J. Clin. Conslt Psychol*, 61;276-283
- Nezu, A. M. (1985). Differences in psychological distress between effective and ineffective problem solvers. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 42-48.
- Nezu, A. M., & Nezu, C. M. (2001). Problem solving therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 11(2), 187.
- Nezu, A. M., & Perri, M. G. (1989). Social problem-solving therapy for unipolar depression: An initial dismantling investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 408-413.
- Oğuztürk, Ö., Akça, F., & Şahin, G. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Umutsuzluk Düzeyi ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Üzerinden İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14(3).
- Öğülmüş, S. (2004). *Ben sorun çözebilirim: kişilerarası sorun çözme becerileri ve eğitimi* (2. Baskı). İstanbul: Babil Yayıncılık.
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K., ve Özçürümez, G. (2009). Türkiye' de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 131-136.

- Öztürk E. (2020). *Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: Çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi*. Öztürk E, editör. Psikotarih. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.1-21.
- Papero, D.V. (2014). Assisting the Two-person System: An Approach Based on the Bowen Theory. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 35, 386–397. doi: 10.1002/anzf.1079
- Paris J, Zweig-Frank H (1997). Dissociation in patients with borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 154(1), 137-138
- Priebe, K., Schmahl, C., & Stiglmayr, C. (2013). *Dissoziation*. Springer Berlin Heidelberg.
- Regina, W.F. (2011). *Applying Family Systems Theory to Mediation A Practitioner's Guide*. UK: University
- Ross, C. A. (1997). *Dissociative identity disorder: Diagnosis, clinical features, and treatment of multiple personality*. John Wiley & Sons Inc.
- Ross, C. A., Miller SD, Reagor P, Bjornson L, Fraser GA, Anderson G (1990b). Structured interview data on 102 cases of multiple personality disorder from four centers. *The American Journal of Psychiatry*, 147(5), 596-601.
- Ross, C. A., Joshi, S., & Currie, R. (1990). Dissociative experiences in the general 196 population. *American Journal of Psychiatry*, 147(11), 1547-1552.
- Saracaloğlu, S., Serin, O., & Bozkurt, N. (2005). Eğitim bilimleri enstitüsü lisansüstü öğrencilerinin problem çözme ve denetim odağı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (17).
- Sarıcı Bulut, S., (2010). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Sınav Kaygıları Saldırganlık Eğilimleri ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizliklerin Sağaltımında Grupla Çözüm Odaklı Kısa Terapinin Etkileri. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, .30(2) 325-356.
- Shyalamalan, M. N. (2016). *Split* (film). Universal production. <https://www.imdb.com/title/tt4972582/>

- Siegel, S. (2008). *Learning and the wisdom of the body*. *Learning & Behavior*, 36(3), 242-252.
- Simeon, D., Guralnik, O., Schmeidler, J., Sirof, B., & Knutelska, M. (2001). "The role of childhood interpersonal trauma in depersonalization disorder. *American Journal of Psychiatry*", 158(7):1027-1033.
- Simeon, D., Knutelska, M., Nelson, D., & Guralnik, O. (2003). Feeling unreal: a depersonalization disorder update of 117 cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64(9), 990-997.
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*.
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 235–246. doi: 10.1037/0022-0167.45.3.235
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 209–222. doi: 10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x.
- Soreanu, R. (2018). The psychic life of fragments: Splitting from Ferenczi to Klein. *The American Journal of Psychoanalysis*, 78(4), 421-444.
- Sözlük, T. (2005). TDK yayınları.
- Spiegel, D., Loewenstein, R. J., Lewis-Fernández, R., Şar, V., Simeon, D., Vermetten, E., et al. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28, E17–45.
- Steinberg, M. (1991). The spectrum of depersonalization: Assessment and treatment. In Annual Review of Psychiatry 10, Ed. by Tasman, A. and Goldfinder, S.M., pp. 233-247; *American Psychiatric Press*, Washington DC.
- Şar, V., (2011). Epidemiology of dissociative disorders: An overview. *Epidemiology research international*.
- Şar, V., Dorahy, M. J., & Krüger, C. (2017). Revisiting the etiological aspects of dissociative identity disorder: a biopsychosocial perspective. *Psychology*

- Şar, V., Tutkun, H., Alyanak, B., Bakim, B., Baral, I. (2000). Frequency of Dissociative Disorders Among Psychiatric Outpatients in Turkey. *Compr Psychiatry, 41*(3), 216-222.
- Şar, V., Ünal, S. N., & Kızıltan, E. (1998). Frontal and parietal hypoperfusion in dissociative identity disorder. In *Paper submitted to the 15th Annual Conference of the International Society for the Study of Dissociation, Seattle.*
- Tanrikulu, T. (2002). *Yetiştirme Yurtlarında ve Aile Ortamında Yaşayan Ergenlerin Bilişsel Yapıları ve Problem Çözme Becerileri Açısından İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi.
- Taylan, S. (1990). *Heppner'in Problem Çözme Envanterinin Uyarılma, Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışmaları- Yüksek Lisans Tezi.*
- Titelman, P. (2014). The concept of differentiation of self in Bowen theory. In *Differentiation of Self* (pp. 33-94). Routledge.
- Tutkun, H., Sar, V., Yargıç, L. I., Özpulat, T., Yanık, M., & Kızıltan, E. (1998). Frequency of Dissociative Disorders Among Psychiatric Inpatients In A Turkish University Clinic. *American Journal of Psychiatry, 155*(6), 800-805.
- Uğur E, Murat M. (2014). Lise öğrencilerinin kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları ve saldırganlık tepkileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences, 13*(2): 525-543.
- Uslu, M. ve Girgin, Ç. (2010). The effects of residential conditions on the problem solving skills of university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences, 2*, 3031–3035.
- Usta, Z. B. (2021). *Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri, duygu düzenleme güçlüğü, somatizasyon ve dissosiyasyon arasındaki ilişki* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi).
- Ümmet, D. (2017). Genel Psikolojik Sağlık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Evlilik Uyumunun Aracı Rolü. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches, 6*(1).

- Van der Hart, O., & Friedman, B. (1989). A reader's guide to Pierre Janet on dissociation: A neglected intellectual heritage. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*.
- Van der Hart, O. & Horst, R. (1989). The dissociation theory of Pierre Janet. *Journal of traumatic stress*, 2(4), 397-412.
- Van der Kolk, B. A. (2018). Beden kayıt tutar: Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden. *Ankara: Nobel yaşam yayıncılık*.
- Van der Kolk B.A. & Van der Hart O. (1989): Pierre Janet and breakdown of adaptation In psychological trauma. *Am. J. Psychiatry* 146:401
- Van Der Kolk, Weisaet L, Van Der Halt (1996). *History of Trauma in psyhiatry*. New York, Guilford Press.
- Waller, G., Hamilton, K., Elliott, P., Lewendon, J., Stopa, L., Waters, A., ... & Chalkley, J. (2001). Somatoform dissociation, psychological dissociation, and specific forms of trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1(4), 81-98.
- Wittchen HU (1996): Critical issues in the evaluation of comorbidity of psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 168:9-16
- Young, J. E., Klosko, J. S., Weishhar, M. E. Ve Soylu, T. V. (2009). *Şema terapi: Terapistin rehberi*. Litera Yayıncılık.
- Zoroglu, S. S., & Sar, V. (2000). Dissociative disorders among children and adolescents: an evaluation of 36 cases. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 197-206.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Öztürk, M., & Şar, V. (2000). Çocuk ve ergenlerde disosiyatif bozukluk: 36 olgunun gözden geçirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 197-206.

EKLER

EK 1. Demografik Bilgi Formu

Yaşınız :
Cinsiyetiniz : Erkek Kadın
Eğitim Durumunuz : İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Yüksek lisans/Dr.
Mesleğiniz :
Gelir Düzeyiniz : Düşük Orta Yüksek
Medeni durumunuz : Evli Bekar Boşanmış
Psikolojik rahatsızlığınız var mı? Belirtiniz : Yok Var
.....

EK 2. Disosiyatif Yaşantı Ölçeği

Bernstein & Putnam,1986,1993

Türkçe'ye uyarlayanlar: Vedat Şar,
L.İlhan Yargıç, Hamdi Tutkun

Bu test günlük hayatınızda başınızdaki geçmiş olabilecek yaşantıları konu alan 28 sorudan meydana gelmektedir. Sizde bu yaşantıların ne sıklıkta olduğunu anlamak istiyoruz. Yanıt verirken, alkol ya da ilaç etkisi altında meydana gelen yaşantıları değerlendirmeye katmayınız. Lütfen her soruda, anlatılan durumsizdekine ne ölçüde uyduğunu 100 üzerinden değerlendiriniz ve uygun olan rakamı daire içine alınız.

Örnek:

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

Sorular

1. Bazı insanlar, yolculuk yaparken yol boyunca ya da yolun bir bölümünde neler olduğunu hatırlamadıklarını birden farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

2. Bazı insanlar zaman zaman, birisini dinlerken, söylenenlerin bir kısmını ya da

tamamını duymamış olduklarını birden farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

3. Bazı insanlar kimi zaman, kendilerini nasıl geldiklerini bilmedikleri bir yerde bulurlar.Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

4. Bazı insanlar zaman zaman kendilerini, giydiklerini hatırlamadıkları elbiseler içinde bulurlar.Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

5. Bazı insanlar zaman zaman eşyaları arasında,satın aldıklarını hatırlamadıkları yeni şeyler bulurlar.Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

6. Bazı insanlar, zaman zaman, yanlarına gelerek başka bir isimle hitabeden ya da önceden tanıştıklarındaısrar eden, tanımadıkları kişilerle karşılaşrlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

7. Bazı insanlar, zaman zaman, kendilerinin yanbaşıında duruyor ya da kendilerini birşey yaparken seyrediyor ve sanki kendi kendilerine karşıdan bakıyormuş gibi bir his duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

8. Bazı insanlara, arkadaşlarını ya da aile bireylerini, zaman zaman tanımadıklarının söylendiği olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

9. Bazı insanlar, yaşamlarındaki kimi önemli olayları (örneğin nikah ya da mezuniyet töreni) hiç hatırlamadıklarını farkederler. Yaşamınızdaki bazı önemli olayları hiç hatırlamama durumunun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

10. Bazı insanlar zaman zaman, yalan söylemediklerini bildikleri bir konuda,

başkaları tarafından, yalan söylemiş olmakla suçlanırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

11. Bazı insanlar kimi zaman, aynaya baktıklarında kendilerini tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

12. Bazı insanlar kimi zaman, diğer insanların, eşyaların ve çevrelerindeki dünyanın gerçek olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

13. Bazı insanlar, kimi zaman vücutlarının kendilerine ait olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

14. Bazı insanlar, zaman zaman geçmişteki bir olayı o kadar canlı hatırlarlar ki, sanki o olayı yeniden yaşıyor gibi olurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

15. Bazı insanlar kimi zaman, olduğunu hatırladıkları şeylerin, gerçekte mi yoksa rüyada mı olduğundan emin olamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

16. Bazı insanlar zaman zaman, bildikleri bir yerde oldukları halde orayı yabancı bulur ve tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

17. Bazı insanlar, televizyon ya da film seyredirken, kimi zaman kendilerini öyküye o kadar kaptırırlar ki çevrelerinde olan bitenin farkına varamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

18. Bazı insanlar kimi zaman kendilerini, kafalarında kurdukları bir fantazi ya da hayale o kadar kaptırırlarki, sanki bunlar gerçekten başlarından geçiyormuş gibi hissederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

19. Bazı insanlar, ağırı hissini duymamayı zaman zaman başarabildiklerini farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

20. Bazı insanlar kimi zaman, boşluğa bakıp hiç bir şey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamaksızın oturduklarını farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

21. Bazı insanlar, yalnız olduklarında, zaman zaman sesli olarak kendi kendilerine konuştuklarını farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

22. Bazı insanlar kimi zaman iki ayrı durumda o kadar değişik davrandıklarını görürler ki, kendilerini neredeyse iki farklı insanmış gibi hissettikleri olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

23. Bazı insanlar, normalde güçlük çektikleri bir şeyi (örneğin spor türleri, iş, sosyal ortamlar vb.) belirlidurumlarda son derece kolay ve akıcı biçimde yapabildiklerini farkederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

24. Bazı insanlar, zaman zaman, bir şeyi yaptıklarını mı yoksa yapmayı sadece akıllarından geçirmiş mi olduklarını (örneğin bir mektubu postaya attığını mı yoksa sadece atmayı düşündüğünü mü) hatırlayamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

25. Bazı insanlar kimi zaman, yaptıklarını hatırlamadıkları şeyleri yapmış olduklarını gösteren kanıtlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

26. Bazı insanlar, zaman zaman eşyaları arasında, kendilerinin yapmış olması gereken, fakat yaptıklarını hatırlamadıkları yazılar, çizimler ve notlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

27. Bazı insanlar, zaman zaman kafalarının içersinde, belli şeyleri yapmalarını isteyen ya da yaptıkları şeyler üzerine yorumda bulunan sesler duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

28. Bazı insanlar, zaman zaman, dünyaya bir sis perdesi arkasından bakıyormuş gibi hissederler, öyle ki insanlar ve eşyalar çok uzakta ve belirsiz görünürler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

EK 2. Benliğin Farklılaşması Ölçeği Kısa Formu

YÖNERGE: Aşağıda başkalarıyla olan ilişkileriniz ile kendinize yönelik duygu ve düşüncelerinizi içeren çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve genel olarak size ne kadar uygun olduğunu 1 (beni hiç yansıtmıyor) ile 6 (beni oldukça yansıtmıyor) arasında derecelendiriniz. Eğer bir maddenin sizinle ilgili olmadığını düşünürseniz (ör., evli değilseniz, bir ilişkiniz yoksa, ebeveynlerinizden biri ya da ikisini kaybettiyeniz vb.), böyle bir durumda duygu ve düşüncelerinizin ne olabileceğine ilişkin en iyi tahmininizi işaretleyiniz. Tüm ifadeleri mümkün olduğunca dürüst ve doğru bir şekilde işaretlediğinizden emin olunuz.

Sıra No	İfadeler	Beni hiç yansıtmıyor.					Beni oldukça yansıtmıyor.
1	Baskı altında bile oldukça sakin kalmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6

2	Önemli bir iş veya göreve başlarken başkalarının beni cesaretlendirmesine genellikle ihtiyaç duyarım.	1	2	3	4	5	6
3	Hayatımda her ne olursa olsun, gerçekte kim olduğumu asla unutmuyacağımı biliyorum.	1	2	3	4	5	6
4	İnsanlar bana çok yakınlaştığında mesafe koymaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
5	Eşim/partnerim beni eleştirdiğinde, bu beni günlerce rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6
6	Bazen duygularıma yenilirim ve mantıklı düşünmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
7	İnsanlar bana çok yakınlaştığında çoğu zaman rahatsız olurum.	1	2	3	4	5	6
8	Hayatımdaki neredeyse herkesten onay almam gerektiğini hissedirim.	1	2	3	4	5	6
9	Bazen, kendimi duygusal açıdan oldukça inişli-çıkışlı hissedirim.	1	2	3	4	5	6
10	Değiştiremediğim şeylere üzülmenin bir anlamı yok.	1	2	3	4	5	6
11	Eleştiriye karşı son derece hassasım.	1	2	3	4	5	6
12	Kendimi, olduğum gibi kabul ederim.	1	2	3	4	5	6
13	Başkalarını memnun etme adına çoğu zaman onların fikirlerine katılırım.	1	2	3	4	5	6
14	Eşimle/partnerimle tartıştımda tüm gün bunu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
15	İlişkilerimden birinde çok fazla yakınlık oluşmaya başladığında, hemen uzaklaşma isteği duyarım.	1	2	3	4	5	6
16	Birisi bana kırıldığında bunu aklımdan kolayca çıkaramam.	1	2	3	4	5	6
17	Etrafımda karar vermeme yardım edecek birileri olmadığında, çoğu zaman çelişkide kalırım.	1	2	3	4	5	6
18	İncitmeye karşı oldukça hassasım.	1	2	3	4	5	6
19	Kendime olan saygım, gerçekte başkalarının benim hakkımda ne düşündüğüne bağlıdır.	1	2	3	4	5	6
20	Baskı altındayken bile oldukça kararlı davranırım.	1	2	3	4	5	6

EK 3. Kişilerarası Problem Çözme Envanteri

(Çam ve Tümçaya, 2007)

Bu envanter, insanların kişilerarası sorunlar karşısında yaşadıkları duygu ve düşünceleri ile gösterdikleri davranışları nasıl değerlendirdiklerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Aşağıda kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlara yönelik ifadeler yazılmıştır. Sizden istenen bu ifadeleri tek tek okumanız ve her ifade için kendinizi değerlendirmenizdir. Eğer ifade size **Hiç Uygun Değil** ise **(1)**, **Biraz Uygun** ise **(2)**, **Uygun** ise **(3)**, **Çoğunlukla Uygun** ise **(4)** ve **Tamamıyla Uygun** ise **(5)**'i işaretleyiniz. Tüm ifadelere yönelik işaretleme yapmanız önemlidir. Hiçbir ifadeyi boş bırakmamaya özen gösteriniz. Bu ifadelere

vereceğiniz yanıtların doğru veya yanlış bir şekilde değerlendirilmesi söz konusu değildir. Yapacağınız işaretleme sizin için doğru kabul edilecektir. Bu açıdan bir ifadedeki durumla ilgili kendinizi nasıl değerlendiriyorsanız öyle işaretleme yapmanız önemlidir. Buraya yapacağınız işaretleme gizli tutulacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

	Hiç Uygun	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla	Tamamıyla
1.Kişilerarası ilişkilerimde bir problem yaşadığımda onu mutlaka çözmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
2.Problem yaşadığım kişinin gözüyle problemi görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
3.Problem yaşadığımda ne olursa olsun, problem hemen çözülsün isterim.	1	2	3	4	5
4.Bir problemi çözerken “mutlaka bir sonuca ulaşmalıyım” diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
5.Bir problem yaşadığımda kendimi çaresiz hissedirim.	1	2	3	4	5
6.Bir sorunun nedeni benden kaynaklanıyorsa karamsarlığa kapılırım.	1	2	3	4	5
7.Problemin çözümü konusunda başarısız olacağımı düşünsem de onu çözmek için çabalarım.	1	2	3	4	5
8.Bir sorun yaşadığımda hemen kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
9.Bir problem yaşadığımda tüm hayatımın allak-bullak olduğunu hissedirim.	1	2	3	4	5
10.Bir problemle karşılaştığımda önce bunun hayatımdaki önemini gözden geçiririm.	1	2	3	4	5
11.Bir sorun durumunda ne olursa olsun ilk adımın atılmasını karşı taraftan beklerim.	1	2	3	4	5
12.Bir problem yaşadığımda, bununla ilgili uzun süre yoğun üzüntü yaşarım.	1	2	3	4	5
13.Yaşadığım bir problemi çözmek için, önce adım adım neler yapabileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
14.Bir problem durumunda, problem yaşadığım kişinin problemle ilgili neler düşünüyor olabileceğini tahmin etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
	Hiç	Biraz	Uyg	Çoğunlukla	Tamamıyla

15. Bir problemin çözümünü için birden çok çözüm yolu bulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
16. Yaşadığım bir problemi çözmeye girişmeden önce, çözümün kolay ya da zor bir çözüm olup olmayacağını araştırırım.	1	2	3	4	5
17. Bir problem yaşadığımda öfkelenirim.	1	2	3	4	5
18. Bir problemle karşılaştığımda bu problem, hayatımın tamamını etkiler.	1	2	3	4	5
19. Bir sorunla karşılaştığımda, bununla ilgili yaşadıklarımı nasıl ifade edeceğimi düşünüp planlarım.	1	2	3	4	5
20. Ne yaparsam yapayım kişilerarası ilişkilerimde yaşayacağım bir problemin önüne geçemem.	1	2	3	4	5
21. Bir problem durumunda ne olursa olsun, haklılığımı ispat edip üste çıkmak için sonuna kadar kendimi savunurum.	1	2	3	4	5
22. Bir sorun yaşadığımda baştan, çözüm için ne kadar çaba harcasam da sonuçta sorunun çözülemeyeceğini düşünürüm.	1	2	3	4	5
23. Kişilerarası ilişkilerde problem yaşadığımda çözümün sonucu konusunda karamsarlığa kapılırım.	1	2	3	4	5
24. Bir sorun yaşadığımda, çözüm için ne yaparsam yapayım içinde bulunduğum durumu değiştiremem.	1	2	3	4	5
25. Yaşadığım yeni bir sorun karşısında, daha önce yaşadığım sorunlar için yaptıklarımın yararlanırım.	1	2	3	4	5
26. Kişilerarası bir sorun yaşadığımda, bunu hiç yaşamamış gibi davranırım.	1	2	3	4	5
27. Bir sorun yaşadığımda, onu çözme konusunda kendimden kuşulanırım.	1	2	3	4	5
28. Bir sorunu anlamaya çalışırken, sorun yaşadığım kişinin bakış açısıyla sorunu göremem.	1	2	3	4	5
29. Problemi çözerken attığım her adımdan, karşımdaki kişinin davranışlarının bundan nasıl etkilenebileceğini tahmin etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
30. Kişiler arası ilişkilerde bir sorun yaşadığımda, bu durum bana sanki hayatın sonuymuş gibi gelir.	1	2	3	4	5
31. Bir ilişkide benim açımdan bir problem olduğunda bunu o kişiye hemen ifade ederim.	1	2	3	4	5

32. Bir problem yaşadığımda, ilk önce bu problemin üstesinden gelip gelmeyeceğime yönelik kendi kendimi değerlendiririm.	1	2	3	4	5
33. Çözemediğim bir sorun olduğunda o anda “orada olmamak, birden yok olmak” isterim.	1	2	3	4	5
34. Bir problem yaşadığımda, başarılı çözüm için nelere ihtiyacımın olduğunu araştırırım .	1	2	3	4	5
35. Yaşadığım problemin bana veya başkalarına doğrudan ya da dolaylı etkilerini düşünürüm.	1	2	3	4	5
36. Problemlerden ders çıkartılacak durumlar olduğunu düşünerek olaya pozitif bakarım.	1	2	3	4	5
37. Problemin çözümünde karşımdakiyle ortak bir çaba göstermeye çalışırım.	1	2	3	4	5
38. Biriyle bir problem yaşadığımda karşı taraf özür dilemedikçe durumu değiştirmek için uğraşmam.	1	2	3	4	5
39. Bir problem yaşadığımda hata karşı taraftaysa surat asarım.	1	2	3	4	5
	Hiç Uygun	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla	Tamamıyla
40. Problemi yakınlarımla yaşıyorsam büyük bir hayal kırıklığına uğrarım.	1	2	3	4	5
41. Eğer yaşadığım problem büyükse dünya başıma yıkılmış gibi hissederim.	1	2	3	4	5
42. Problem konusunda benim hatamın olmadığını düşünüyorsam çözüm için hiçbir girişimde bulunmam.	1	2	3	4	5
43. Bir problem yaşadığımda “her kötü şey beni bulur” diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
44. Kişilerarası bir problem yaşadığımda, problemi çözebilmek için araya başkalarını sokarım.	1	2	3	4	5
45. Bir problem yaşadığımda kendimi tutamam, hemen ağlarım.	1	2	3	4	5
46. Bir problem yaşadığımda problem çözüncüye kadar inatla üstüne giderim.	1	2	3	4	5
47. Problemlerle karşılaştığımda “keşke hiçbir zaman sorun yaşamasam” diye düşünürüm.	1	2	3	4	5

48.Bir problem yaşıyorsam çözülnüceye kadar bunun dışında hiçbir şeye dikkatimi yoğunlaştıramam.	1	2	3	4	5
49.Yaşadığım bir problemi etkili bir şekilde çözebilmem için kendimi ve problem yaşadığım kişiyi olduğu gibi kabul ederim.	1	2	3	4	5
50.Kişilerarası problemlerimi kimseye zarar vermeyecek bir şekilde çözerim.	1	2	3	4	5



ÖZGEÇMİŞ

Selman YETKİN

Lisans Eğitimi
Psikolojik Danışmanlık

: Gaziosmanpaşa Üniversitesi – Rehberlik ve

Yüksek Lisans
Klinik Psikoloji

: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi –

Mesleki Deneyim
(2016- halen)

: Millî Eğitim Bakanlığı – Rehber Öğretmen

