

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

ERGENLİK DÖNEMİ BORDERLİNE KİŞİLİK
BOZUKLUĞU (BKB) BELİRTİLERİNİN EPİSTEMİK
GÜVEN, ZİHİNSELLEŞTİRME, DUYGU DÜZENLEME
VE KİMLİK DAĞILIMI İLE İLİŞKİLERİNİN
İNCELENMESİ

DOKTORA TEZİ

Gülnur İLK

İstanbul
Temmuz-2023

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

ERGENLİK DÖNEMİ BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU
(BKB) BELİRTİLERİNİN EPİSTEMİK GÜVEN,
ZİHİNSELLEŞTİRME, DUYGU DÜZENLEME VE KİMLİK
DAĞILIMI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

DOKTORA TEZİ

Gülnur İLK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Yusuf BİLGE

İstanbul
Temmuz-2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalında DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Doç. Dr. Yusuf BİLGE (İmza)

Üye Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ (İmza)

Üye Doç. Dr. Lutfiye SÖĞÜTLÜ (İmza)

Üye Doç. Dr. Ahmet ÖZTÜRK (İmza)

Üye Doç. Dr. Ali Güven KILIÇOĞLU (İmza)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

İmza

Doç. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Doktora tezi olarak hazırladığım “**Ergenlik Dönemi Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB) Belirtilerinin Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme ve Kimlik Dağılımı ile İlişkilerinin İncelenmesi**” 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.

İmza

Gölnur İLK

ÖN SÖZ

En baştan şunu söylemeliyim, hayatımda olup bu teze, yorgunluğuma ve heyecanıma kıyısından köşesinden dokunmamış bir kimse neredeyse kalmamıştır. Bu nedenle tüm teşekkürler yetersiz kalacaktır. Öncelikle beni bu yolculuğa yönlendiren değerli tez danışmanım Doç. Dr. Yusuf Bilge'ye ne kadar teşekkür etsem az! Benim için bazı şeylere başlamak zordur bazen, belki biraz hepimiz için olduğu gibi... Doktoraya hem başlamam hem sürdürmem ve nihayetinde bitirmem konusunda bana inanarak beni hep yüreklendiren, destekleyen ve geliştiren bir tez danışmanım, hocam olduğu için çok şanslı hissediyorum.

Yüksek lisans ve doktora dönemimde akademik gelişimim anlamında çok değerli katkıları olan değerli hocalarım başta Dr. Öğr. Üyesi Volkan Koç olmak üzere, Prof. Dr. Özlem Sertel Berk ve Prof. Dr. Mustafa Bilici'ye çabaları için çok teşekkür ederim. Tez İzleme Komite'sinde yer alan değerli hocam Doç. Dr. Lütfiye Söğütü'nün süreç boyunca gösterdiği destekleyici tutum ve değerli hocam Doç. Dr. Yıldız Bilge'nin yol gösterici bilgilerinden faydalandığım için teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca bilgi ve becerilerine temel oluşturarak beni klinik psikoloji alanına yönlendiren değerli hocam Öğr. Gör. Mehmet Tekneci'ye, beni ilk yüksek lisans eğitimime yönlendiren rahmetli Prof. Dr. İbrahim Güler hocama, bu süreçte tez danışmanlığımı yürüterek beni ve kendime olan güvenimi geliştiren değerli hocam Prof. Dr. Mehmet Açıkalın'a ve tüm öğretmenlerime teşekkür ediyorum.

Doktora arkadaşım Gülşah Balaban, doktora sürecinde neye ihtiyacım olsa yanımdaydı, kendisine çok teşekkür ediyorum. Yine doktora arkadaşım İsa Çakır'ın tez ile ilgili çok ihtiyaç duyduğum bir konuda sağladığı değerli destek benim için çok önemliydi, teşekkürlerimi sunuyorum. Ne zaman veri toplamam gerekse, benim için her şeyi oldukça kolaylaştıran Mustafa Doğan ve Tamer Yıldırım'a ne kadar teşekkür etsem az. Yine beni bu süreçte hep destekleyen Abdullah'a, "Bitir artık tezini" demekle kalmayıp tezin birçok aşamasında destek veren Aziz'e çok teşekkür ediyorum. İsimlerini tek tek sayamadığım arkadaşlarıma, hem katkıları hem destekleri için... Ayrıca verileri toplamamda, dolayısıyla bu çalışmanın ortaya çıkmasında çok değerli katkıları olan tüm meslektaşlarıma, öğrencilerime ve katılımcılara çok teşekkür ediyorum.

Aileme gelince, kardeşlerim İlkur, Öznur ve Çiğdem hep bir yerinden dokundular teze, duygularıma, çok teşekkürler. Annem ve babamın beni bu süreçte dolaylı yollardan da olsa ne kadar destekledikleri aşikâr, ne kadar teşekkür etsem az onlara. Bir de Rüya var, “Ne zaman doktor olacaksın?” diye sordu bu küçük ve çok tatlı kız hep bana, olmasa çok eksik olurdu, teşekkürler ve kendime...

Gölnur İlk
İstanbul-2023



ÖZET

ERGENLİK DÖNEMİ BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU (BKB) BELİRTİLERİNİN EPİSTEMİK GÜVEN, ZİHİNSELLEŞTİRME, DUYGU DÜZENLEME VE KİMLİK DAĞILIMI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Gölnur İLK

Doktora, Psikoloji

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yusuf BİLGE

Temmuz, 2023 – 307 + XVIII Sayfa

Bu araştırmada, BKB'nin etiyojisine yönelik olarak ergenlik dönemi BKB belirtileri ile epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, Zihinselleştirme Ölçeği'nin (MZQ) ve Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin (ETMCQ) Türkçe adaptasyonunun gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir. MZQ'nun adaptasyonunun gerçekleştirildiği 1. Çalışmada, 14-25 yaş arası 564 katılımcı yer almıştır. MZQ'nun yapı geçerliği için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda dört faktörlü orijinal yapının geçerli olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik çalışması kapsamında Cronbach alpha güvenirlik katsayıları hesaplanmış ve ölçeğin tümü için .79 olarak belirlenmiştir. Yakınsak, ayırt edici ve yordayıcı geçerlik çalışmaları yürütülmüştür. Bulgular, MZQ'nun 15 madde ile dört faktörlü bir yapıda olduğuna ve özellikle toplam zihinselleştirmeyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanabileceğine yönelik destek sağlamıştır.

ETMCQ'nun adaptasyonunun gerçekleştirildiği 2. çalışmada ise 13-20 yaş arası 484 katılımcı yer almıştır. ETMCQ'nun yapı geçerliği için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda üç faktörlü orijinal yapının geçerli olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik çalışması kapsamında Cronbach alpha güvenirlik katsayıları hesaplanmış ve ölçeğin tüm boyutları için .75-.63 olarak belirlenmiştir. Test tekrar test korelasyonları ise .81-.71 aralığında bulunmuştur. Yakınsak ve ayırt edici geçerlik çalışmaları yürütülmüştür. Bulgular, ETMCQ'nun 15 madde ile üç faktörlü bir yapıda olduğuna

ve ergen örnekleme boyutlarının tekrar gözden geçirilmesinin gerekli olabileceğine ilişkin kanıtlar sunmuştur. Son olarak BKB belirtileri ile epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının ilişkilerinin incelendiği 3. çalışmada, 13-20 yaş arası 1051 katılımcı yer almıştır. Zihinselleştirmede başarısızlık, duygu düzenlemede güçlük ve kimlik dağılması, güvene ilişkin epistemik duruşun borderline kişilik özellikleri üzerindeki etkisine seri olarak aracılık etmiştir. Bulgular; güvene dair epistemik duruştaki sorunların, başarısız zihinselleştirme, duygu düzenlemedeki güçlükler ve kimlik dağılmasıyla birlikte, ergen borderline kişilik belirtileri için bir savunmasızlık faktörü olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar kelimeler: Borderline Kişilik Bozukluğu, Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Kimlik Dağılması, Ergenlik Dönemi

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIPS OF ADOLESCENCE BORDERLINE PERSONALITY DISORDER (BPD) SYMPTOMS TO EPISTEMIC TRUST, MENTALIZATION, EMOTION REGULATION, AND IDENTITY DIFFUSION

Gülnur İLK

Ph. D. Psychology

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Yusuf BİLGE

July, 2023 – 307 + XVIII Pages

In this study, it was aimed to examine the relationship between adolescence BPD symptoms and epistemic trust, mentalization, difficulty in emotion regulation and identity diffusion regarding the etiology of BPD. In this direction, it is aimed to realize the Turkish adaptation of the Mentalization Questionnaire (MZQ) and the Epistemic Trust, Mistrust and Credulity Questionnaire (ETMCQ). In the first study, in which the adaptation of the MZQ was carried out, 564 participants between the ages of 14-25 took part. As a result of the confirmatory factor analysis viiort he construct validity of the MZQ, it was determined that the original four-factor structure was valid. Within the scope of the reliability study, the Cronbach alpha reliability coefficients were calculated and determined as .79 for the whole scale. Convergent, discriminant and predictive validity studies were conducted. The findings provided support that the MZQ has a four-factor structure with 15 items and can be used as a valid and reliable measurement tool, especially in assessing total mentalization.

The second study, in which the adaptation of ETMCQ was carried out, included 484 participants between the ages of 13-20. As a result of the confirmatory factor analysis viiort he construct validity of the ETMCQ, it was determined that the original three-factor construct was valid. Within the scope of the reliability study, the Cronbach alpha reliability coefficients were calculated and determined as .75-.63 for all dimensions of the scale. Test-retest correlations were found in the range of .81-.71. Convergent and discriminant validity studies were conducted. The findings provided evidence that the

ETMCQ has a three-factor structure with 15 items and that it may be necessary to reconsider its dimensions in the adolescent sample. Finally, 1051 participants between the ages of 13-20 took part in the third study, which examined the relationship between BPD symptoms and epistemic trust, mentalization, difficulty in emotion regulation, and identity diffusion. Failure in mentalization, difficulty in emotion regulation and identity diffusion serially mediated the effect of the epistemic stance related to trust on borderline personality traits. The findings point to the fact that problems in the epistemic stance on trust, together with failed mentalization, difficulties in emotion regulation, and identity diffusion, may be a vulnerability factor for adolescent borderline personality symptoms.

Keywords: Borderline Personality Disorder, Epistemic Trust, Mentalization, Difficulty in Emotion Regulation, Identity Diffusion, Adolescence

İÇİNDEKİLER

| | |
|-----------------------|------|
| TEZONAYI..... | i |
| BİLİMSEL ETİK | ii |
| ÖNSÖZ..... | iii |
| ÖZET..... | v |
| ABSTRACT..... | vii |
| İÇİNDEKİLER..... | ix |
| TABLULARLİSTESİ..... | xiii |
| ŞEKİLLER LİSTESİ..... | xv |
| KISALTMALAR..... | xvi |

BİRİNCİ BÖLÜM

| | |
|---|----|
| GİRİŞ..... | 1 |
| 1.1. Tezin Konusu | 2 |
| 1.2. Tezin Amacı | 5 |
| 1.3. Tezin Önemi..... | 7 |
| 1.4. Tezin Temel Soruları ve Hipotezleri..... | 12 |
| 1.5. Tezin Sınırlılıkları | 16 |

İKİNCİ BÖLÜM

| | |
|---|-----------|
| ERGENLİK DÖNEMİNDE BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU, EPİSTEMİK GÜVEN, ZİHİNSELELŞTİRME, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE KİMLİK DAĞILMASI..... | 18 |
| 2.1. Borderline Kişilik Bozukluğu | 18 |
| 2.1.1. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Tarihi..... | 18 |
| 2.1.2. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Teşhisi..... | 21 |
| 2.1.3. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Yaygınlığı ve Yaşam Boyu Seyri | 25 |
| 2.1.4. Borderline Kişilik Bozukluğu'nda Komorbidite | 29 |
| 2.1.5. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Etiyolojisine İlişkin Teoriler | 31 |
| 2.1.6. Ergenlik Döneminde Borderline Kişilik Bozukluğu | 38 |
| 2.1.7. Ergenlik Döneminde Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Tedavisine Yönelik Yaklaşımlar | 43 |

| | |
|--|-----|
| 2.2. Zihinselleştirme..... | 49 |
| 2.2.1. Bireylerde Zihinselleştirmenin Gelişimi..... | 52 |
| 2.2.2. Zihinselleştirme Teorisinin Gelişimi ve Borderline Kişilik Bozukluğu ile İlişkisi | 56 |
| 2.2.3. Çocuk, Ergen ve Ebeveynler İçin Zihinselleştirme Becerilerine Yönelik Tedaviler | 62 |
| 2.3. Epistemik Güven..... | 64 |
| 2.3.1. Epistemik Güven ile İlişkili Kavramlar | 68 |
| 2.3.2. Bireylerde Epistemik Güvenin Gelişimi..... | 70 |
| 2.3.3. Epistemik Güven, Zihinselleştirme Teorisi ve Borderline Kişilik Bozukluğu | 73 |
| 2.4. Duygu Düzenleme Becerileri | 77 |
| 2.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Borderline Kişilik Bozukluğu | 79 |
| 2.4.2. Borderline Kişilik Bozukluğu'nda Duygu Düzenleme Güçlüklerine Yönelik Tedaviler | 89 |
| 2.5. Kimlik Dağılması..... | 93 |
| 2.5.1. Kimlik | 93 |
| 2.5.2. Kimlik Kuramları..... | 95 |
| 2.5.3. Kimlik Dağılması ve Borderline Kişilik Bozukluğu | 103 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

| | |
|--|------------|
| ARAŞTIRMA YÖNTEMİ..... | 111 |
| 3.1. Araştırmanın Modeli | 111 |
| 3.2. Araştırmanın Örneklemi..... | 111 |
| 3.3. Veri Toplama Araçları | 112 |
| 3.3.1. Demografik Bilgi Formu | 112 |
| 3.3.2. Zihinselleştirme Ölçeği (MZQ) | 112 |
| 3.3.3. Öz Yanıstma ve İçgörü Ölçeği (ÖYİÖ)..... | 114 |
| 3.3.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)..... | 114 |
| 3.3.5. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)..... | 115 |
| 3.3.6. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği (ETMCQ-Epistemic Trust, Mistrust and Credulity Questionnaire) | 115 |
| 3.3.7. Çocukluk Yaşantıları Ölçeği (ÇYÖ) | 117 |
| 3.3.8. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ)..... | 118 |
| 3.3.9. Sınır Kişilik Özellikleri Ölçeği-Çocuk Ergen Formu (SKÖÖ-ÇEF)..... | 118 |

| | |
|--|-----|
| 3.3.10. Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği (DDGÖ)..... | 119 |
| 3.3.11. Ergenlikte Kimlik Gelişimi Değerlendirme  leği (AIDA) | 120 |
| 3.4. Veri Analizi..... | 120 |

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAşTIRMA BULGULARI..... 124

| | |
|--|-----|
| 4.1. Birinci alışma: Zihinselleştirme  leği'nin (MZQ) Adaptasyon alışması.. | 124 |
| 4.1.1. Sosyodemografik Bulgular | 124 |
| 4.1.2. Birinci alışmada Kullanılan  leklerin Betimleyici Bulguları | 125 |
| 4.1.3. MZQ'nun Geçerlik alışması..... | 126 |
| 4.1.4. MZQ'nun Güvenirlik alışması | 131 |
| 4.2. İkinci alışma: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık  leği'nin (ETMCQ) Adaptasyonu..... | 131 |
| 4.2.1. Sosyodemografik Bulgular | 131 |
| 4.2.2. İkinci alışmada Kullanılan  leklerin Betimleyici Bulguları..... | 133 |
| 4.2.3. ETMCQ'nun Geçerlik alışması | 134 |
| 4.2.4. ETMCQ'nun Güvenirlik alışması | 140 |
| 4.3.   nc -Ana alışma: Ergenlik Dönemi BKB Belirtilerinin Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme ve Kimlik Dağılması ile İlişkilerinin İncelenmesi | 140 |
| 4.3.1. Sosyodemografik Bulgular | 140 |
| 4.3.2.   nc  alışmada Kullanılan  leklerin Betimsel Bulguları | 142 |
| 4.3.3. Ergenlerde Borderline Kişilik  zellikleri, Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Demografik  zelliklere Göre Değerlendirilmesi | 142 |
| 4.3.4. Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması..... | 149 |
| 4.3.5. Borderline Kişilik Bozukluğu  zellikleri ile Epistemik Güven/Güvensizlik/Saflık, Duygu Düzenleme Güçlükleri, Zihinselleştirme, Kimlik Dağılması Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular..... | 151 |
| 4.3.6. Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılması'nın Borderline Kişilik Bozukluğu  zelliklerini Yordama Gücüne Yönelik Regresyon Analizi Bulguları | 153 |
| 4.3.7. Aracılık Analizine İlişkin Bulgular | 155 |

BEşİNCİ BÖLÜM

TARTIşMA VE SONUÇ.....165

| | |
|--|------------|
| 5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma | 165 |
| 5.1.1. Birinci alışma: Zihinselleştirme leği'nin (MZQ) Adaptasyonu | 165 |
| 5.1.2. İkinci alışma: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık leği'nin (ETMCQ) Adaptasyonu..... | 169 |
| 5.1.3. Üçüncü alışma: Ergenlik Dönemi Borderline Kişilik Bozukluğu Belirtilerinin Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme ve Kimlik Dağılması İle İlişkilerinin İncelenmesi..... | 175 |
| KAYNAKÇA..... | 216 |
| EKLER..... | 296 |
| ÖZGEÇMİŞ..... | 306 |



TABLULAR LİSTESİ

| | |
|--|-----|
| Tablo 2.1: Borderline Kişilik Bozukluğu Psikopatolojisinin Dört Alanı..... | 22 |
| Tablo 2.2: DSM-5 Alternatif Model'e göre Borderline Kişilik Bozukluğu Tanı Ölçütleri..... | 24 |
| Tablo 2.3: Borderline Kişilik Bozukluğunun Dört Temel Teorisi..... | 33 |
| Tablo 2.4: Marcia'nın Dört Kimlik Düzeyi | 100 |
| Tablo 4.1: Katılımcıların Demografik Bilgileri | 124 |
| Tablo 4.2: MZQ, KPSÖ, ÖiÖ ve KSE Ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları..... | 125 |
| Tablo 4.3: MZQ'nun Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri..... | 126 |
| Tablo 4.4: MZQ'nun Faktör Yapısına, Madde-Toplam Korelasyonlarına, Tanımlayıcı İstatistikleri İle Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulgular..... | 128 |
| Tablo 4.5: MZQ ve Altölçeklerinin Kısa Psikolojik Sağlamlık Envanteri (N=409), Özyansıtma Ve İçgörü Ölçeği (N=175), Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete Altölçekleri (N=175) İle Yakınsak Geçerlik Korelasyon Analiz Sonuçları | 129 |
| Tablo 4.6: Örneklem MZQ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Psikolojik Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması İle Ayırteci Geçerlik Bağımsız Gruplarda t Testi Analiz Sonuçları | 130 |
| Tablo 4.7: Yordanan Değişkenin Sırasıyla KSEORTD ¹ Ve KSEORTA ² Puanları Olduğu Yordayıcı Geçerlik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları..... | 130 |
| Tablo 4.8: Toplam Zihinselleştirme ve Altölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları (n=409) | 131 |
| Tablo 4.9: Katılımcıların Demografik Bilgileri | 132 |
| Tablo 4.10: ETMCQ, ÜBBSÖ, ÇYÖ, MZQ ve KSE Ölçeklerinin/Alt Ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları | 133 |
| Tablo 4.11: ETMCQ' nun Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri | 135 |
| Tablo 4.12: ETMCQ' nun Faktör Yapısına, Madde-Toplam Korelasyonlarına, Tanımlayıcı İstatistikleri İle Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulgular | 136 |
| Tablo 4.13: ETMCQ Altölçeklerinin Çocukluk Yaşantıları Ölçeği Altölçekleri, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Altölçekleri, Zihinselleştirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi İle Yakınsak Geçerlik Korelasyon Analiz Sonuçları | 138 |

| | |
|---|-----|
| Tablo 4.14: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Bağlanma Stilleri Gruplarına Göre Karşılaştırılması | 139 |
| Tablo 4.15: Katılımcıların Demografik Özellikleri | 141 |
| Tablo 4.16: ETMCQ, SKÖÖ-ÇEF, DERS, MZQ ve AIDA ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlilik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları | 143 |
| Tablo 4.17: Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması | 144 |
| Tablo 4.18: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması | 144 |
| Tablo 4.19: Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması | 145 |
| Tablo 4.20: Kimlik Dağılımı Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması | 145 |
| Tablo 4.21: Zihinselleştirme ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması | 146 |
| Tablo 4.22: Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması | 146 |
| Tablo 4.23: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması | 147 |
| Tablo 4.24: Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması | 147 |
| Tablo 4.25: Kimlik Dağılımı Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması | 148 |
| Tablo 4.26: Zihinselleştirme Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması | 148 |
| Tablo 4.27: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması | 149 |
| Tablo 4.28: Zihinselleştirme Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması | 150 |
| Tablo 4.29: Kimlik Dağılımı Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması | 150 |
| Tablo 4.30: Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması | 151 |
| Tablo 4.31: Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları | 152 |
| Tablo 4.32: Epistemik Saflık/Güvensizlik, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılımının BKB Özellikleri Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları..... | 154 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

| | |
|---|-----|
| Şekil 2.1: Ergen BKB Gelişiminde Etiyolojik Faktörler | 40 |
| Şekil 2.2: Ebeveyn Zihinselleştirmesiyle İlişkili Faktörler ve Zihinselleştirme Yoluyla Psikopatolojinin Gelişimi İçin Önerilen Öncül Model | 55 |
| Şekil 2.3: Zihinselleştirmenin Gelişimdeki Rolüne İlişkin Sosyal-Evrimsel İletişimsel Model | 61 |
| Şekil 3.1: Aracılık Analizi Model 6 | 123 |
| Şekil 4.1: MZQ Düzeltme Sonrası Yol Grafiği | 127 |
| Şekil 4.2: ETMCQ Düzeltme Öncesi Yol Grafiği | 134 |
| Şekil 4.3: ETMCQ Düzeltme Sonrası Yol Grafiği | 135 |
| Şekil 4.4: Seri Çoklu Aracı Değişken Modeli..... | 156 |
| Şekil 4.5: Epistemik Güven ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü | 157 |
| Şekil 4.6: Epistemik Güvensizlik ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü | 160 |
| Şekil 4.7: Epistemik Saflık ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü | 163 |

KISALTMALAR

| | |
|----------|--|
| BKB | : Borderline Kişilik Bozukluğu |
| KB | : Kişilik Bozukluğu |
| BKÖ | : Borderline Kişilik Örgütlenmesi |
| APA | : Amerikan Psikoloji Birliği |
| DSM | : Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı |
| ICD | : Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması |
| DD | : Duygu Düzenleme |
| ETMCQ | : Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği |
| MZQ | : Zihinselleştirme Ölçeği |
| DDGÖ | : Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği |
| AIDA | : Ergenlikte Kimlik Gelişimi Değerlendirme Ölçeği |
| SKÖÖ-ÇEF | : Sınır Kişilik Özellikleri Ölçeği-Çocuk ve Ergen Formu |
| ÖYİÖ | : Öz Yanıtma ve İçgörü Ölçeği |
| KSE | : Kısa Semptom Envanteri |
| KPSÖ | : Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği |
| ÇYÖ | : Çocukluk Yaşantıları Ölçeği |
| ÜBBSÖ | : Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği |
| Akt | : Aktaran |
| Çev | : Çeviren |
| Ed | : Editör |
| Vd | .. ve diğerleri |

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



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Yüksek toplumsal maliyetlerle ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilen bir ruh sağlığı problemi olan kişilik bozukluklarının gelişim süreci dikkate alındığında, ergenlerde kişilik bozukluklarıyla ilgili araştırma faaliyetleri son yıllarda hız kazanmıştır. Artan sayıda araştırma, ergenlik döneminde patolojik kişilik ve kişilik bozukluklarının varlığını desteklemektedir (örn. Grilo vd., 1998; Johnson vd., 2000b). BKB'nin ön plana çıkan (Gunderson vd., 2018b) teorilerinden biri Zihinselleştirme Teorisi'dir ve BKB'nin gelişimi, devamlılığı ve tedavisinde çekirdek mekanizmalardan biri olarak zihinselleştirme kapasitesine atıfta bulunur. Ergenlik dönemi, zihinselleştirme kapasitesinin gelişimi için kritik bir evre olarak değerlendirilmektedir (Mills vd., 2014). Zihinselleştirmenin etkili duygusal düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu geliştirme için gerekli olan önemli bir kapasite olduğu varsayılmaktadır ve zihinselleştirme başarısızlıklarının BKB patolojisinin önemli bir yönünü oluşturduğu düşünülmektedir. Zihinselleştirme teorisi üzerine son açıklamalar ise zihinselleştirmenin yanı sıra bağlanma ilişkileri bağlamında epistemik güven için azalmış bir kapasitenin, BKB gelişimi için temel bir savunmasızlığı temsil edebileceğini önermektedir (Orme vd., 2019). Ayrıca BKB patolojisinde öne çıkan ve duygu düzenleme güçlüklerine ve kimlik dağılmasına vurgu yapan etiyolojik modeller, günümüzde birçok araştırma ile desteklenmektedir. Bu araştırmalar, duygu düzenlemedeki güçlüklerin ve kimlik dağılmasının BKB'de merkezi işlev bozukluğu alanı olduğunu ön plana çıkarmaktadır. Zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılması; ergenlik döneminde çeşitli psikopatoloji sonuçları için riski artıran önemli transdiyagnostik faktörler olarak değerlendirilmektedir ve bu faktörlerin ergenlerde BKB tedavisinde psikiyatrik belirtilerde iyileşme ile ilişkili oldukları dikkat çekmektedir.

Nitekim BKB'de farklı kuramlarda temel işlev bozukluğu alanları olarak çerçevelendirilen epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının büyük ölçüde gelişim süreci boyunca ortaya çıktığı, bağlanma ilişkileri ile şekillenebildiği ve bu süreçlerin gelişiminde ve işleyişindeki aksaklıkların uyumsuz davranış ve psikopatolojinin birçok biçiminde rol oynayabildiği

bilinmektedir. Tüm bu ilişkiler ağı ve kişilik bozukluklarının gelişim dönemi olarak kabul edilen ergenlik dönemi ile ilgili yapılan çalışmaların sınırlılığı dikkate alındığında bu çalışmada epistemik güvenin, zihinselleştirmenin, duygu düzenleme gücünün ve kimlik dağılmasının ergenlik dönemi BKB belirtileri ile ilişkilerinin incelenmesi planlanmaktadır. Böylece BKB'nin etiyojisi doğrultusunda, güncel ve potansiyel teorik ilişkilerin daha fazla araştırılması, BKB'nin güncel mekanizmalarının bir arada değerlendirilerek detaylandırılması ve aydınlatılması yoluyla alana katkı sağlanması hedeflenmektedir.

1.1. Tezin Konusu

Kişilik bozuklukları, DSM-5'e göre "bireyin kültürünün beklentilerinden belirgin bir şekilde sapan, yaygın ve esnek olmayan, ergenlikte veya ön yetişkinlikte başlayan, zaman içinde istikrarlı olan ve rahatsızlığa veya bozulmaya neden olan kalıcı bir içsel deneyim ve davranış biçimidir" şeklinde tanımlanır (APA, 2012). Kişilik bozuklukları türlerinden biri olan BKB yalnızca klinik örneklemede yaygın değildir, aynı zamanda genel toplumda daha önce düşünüldüğünden daha fazla yaygındır. Bu nedenle önemli bir halk sağlığı sorununu temsil eder (Brüne, 2016). Önemli bir halk sağlığı sorunu olan BKB'nin etiyojisini anlamaya yönelik öne çıkan bazı teoriler söz konusudur (Gunderson vd., 2018b). Bunlardan biri, mevcut çalışmanın temelini oluşturan Zihinselleştirme Teorisi'dir.

Psikanalitik tabanlı olan ve öncelikle bağlanma ilişkisi temelinde geliştiği önerilen zihinselleştirme; kişinin kendisinin veya başkasının ruhsal durumuna dâhil olabilmesi, kendisinin ve başkalarının zihnini, zihninin algılayışını zihninde tutabilmesi anlamını taşımaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Freeman, 2016; Fonagy ve Bateman, 2008; Laurensen vd., 2014). Zihinselleştirme teorisinin, yakın bir zamana kadar, BKB'nin etiyojisinde, gelişiminde ve devamlılığında zihinselleştirmenin merkezi bir rol oynadığını varsayan bir yaklaşımı söz konusudur (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013). Zihinselleştirme teorisi üzerine son açıklamalar ise zihinselleştirmenin yanı sıra bağlanma ilişkileri bağlamında epistemik güven için azalmış bir kapasitenin, BKB gelişimi için temel bir savunmasızlığı temsil edebileceğini önermektedir (Orme vd., 2019). Epistemik güven kavramı; bir kişinin diğer kişilerin bilgilerinin gerçek, güvenilir, genellenebilir ve kendisi ile ilgili olduğunu kabul etme ve güvenme eğilimini ifade eder (Knäpen vd., 2022). Henüz epistemik güvenle ilgili araştırmalar

çok sınırlı olsa da, güvenle ilgili zorluklar, BKB olan kişilerde özellikle belirgindir ve tipik tanı kategorizasyonları açıkça güven bozukluklarını içermese de, tanı ölçütlerinde güven zorluklarıyla ilişkili özellikler mevcuttur. BKB'si olan kişilerin genellikle başkalarını güvenilmez olarak gördüğü ve buna göre hareket ettiği yönünde (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 239-240) bulgular mevcuttur. Ayrıca, güncel bir sistematik derlemede, BKB'de zihinselleştirmenin önemli derecede bir bozulma ile belirgin olduğuna (Bora, 2021) dikkat çekilmektedir. Zihinselleştirmenin yetişkin klinik ve klinik olmayan örneklemede, BKB özellikleri ve kimlik dağılması, ilkel savunma mekanizmalarının kullanımı, gerçeklik testindeki bozulmalar, kendine zarar verme (Fonagy vd., 2016), duygu düzenleme (Kahya ve Munguldar, 2022; Sharp vd., 2011) gibi kişilik patolojisinin temel özellikleri olarak anılan klinik özelliklerle oldukça ilişkili olabileceği anlaşılmaktadır.

Bu klinik özelliklerden biri olan duygu düzenlemenin gelişimi için ergenlik oldukça dinamik bir dönemdir. Pek çok kişi için duygu düzenleme becerileri ergenlik döneminde önemli ölçüde gelişir ancak; bazı gençler için ergenlik, duygu düzenleme ile ilgili zorluklarla karakterize edilen psikopatolojinin başlangıcını veya kötüleşmesini işaret eder (Silvers, 2022). Duygu düzenleme güçlüklerine dair çok boyutlu bir yapının kavramsallaştırması şunları içermektedir:

(1) Duyguların anlaşılması ve kabul edilmesine dair farkındalık eksikliği; (2) duygusal yanıtın yoğunluğunu ve/veya süresini değiştirmeye yönelik uyarlayıcı stratejilere erişimin eksikliği; (3) arzu edilen hedeflere ulaşmanın bir parçası olarak duygusal sıkıntıyı deneyimleme isteksizliği; (4) sıkıntılı olduğunda dürtüsel davranışları kontrol etmede zorluk ve (5) sıkıntılı olduğunda hedefe yönelik davranışlarda bulunamama (Gratz ve Roemer, 2004).

Duygu düzenlemenin BKB'nin etiolojisinde, gelişiminde ve devamlılığında merkezi bir rol oynadığı varsayılmaktadır (örn. Glenn ve Klonsky, 2009; Linehan, 1993) ve BKB'nin kimlik problemleri gibi diğer belirtileri ile ilişkili olabileceği anlaşılmaktadır (örn. Crowell, Beauchaine, Linehan, 2009; Putnam ve Silk, 2005). Ayrıca, BKB'de duygusal semptomların kronik olabileceği (Zanarini vd., 2003) yani duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkili problemlerin kronik olma eğiliminde olabileceği anlaşılmaktadır. Duygu düzenleme bozuklukları, ergenlik döneminde psikopatoloji için riski artıran

önemli bir transdiagnostik unsur olarak değerlendirilmektedir (McLaughlin vd., 2011).

Zihinselleştirmenin ilişkili olduğu bir diğer klinik özellik ise kimlik dağılmasıdır. Ayrıca Kernberg, Weiner ve Bardenstein'e (2000: 22-23) göre normal ve patolojik kimlik, kişilik ve kişilik bozukluğu kavramlarının merkezinde yer alır. Gelişimsel psikopatolojideki mevcut araştırmalar kimlikten nadiren bahseder, ancak çocuğun diğerlerinin ayrı zihinsel yaşamlarına dair gelişen farkındalığı ile birlikte benlik duygusunun gelişimine dair artan bir vurgu vardır. Benliğin ve ötekinin giderek daha karmaşık hale gelen bu içsel temsilleri, kimliğin küçük çocuklarda gelişiminin bir yolu olarak düşünülebilir. Kimlik bozukluğu, yetişkinlerde ve ergenlerde şiddetli kişilik patolojisini - ve en önemlisi borderline kişilik bozukluğunu - tespit etmek için merkezi yapı olarak görülür. Kimlik gelişimindeki krizler genellikle esnek ve uyarlanabilir işleve sahip normal ve pekiştirilmiş bir kimliğe dönüşürken, kimlik dağılması ise benlik ve önemli diğerleri kavramının bütünleşme eksikliği olarak görülür (Schlüter-Müller, 2017). İlişkili olarak mevcut BKB kuram ve yaklaşımlarının önemli bir bölümü, bir şekilde, BKB'nin temel bir özelliği veya bir özelliği olarak kimlik bozukluğuna veya kimlik dağılmasına değinmektedir (örn. Luyten, Campbell ve Fonagy 2020; Jørgensen, 2006; Kernberg, 2006; Linehan ve Dexter-Mazza, 2008). BKB ile ilgili çeşitli teorik açıklamalar, kimlik bozukluklarının, bozukluğun geri kalan özelliklerini yönlendiren merkezi özellik olduğunu varsaymaktadır (örn. Jørgensen, 2006; Kernberg, 2005). Nitekim kimlik, teorik yaklaşımlarla uyumlu şekilde borderline kişilik bozukluğu için tanımlayıcı ve temel tanı ölçütlerinden biridir. BKB, patolojik kimlik oluşumuyla en fazla ilişkili psikiyatrik bozukluktur (Look, 2017). Kimlik bozukluğu, DSM-5'te BKB'nin temel yapılarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır (APA, 2013). Kişilik bozukluğu olan ve olmayan psikiyatrik katılımcılarda, sağlıklı kontrollere kıyasla kimlik bozukluğu anlamlı derecede yüksektir (Neacsiu vd., 2014a) ve kimlik bozukluğu BKB'nin dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğü gibi diğer belirtileriyle ilişkili gözükmektedir (örn. Gagnon, Vintilioiu ve McDuff, 2016; Lowmaster, 2013; Neacsiu vd., 2014a; Sekowski vd., 2022; Vizgaitis ve Lenzenweger, 2022).

BKB'nin gelişimi için öncüller ve risk faktörlerine dair anlayış artmakla birlikte temel süreçleri anlamak için gelişimsel modellerde yetersizlik mevcuttur (Ensink vd., 2015: 46). Bu doğrultuda, kuramsal ilişkiler ve çeşitli araştırma sonuçları dikkate alınarak

mevcut araştırmada BKB'nin etiyolojisi kapsamında; epistemik güvenin, zihinselleştirmenin, duygu dzenleme gúçlüğünün ve kimlik dağılmasının ergenlik dönemi BKB belirtileri ile olan ilişkileri konu edinilmiştir. Epistemik güven, zihinselleştirme, duygu dzenleme ve kimlik süreçlerinin gelişiminin ergenlik dönemindeki öneminin (örn. Mills vd., 2014; Silvers, 2022) yanı sıra, BKB'nin ergenlikteki gelişimi dikkate alındığında bu varsayılan ilişkilerin potansiyel öneme sahip bir konu bütünlüğünü oluşturabileceği düşünölmektedir.

1.2. Tezin Amacı

Araştırmanın temel amacı, BKB'nin etiyolojisine yönelik anlayışı geliştirmektir. Bu doğrultuda, BKB'nin özellikle psikososyal açıklamaları ile öne çıkan teorilerinde (Gunderson vd., 2018b) ekirdek kavramlar olarak kabul edilen epistemik güven, zihinselleştirme, duygu dzenleme gúçlüğü ve kimlik dağılmasının ergenlik dönemi BKB belirtileri ile ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlk olarak ergenlerde BKB özellikleri düşük gruba kıyasla yüksek grupta epistemik güven, zihinselleştirme, duygu dzenleme gúçlüğü ve kimlik dağılmasının farklılaşıp farklılaşmayacağını belirlemek hedeflenmiştir. Ardından ergenlik dönemi BKB belirtileri ile epistemik güven, zihinselleştirme, duygu dzenleme gúçlüğü ve kimlik dağılmasının arasındaki ilişkiler belirlenirken güvene dair epistemik duruş ve ergenlik dönemi BKB belirtileri arasındaki ilişkide zihinselleştirmenin, duygu dzenleme gúçlüklerinin ve kimlik dağılmasının aracılık rolünün değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Zihinselleştirme, BKB'de temel bir sorun alanı olarak değerlendirilmektedir ve BKB, güvensiz bağlanmanın getirdiği zihinselleştirme düzensizliğiyle ilişkilendirilmektedir (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013). Ebeveyn eleştirisinin damgasını vurduğu geçersizleştirici ve reddedici bakım ortamının muhtemelen çocuğun zihinselleştirme kapasitesini ve benlik duygusunu bozduğu ve bunun da BKB gelişimine yol açabileceği önerilmektedir (Fonagy ve Bateman, 2008; Fonagy, Luyten ve Strathearn, 2011). Zihinselleştirmenin klinik ve klinik olmayan örneklem ergenlerde BKB özellikleri ile ilişkili olduğu görölmektedir (örn. Badoud vd., 2015; Bo ve Kongerslev, 2017; Ha vd., 2013). Ayrıca, zihinselleştirme teorisinin son katkısı olan epistemik güven için literatür bulguları henüz sınırlı da olsa, güncel bir incelemeye göre çok sayıda alışma, BKB'si olan kişilerde güven ve işbirliğinin azaldığını bildirmiştir (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 243). Zihinselleştirmeye dair ümit verici klinik çalışmalara rağmen

zihinselleştirmenin değerlendirilmesinde bazı sınırlılıklar mevcuttur (Katznelson, 2014). Ergenlerde zihinselleştirmeye yönelik çalışmaların gün geçtikçe artmasıyla birlikte, ergenlerde kullanıma uygun uyarlanmış bir zihinselleştirme ölçeğinin bulunmamasından ötürü mevcut araştırmada, Mentalization Questionnaire'nin (MZQ, Hausberg vd., 2012) ergen ve genç örnekleme adaptasyon çalışmasının gerçekleştirilmesi de amaçlanmaktadır. MZQ'nun özgün versiyonu, yetişkin klinik örnekleme zihinselleştirmenin değerlendirilmesi için ilk öz değerlendirme aracı olarak geliştirilmiştir (Hausberg vd., 2012) ve ergen örnekleme için uyarlama çalışmaları da mevcuttur (örn. Ponti vd., 2019; Song ve Choi, 2017). Benzer şekilde, zihinselleştirme teorisinin gözden geçirilmesiyle son yıllarda önerilen ve zihinselleştirmenin yanı sıra BKB'de temel savunmasızlığı oluşturabileceği düşünülen epistemik güven kavramının klinik psikolojide kullanımı çok yenidir ve henüz geliştirilen öz bildirim dayalı ölçümlerinden birinin (Campbell vd., 2021; Epistemic Trust, Mistrust and Credulity Questionnaire [ETMCQ]) uyarlamasının mevcut araştırmada gerçekleştirilmesi planlanmaktadır.

Zihinselleştirme ve epistemik güvenin yanı sıra günümüzdeki araştırmalar, duygu düzenlemedeki sorunları BKB'de merkezi işlev bozukluğu alanı olarak vurgulamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü'nün BKB'nin etiolojisinde ve gelişiminde merkezi bir rol oynadığı (Glenn ve Klonsky, 2009; Linehan, 1993; Putnam ve Silk, 2005) ve kimlik problemleri gibi hastalığın diğer belirtileri ile önemli ilişkiler gösterebileceği düşünülmektedir (örn. Crowell, Beauchaine, Linehan, 2009; Putnam ve Silk, 2005). Birçok teorik model, duygu düzenleme bozukluğunu yalnızca BKB'nin bir belirtisi olarak değil, aynı zamanda bozukluğun gelişiminde ve devamlılığında bir bileşen olarak da kabul eder (Bud, Nechita ve Szentagotai Tatar, 2023). Ayrıca, zihinselleştirmenin ergenlik dönemi BKB özellikleri üzerindeki açıklayıcı etkisini duygu düzenleme problemlerinin aracılık rolü ile gerçekleştirebileceği fikri desteklenmiştir (Sharp vd., 2011). Zihinselleştirmenin duygu düzenleme ile desteklendiği vurgulanmaktadır (Schultheis, Mayes ve Rutherford, 2019). Zihinselleştirme gerçekleştiğinde, duygu düzenlemenin doğası dönüşür ve bu durumda zihinselleştirme, yalnızca duygulanım durumlarının ayarlanması değil, aynı zamanda benliği düzenlemek için kullanılır (Fonagy ve Target, 2006: 554-555).

Ayrıca zihinselleştirme kapasitesinin kaybı, başkalarının zihinsel durumlarının uygun şekilde yorumlanamamasına bağlı olarak kişilerarası duyarlılık eksikliğinin ötesinde

farklı düzeylerde deneyimlenir. Bunlar şunları içerir: (1) kökleri öznelğin uygun yorumuna dayanan kimlik duygusunun bozulmasına yol açan öz-durumların zayıf örgütlenmesi; (2) teleolojik muhakeme, taklit kipi ve psişik eşdeğerlik gibi kendilik deneyimini temsil eden gelişimsel olarak ilkel kiplerin yeniden ortaya çıkışı ve (3) zihinselleştirici anlatı süreçlerinin ortadan kaybolmasıyla birlikte kendilik deneyimindeki süreksizliklerin yeniden ortaya çıkması (Fonagy vd., 2003: 442). Buna göre temsili bir fail kendiliğin yokluğu veya zayıflığı, teleolojik ilkeler üzerinde çalışan, çocuğu ve daha sonra yetişkini, kendi özelliklerine ve günlük olarak karşılaştıkları kişilerarası durumlara ilişkin yetersiz bir anlayışla baş başa bırakan zihinselleştirici olmayan bir kendiliği ve bazen zayıf bir şekilde etiketlenmiş ve oldukça kafa karıştırıcı ve dolayısıyla düzenlenmesi zor olan yoğun duygulanımı ön plana çıkarır (A.g.e., 2003: 438). Ergenlerde zihinselleştirmenin desteklenmesi ile dürtü kontrolünün ve tutarlı bir benlik duygusunun gelişmesine ve gelişimsel zorlukların daha iyi yönetilebilmesine imkân sağlamak mümkündür (Rossouw, 2015). Zihinselleştirme teorisi kapsamında duygu düzenleme ve kimlikle olan bu güçlü teorik bağa rağmen, sınırlı sayıda araştırma hariç, bu yapıların literatürde bağımsız olarak araştırıldığı anlaşılmaktadır. Duygu düzenleme ve zihinselleştirme kavramlarının insanların duygularını anlama, deneyimleme ve bunlara tepki verme konusunda temel olduğu düşünüldüğünde, bu kavramların genelde bağımsız araştırılması şaşırtıcı (Greenber vd., 2017) bulunmaktadır.

Görüldüğü üzere güncel kavramı olan epistemik güvenle birlikte zihinselleştirme teorisinin BKB'nin gelişiminde duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılması kavramlarıyla güçlü bir teorik bağı mevcuttur. Nitekim zihinselleştirme teorisinin (Fonagy ve Target, 1997) yanı sıra duygu düzenleme bozukluğu (Linehan, 1993) ve kimlik dağılması (Kernberg, 1967) BKB'nin öne çıkan ve kanıta dayalı tedavi yaklaşımlarının da (Gunderson vd., 2018b) temelini oluşturur. Dolayısıyla daha önce bir arada incelenmedikleri dikkate alındığında, zihinselleştirme teorisi temel alınarak tüm bu kavramlar ve BKB arasındaki ilişkileri keşfetmek araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır.

1.3. Tezin Önemi

BKB, ayakta tedavi gören beş psikiyatri hastasından birini etkileyebilen dolayısıyla psikiyatride en sık görülen tanılardan biridir (Zimmerman, Chelminski ve Young,

2008). Mevcut araştırmalar, ergenlik döneminde teşhisin ne kadar değerli olduğunu gösterse de uzmanların önemli bir bölümünün teşhis konusuna mesafeli yaklaştığı anlaşılmaktadır (Laurensen vd. 2013). BKB'li bireylerin ilk tedavilerine, semptomların daha erken başlamasına rağmen, 18 yaşında başlanabildiği, oysa bu bireylerin %30'undan fazlasının 12 yaşında veya daha küçükken kendine zarar vermeye başladığı, diğer %30'unun ise 13-17 yaşları arasında kendine zarar vermeye başladığı görülmektedir (Zanarini vd., 2001).

Kişilik bozukluklarında erken müdahaleye ihtiyaç, araştırma bulgularıyla desteklenmesine rağmen ergenler için çok az sayıda tedavi olduğu bilinmektedir (Chanen ve McCutcheon, 2013). Özellikle lkemizde bu alandaki çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır. Ergenlik döneminde intihar teşebbsnn konu edinen araştırmalarda KB değerlendirmelerinin incelenmediği anlaşılmaktadır. Oysa BKB tanısı alan ergen örneklemede diğer klinik ergen örnekleme kıyasla öğrenimi yarıda bırakma, alkol ve madde kullanımı, şiddetli geçimsizlik, birden fazla intihar girişiminin daha fazla olduğu ve daha fazla aile içi şiddet bildiriminin bulunduğu görülmektedir (Dönmez, 2004). Özellikle, ergen kişilik bozukluklarında şiddet ve intihar eğilimi yüksektir (Johnson vd., 1999: 805-811; Johnson vd., 2000a).

BKB, ergenliğin geçici bir durumu değildir ve gençleri yaşam boyu giderek artan şiddetli psikopatoloji yolundan korumak için teşhis edilmeli ve tedavi edilmelidir (Sharp ve Trull, 2017). Ergenlikte BKB'ye yönelik müdahale çok önemlidir, çünkü bozukluğun erken başlangıcı daha şiddetli seyri öngörmektedir ve bozukluğun seyrinde geç müdahale daha olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmektedir. Buna rağmen, hizmetlere erişim zayıftır (Wall, Kerr ve Sharp, 2020: 1). Yanı sıra kişilik bozukluğu özelliklerinin ergenlik sürecinde yetişkinliğe kıyasla daha yüksek seviyelerde olabileceği (Clark, 2007) anlaşılmaktadır. BKB zelliklerine sahip ergenlerin tedavisi, yetişkinliğe geçişte kötü psikososyal yaşam sonuçları ve intihar riski göz önüne alındığında, oldukça kritik bir çabadır (Johnstone, Marshall ve McIntosh, 2021). Son on yılda, BKB'nin, eşik altı BKB'si olan ergenlerde bile intihar davranışı için bir risk faktörü olduğuna dair bulgular (Kaess vd., 2017) söz konusudur. Çocukluktan genç erişkinlik boyunca BKB'yi inceleyen iki boylamsal çalışma, yetişkinlikteki BKB belirtileri çekirdeklerinin çocukluk döneminde tespit edilebildiğini, BKB zelliklerinin altında yatan boyutların güvenilir bir şekilde ölçülebileceğini ve sabit olabildiğini göstermektedir (Cohen vd., 2005: 481-482; Stepp vd., 2010). Hatta BKB

belirtilerinin artan yaşla birlikte azalma eğiliminde olabileceği anlaşılmaktadır (Cohen vd., 2005: 481-482; Zanarini vd., 2012). BKB, 18 yaşından önce güvenilir ve geçerli bir şekilde teşhis edilebildiği gibi, "ergenlikte BKB" veya "gelişmekte olan BKB" gibi terimlerin yanıltıcı olduğu ve süreksizliği ima edebileceklerinden ötürü bu terimlerden kaçınılması gerektiği (Chanen, 2015: 781) önerilmektedir.

Ergenlerle yürütülen klinik örnekleme sahip araştırmalarda BKB'nin kişilik bozuklukları arasında en sık görülen tür olduğunu bildiren bulgular mevcuttur (örn. Levy vd., 1999) ve BKB gelişme riski yüksek olan çocuklarla ilgili çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Zanarini, 2000). BKB'nin gelişimi için biyolojik, psikolojik ve sosyal risk faktörlerini, yollarını ve mekanizmalarını tanımlamaya yönelik çağdaş yöntemleri bütünleştiren, dikkatli bir şekilde tasarlanmış, toplum örneklemi ve risk altındaki örneklem ile gerçekleştirilecek çalışmalara ihtiyaç vardır. (Chanen ve Kaess, 2011: 50). Teşhis eşiğinin altına düşen BKB özelliklerini gösteren bireylerin bir dizi olumsuz psikososyal sonuç riski altında olduğuna (örn. Zimmerman vd., 2012; Kaess vd., 2017) ve eşik altı tanıları olan ebeveynlerin ve çocuklarının, BKB teşhisi konan bireylerde görülen zorlukların tümü olmasa da bazılarının dolaylı risk altında olduklarına işaret edilmektedir (Macfie, 2009). Ergenlerde eşik altı BKB özellikleri bile psikopatolojik sıkıntı ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi üzerindeki etkisi açısından BKB tanısı ile karşılaştırılabilir problemlerle ilişkilidir (Kaess vd., 2017). Tüm bu göstergeler doğrultusunda, BKB'nin etiyojisi kapsamında anlayışı artırmanın, ergenlik döneminde önleyici ruh sağlığı hizmetleri başta olmak üzere, erken tanı ve tedavi çalışmaları için oldukça önemli olduğu anlaşılmaktadır. Gençlerde erken tanı olasılığının erken müdahaleyi sağlayabileceği ve bu nedenle prognoz artabileceği düşünülmektedir (Korsgaard, 2017, Shiner, 2009). Görüldüğü üzere kişilik bozuklukları erken bir yaşta ortaya çıkmaktadır ve sağlık riski olan davranışlarla da alakalıdır.

Gençlikte BKB özellikleri önemli ölçüde esnektir ve bu durum, ergenliği BKB'ye müdahale edilebilecek önemli bir gelişim dönemi haline getirir (Chanen ve McCutcheon, 2013: 24). BKB gelişiminin erken dönem belirtilerinin yetişkin teşhisi ile aynı formda olma ihtimali düşük olduğundan, tanının olası biyolojik ve psikososyal öncüllerini anlamak (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009: 498) dolayısıyla etiyojisi üzerine çalışmak çok önemlidir. BKB'ye dair anlayışımızı ilerletebilmek için en önemli yaklaşımlardan biri gelişimsel bir bakış açısını temel almaktır

(Lenzenweger ve Cicchetti, 2005). Ayrıca, BKB'nin etiyojisine katkıda bulunabileceklerden ayrı olarak, yaşam boyunca BKB'nin devamlılığına katkıda bulunabilecek yapıları da anlamaya ihtiyaç vardır. Bu dönemin gelişimsel zorluklarını (örneğin kimlik, yakınlık, ilişkiler) bu kadar zorlaştıran nelerdir (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005)? Ebeveyn-çocuk ilişkisi de BKB'nin etiyojisi ile ilgili çağdaş teorilerin çoğunda merkezi bir faktör olarak kabul edilmektedir (Boucher vd., 2017). Zaten BKB'nin etiyojisi için merkezi konumda değerlendirilen epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme ve kimlik dağılmasının gelişiminin erken dönemde büyük ölçüde bağlanma ilişkisi, dolayısıyla ebeveyn-çocuk ilişkisi çerçevesinde (örn. Bo vd., 2017b, Fonagy ve Campbell, 2017) ve birbirleriyle ilişkili şekilde geliştiğini (örn. Fonagy vd., 2003) söylemek mümkün gözükmektedir. Bu nedenlerle bu kavramların bir arada, BKB'nin etiyojisi ve devamlılığı için teorik olarak güçlü potansiyel ilişkilere sahip olduğu düşünülmektedir ve sınırlı sayıda araştırma bu durumu desteklemektedir (örn. De Meulemeester vd., 2017; Kahya ve Munguldar, 2022; Sharp vd., 2011). Tüm bu kavramların daha önce bir arada incelenmemiş olması, özellikle epistemik güven kavramının çok yeni teorik bir açıklama olduğu düşünüldüğünde, bu kavramlarının ilişkilerinin bir arada incelenmesinin BKB'nin etiyojisi, devamlılığı, önleme çalışmaları ve tedavisi noktasında çok yönlü bir katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Zihinselleştirmeye Dayalı Terapi (ZDT), BKB'li bireyleri tedavi amacıyla geliştirilen bir psikoterapi yaklaşımıdır. Zihinselleştirme kuramına göre zihinselleştirme, BKB'de temel bir sorun alanı olarak değerlendirilmektedir ve ergenlerde bu tedavinin kullanımını destekleyen çalışmalar mevcuttur (Bo vd. 2017a; Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017). Zihinselleştirme teorisi üzerine son gelişmeler ise zihinselleştirmenin yanı sıra bağlanma ilişkileri bağlamında epistemik güven için azalmış bir kapasitenin, BKB gelişimi için temel bir savunmasızlığı temsil edebileceğini önermektedir (Orme vd., 2019). Benzer şekilde BKB tedavisinde öne çıkan bir diğer yaklaşım olan ve duygu düzenleme bozukluğu kavramını temel alan Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), ergenler dâhil olmak üzere çeşitli klinik örneklemelere uyarlanmıştır. BKB ölçütlerini karşılayan ergenler için DDT'nin uyarlanmış bir sürümünü destekleyen ön kanıtlar mevcuttur (örn. Rathus ve Miller, 2002; Lebowitz ve Reber 2011). BKB tedavisinde ön plana çıkan bir diğer kanıt dayalı tedavi yaklaşımı ise Aktarım Odaklı Psikoterapidir (AOP). Kimlik dağılmasını

temel alan Aktarım Odaklı Psikoterapi kişilik bozuklukları olan ergenler için de uyarlanmıştır (Aktarım Odaklı Psikoterapi-Ergen (AOP-E [TFP-A]). Borderline kişilik bozukluğu, ergenlerde geçerli ve güvenilir bir teşhis olarak kabul edilmektedir ve alan uzmanları erken teşhis/müdahale ve sağlık politikalarının geliştirilmesi için çağrıda bulunmaktadır (Chanen, Sharp ve Hoffman, 2017: 215-216; Schmeck ve Schlüter-Müller, 2017: 30-35).

Bu doğrultuda, mevcut araştırmada, ergenlik döneminde BKB'nin etiyolojisi, devamlılığı ve tedavisinde önemli rol atfedilen hatta BKB için önde gelen kanıta dayalı tedavilerin temelini oluşturduğu anlaşılan epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının ilk kez birlikte incelenmesi, çalışmanın özgün ve önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Bilindiği kadarıyla geçmişte bu dört değişkenden sadece ikisi birlikte, BKB ile bir arada incelenmiştir. Nitekim Gunderson ve diğerleri (2018b), mevcut çalışmanın değişkenlerinin de dâhil olduğu, BKB'nin önde gelen dört teorisini incelerken yeni ortak araştırma çabalarına duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Literatürde bu teoriler arasındaki farklılıkları test etmeye ve sentezlemeye daha fazla odaklanması önerilmektedir. BKB'de ön plana çıkan dört BKB teorisine dair araştırma bulgularını dikkate alan bir çalışmada, bu teorilerden herhangi birinin öne çıkabilecek şekilde desteklenmediği görülmüştür. Bununla birlikte BKB'li katılımcılar tarafından tüm olumsuz duygular için artış bildirildiği göz önüne alındığında, Biyososyal veya Zihinselleştirme teorilerinin daha iyi desteklenebileceği (Schoenleber, 2018: 187-188) düşünülmektedir.

Zihinselleştirme becerilerinin artmasının, BKB'li bireyler için tüm tedavilerde altta yatan bir faktör olabileceği öne sürülmektedir (Byrne ve Egan, 2018). Ayakta tedavi gören BKB'li ergenlerde duygusal istikrarsızlığın, hastanede tedavi görenlerde ise kimlik bozukluğunun en önemli belirti olabileceği (Becker, Mcglashan ve Grilo, 2006; Speranza vd., 2012) anlaşılmaktadır. Duygu düzenleme güçlüklerinin bir devamlılık mekanizması olarak ele alınması, BKB araştırmalarında duygu düzenleme bozukluğunun kapsamlı değerlendirmelerinin kullanılmasının önemini ortaya koymaktadır (Bornovalova vd., 2008). Yanı sıra BKB'li bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olarak daha fazla olumsuz etki yaşayabildikleri, duygu düzenleme problemlerinin kendine zarar verme davranışının birincil sebebi olarak önerildiği (Crowell vd., 2005) anlaşılmaktadır.

Ayrıca kişilik bozuklukları için resmi tanı ölçütlerindeki merkezi önemi göz önünde bulundurulduğunda, kimlik dağılması henüz dikkate değer bir şekilde yeterince araştırılmamıştır (Jørgensen ve Bøye, 2022). Toplum örneğinde zihinselleştirme ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye (Schwarzer vd., 2021) ve zihinselleştirme ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiye aracılık edebilecek kimlik sorunları gibi önemli faktörlere (Vahidi, Ghanbari ve Behzadpoor, 2021) dair araştırma çağrıları mevcuttur. Nitekim zihinselleştirme, duygu düzenleme ve tutarlı kimlik, ergen ruh sağlığında temel sorunlar olarak kabul edilmektedir ve bu alanlardaki işlev bozukluğunun, çok çeşitli ruh sağlığı sorunlarıyla ilişkili bulunan tanı ötesi faktörler olduğu öne sürülmektedir (örn. Katznelson, 2014; McLaughlin vd., 2011; Schwartz vd., 2015). Dolayısıyla BKB'nin öne çıkan bu tedavilerine özel mekanizmaların incelemesine ve kim için neyin daha iyi olduğuna (Clarkin vd., 2007; Hopwood vd., 2014) ve belki bu kavramların nasıl bir ilişki içinde olduklarına dair anlayışın artırılmasına odaklanan araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Zihinselleştirme, duygu düzenleme ve kimlik dağılması, ruh sağlığı ile ilişkili bulunan teorik ve klinik olarak önemli transdiyagnostik psikolojik yapılardır. Bu yapılar üzerinde anlamlı ampirik araştırmaları ilerletmek için iyi test edilmiş ölçümlere ihtiyaç mevcuttur (Eloranta vd., 2020). Oysa ergenlerde zihinselleştirmeye yönelik çalışmaların gün geçtikçe artmasıyla birlikte Türk kültürüne uyarlanmış bir zihinselleştirme ve henüz önerilen bir kavram olan epistemik güven için ölçeklerin bulunmamasından ötürü mevcut araştırma, ölçek uyarlama çalışmalarıyla da alana katkı sağlamayı hedeflemiştir. Görüldüğü üzere araştırma, gayet yaygın bir tanı olan BKB'nin gelişim aşaması olan ergenlikte, zihinselleştirme teorisinin önemli kavramları ve aslında BKB'nin önde gelen teorilerinin temel kavramlarının bir arada ilişkilerini değerlendirerek literatürdeki boşlukları doldurma yönünde katkı sağlamayı hedeflemiştir. Ayrıca henüz çok yeni bir kavram olan epistemik güveni değerlendirerek güncellenen zihinselleştirme teorisinin varsayımlarının ilk kez bu kadar detaylı sınanması, araştırmanın bir başka öncü yönünü oluşturmaktadır.

1.4. Tezin Temel Soruları ve Hipotezleri

Bu çalışma, yukarıda tanıtılan literatür doğrultusunda iki temel amacı gerçekleştirmek için yapılmıştır. Bunlardan biri, BKB'nin etiyojisine ilişkin anlayışı artırmaya yönelik olarak BKB ve epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü

ve kimlik dağılması arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Bu kapsamda, BKB'nin ön plana çıkan teorilerinden (Gunderson vd., 2018b) biri olan zihinselleştirme teorisindeki güncel açıklamalar doğrultusunda (örn. Bo vd., 2017b; Fonagy vd., 2017a; Luyten vd., 2020), epistemik güven ve zihinselleştirme kavramlarının BKB ile ilişkili yapılar olduğu tezinin geçerliliğini araştırmak amaçlanmıştır. Ayrıca, zihinselleştirme teorisinin gelişimi sürecinde önemle yer verdiği duygu düzenleme ve kimlik dağılması kavramlarının (örn. Fonagy ve Target, 2006; Fonagy ve Luyten, 2009) BKB ile ilişkisinin incelenmesi planlanmıştır. Duygu düzenleme ve kimlik dağılması kavramlarının BKB'nin önde gelen farklı teorilerinde de (Gunderson vd., 2018b) kilit mekanizmalar olduğu düşünüldüğünde (örn. Kernberg, 2005; Linehan, 1993), BKB'nin etiyojisine yönelik temel ve güncel gelişimsel kavramları içeren bir modelin sınanması hedeflenmiştir.

Ancak Türkiye'de epistemik güveni ve zihinselleştirme kapasitesini ergenlerde değerlendiren geçerli, güvenilir bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Dolayısıyla çalışmanın diğer bir amacı bu eksikliğin giderilmesine katkıda bulunmak için Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin (ETMCQ-Campbell, 2021) ve Zihinselleştirme Ölçeği'nin (MZQ-Hausberg vd., 2012) Türkçe adaptasyonunun gerçekleştirilmesi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın bu amaçları doğrultusunda geliştirilen sorular ve hipotezler aşağıda sunulmuştur:

Amaç 1: Zihinselleştirme Ölçeği'nin Türkçe adaptasyon çalışması

Soru 1: Zihinselleştirme Ölçeği Türkçe Formu güvenilir ve geçerli bir ölçek midir?

Hipotez 1.1. Zihinselleştirme Ölçeği Türkçe Formu güvenilir bir ölçektir yani,

1.1.1. Zihinselleştirme Ölçeği Türkçe Formu'nun maddeler arası (iç tutarlık) Cronbach Alfa korelasyon katsayısı yüksek olacaktır.

Hipotez 1.2. Zihinselleştirme Ölçeği Türkçe Formu geçerli bir ölçektir yani,

1.2.1. Faktör analizi sonucunda envanterin orijinaliyle uyumlu olarak 4 faktörlü bir yapı ortaya çıkacaktır.

1.2.2. Yakınsak geçerlik kapsamında kullanılacak olan ölçekler (Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri) ve Zihinselleştirme Ölçeği puanları arasında yüksek ve anlamlı seviyede korelasyonlar olacaktır.

1.2.3. Ayırt edici geçerlik kapsamında psikolojik yardım öyküsü olan grubun Zihinselleştirme Ölçeği Türkçe Formu'nun puanlarıyla yardım öyküsü olmayan grubun puanları arasında anlamlı derecede fark olacaktır.

1.2.4. Yordama geçerliği kapsamında Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanları, Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordayacaktır.

Amaç 2: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin Türkçe adaptasyon çalışması

Soru 2: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu güvenilir ve geçerli bir ölçek midir?

Hipotez 2.1. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu güvenilir bir ölçektir yani,

2.1.1. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu'nun maddeler arası (iç tutarlık) Cronbach Alfa korelasyon katsayısı yüksek olacaktır.

2.1.2. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu'nun 2 hafta arayla (test- tekrar test) elde edilen puanları arasında Pearson Momentler çarpımı korelasyon değişmezlik katsayıları yüksek olacaktır.

Hipotez 2.2. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu geçerli bir ölçektir yani,

2.2.1. Faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinaliyle uyumlu olarak 3 faktörlü bir yapı ortaya çıkacaktır.

2.2.2. Yakınsak geçerlik kapsamında kullanılacak olan ölçeklerin (Çocukluk Yaşantıları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri) ve Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği puanları arasında yüksek ve anlamlı seviyede korelasyonlar olacaktır.

2.2.3. Ayırt edici geçerlik kapsamında bağlanma stilleri gruplarının Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği Türkçe Formu'nun puanları arasında anlamlı derecede fark olacaktır.

Amaç 3: Zihinselleştirme teorisyenlerine göre epistemik güven ve zihinselleştirme kapasitesindeki artış veya azalmanın yanı sıra zihinselleştirme teorisinin, Linehan'ın

Biyososyal teorisinin ve Kernberg'in (2005) teorisinin önemli veya çekirdek kavramları olan duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının Borderline kişilik bozukluğuna yol açabileceği hipotezinin bozukluğun etiyojisi açısından geçerliğinin ve aralarındaki ilişkinin sınanması,

Soru 3. Ergenlik dönemi BKB özellikleri, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının ilişkisi nedir?

Hipotez 3.1. Eğer BKB özellikleri epistemik güvensizlik ve saflık, başarısız zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması ile ilişkili ve zihinselleştirme teorisinin sunduğu gelişimsel model geçerli ise,

3.1.1. Borderline KB toplam puanıyla epistemik güvensizlik, epistemik saflık, kimlik dağılması ve duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında güçlü pozitif, epistemik güven ve başarılı zihinselleştirme puanı arasında negatif korelasyon olacaktır.

3.1.2. Epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması bir arada ergenlik dönemi BKB puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordayacaktır.

3.1.3. Zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüğü'nün ve kimlik dağılmasının epistemik güven, güvensizlik ve saflık ile BKB özellikleri arasındaki ilişkide aracılık rolü olacaktır.

Dolayısıyla Hipotez 1 ve 2'den yola çıkarak ve Zihinselleştirme Teorisi'nin Fonagy ve Target, 2006; Fonagy ve Luyten, 2009; Luyten vd., 2020), Biyososyal Teorisi'nin (Linhena, 1993) ve Kernberg'in Kişilik Bozukluklarının Psikanalitik Teorisi'nin (2005) açıklamaları doğrultusunda; epistemik güvensizlik ve saflığın, zihinselleştirme başarısızlığının, duygu düzenleme güçlüğü'nün ve kimlik dağılmasının borderline kişilik bozukluğunun önemli veya çekirdek özelliklerinden olabileceği varsayımından hareketle;

3.1.4. “BKB puanı yüksek” grubun epistemik güvensizlik ve saflık, başarısız zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması toplam puanları, “BKB puanı düşük” grubun puanlarından anlamlı derecede yüksek olacaktır.

Yan Amaç:

BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanlarının cinsiyet ve psikolojik yardım öyküsü demografik özelliklerine göre incelenmesi

Soru: BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanlarının cinsiyet ve psikolojik yardım öyküsü demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?

Hipotez: BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanları cinsiyet ve psikolojik yardım öyküsü demografik özelliklerine göre farklılaşmaktadır.

1.5. Tezin Sınırlılıkları

1-Araştırma; Demografik Bilgi Formu'na ve borderline kişilik bozukluğu belirtilerini, güvene dair epistemik duruşu, zihinselleştirmeyi, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasını değerlendirmek için öz bildirime dayanan ölçme araçlarına verilen yanıtlarla sınırlıdır. Değişkenler öz bildirim aracıyla değerlendirilmiştir. Araştırmada BKB'nin, epistemik güvenin, zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının değerlendirilmesinin farklı yöntemlerle desteklenememesi ve çoklu değerlendiricilerden yararlanılamaması bir sınırlılık oluşturmaktadır. Ayrıca, diğer bir sınırlılık ise özellikle araştırmanın bazı kısımlarında kullanılan ölçek madde sayılarının fazla olmasıdır. Bu durum katılımcılarda isteksizliğe ya da dikkatlerini sürdürmemelerine sebep olabilmekte dolayısıyla veri kaybını artırabilmektedir.

2-Üç bölümde yürütülen araştırma, 2019-2020 ve 2021-2022 eğitim öğretim yıllarında İstanbul ilinde yer alan ortaöğretim kurumlarında, 9, 10, 11 ve 12. sınıf öğrencilerinin ölçeklere verdiği yanıtlar ile sınırlıdır. Verilerin sadece İstanbul ilinde toplanmasından kaynaklı olarak genellenebilirliğinin kısıtlı olması söz konusudur.

3-Araştırmanın birinci bölümünde bir ölçeğin adaptasyonu amaçlanmıştır. Veri toplama aşamasının pandemi dönemine denk gelmesi ve verilerin çevrimiçi anket yoluyla toplanması, planlanan test tekrar test güvenilirlik çalışmasının yürütülememesine neden olmuştur.

4-Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin yeni geliştirilmiş olmasından ötürü farklı ülkelerdeki adaptasyon örneklerine ulaşılamamış ve bulgular etkili şekilde tartışılamamıştır.

5- Epistemik güven kavramı klinik psikoloji alanında yeni kullanılmaya başlanan bir kavramdır ve kavrama dair ölçme araçları henüz geliştirilmektedir; bundan dolayı kavramla ilgili araştırmaların hâlihazırda çok kısıtlı olduğu görölmüştür ve araştırma modelinde yer alan epistemik güvenle ilgili bulguları etkili şekilde tartışmak imkânı doğmamıştır.



İKİNCİ BÖLÜM

ERGENLİK DÖNEMİNDE BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU, EPİSTEMİK GÜVEN, ZİHİNSELELŞTİRME, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE KİMLİK DAĞILMASI

2.1. Borderline Kişilik Bozukluğu

“Psikiyatri, tıp için ne ise borderline kişilik bozukluğu da psikiyatri için odur (Gunderson, 2009: 535-536). Borderline hastanın ıstırabı yalnızca bireysel bir rahatsızlık değildir, aynı zamanda post-modern toplum bireylerinin yaşamlarını tutarlı anlatılarla bütünleştirme ve kapsayıcı kimlik yapıları oluşturma konusundaki artan zorluklarını yansıtır” (Fuchs, 2007: 379).

Kişilik bozuklukları, toplumda yaygın olarak görülmesinin yanı sıra diğer psikiyatrik bozukluklar ile sıklıkla eş tanı gösteren, toplumsal maliyeti olan ve yaşam işlevselliğini oldukça etkileyen bir tanıdır. Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması ([ICD] WHO, 1992) ve Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-APA, 2013) tanı ölçütleri dikkate alınarak kişilik bozukluklarına kategorik olarak tanı konulması söz konusudur. Bununla birlikte kişilik bozuklukları için kategorik ve boyutsal yaklaşımı içeren karma bir model DSM-5’in içinde ‘Yeni Geliştirilen Ölçüm ve Modeller’ başlığı altında sunulmuştur (Öztürk ve Uluşahin, 2015: 426). Mevcut çalışmada, DSM-5 dizgesi temel alınmaktadır (APA, 2013). Buna göre kişilik bozuklukları A kümesi (paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları), B kümesi (antisosyal, borderline, histrionik ve narsisistik kişilik bozuklukları) ve C kümesi (çekingen, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik bozuklukları) şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bununla birlikte literatürde çeşitli kuramlar, kişilik bozukluğu türleri ve sınıflandırmalarına dair farklı yaklaşımlar sunmaktadır (örn. Kernberg, 1967). Borderline kişilik bozukluğu (BKB) ise B kümesinde kategorize edilen kişilik bozukluklarından birisidir.

2.1.1. Borderline Kişilik Bozukluğu’nun Tarihi

BKB yapısı psikanalitik çalışmalardan türetilmiştir; bununla birlikte, on yıldan fazla bir süredir sinirbilimsel ve genetik bakış açılarıyla incelenmektedir (Gunderson vd.,

2018a). BKB kavramının tarihi, 1884'te ilk kez borderline kavramını kullanarak, günümüzün borderline kişilik bozukluğu kavramına benzer bir klinik tabloya sahip ilk hasta vakalarının tanımlandığı zaman kadar uzanır (Oglodek ve Araszkiwicz, 2011: 323). 1900'lerin başında ise ilk kez, psikoz ve nevroz arasındaki sınır bölgesinde olma durumunu tanımlamak için kullanılmıştır ve bu duruma özgü belirtiler sistematik olarak ilk kez Stern (1938) tarafından tanımlanmıştır. Borderline terimi bir bakıma tanımlanması zor olan bir dizi özellik ve davranışı tanımlamayı amaçlayan bir kavram olarak doğmuştur (Perrotta, 2020: 43). Aslında BKB araştırmalarının tarihi, kabaca dört aşamaya ayrılabilir (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005: 893-895). Buna göre en erken aşama (1960'lardan önce), bozukluğun klinik tanımlarına ve uygulayıcıların BKB'yi mevcut teşhis kavramsallaştırmalarının içine alma çabalarına yöneliktir. Bir grup dinamik psikoterapist ve psikiyatrist, Stern tarafından geliştirilen kavramdan yola çıkarak, nevroz veya psikoza uygun ölçütleri karşılamayan bir dizi zihinsel bozukluk için tanısalsal bir sınıflandırma oluşturmaya çabalamıştır (Perrotta, 2020: 43). 1950'lerden itibaren, borderline yapıya dört temel yaklaşım dikkat çekmiştir (Winsper, 2012: 4). Buna göre, ilk yaklaşımda borderline yapıyı, psödo şizofreni olarak adlandırma ve daha hafif bir şizofreni formu olarak değerlendirme eğiliminde olunmuştur (Hoch ve Polatin, 1949; Kety, Rosenthal, Wender ve Schulsinger, 1968). İkinci aşama (1960'lar ve 1970'ler) ise büyük ölçüde BKB için açık tanı ölçütlerinin tanımlanmasına yöneliktir (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005: 893-895). Grinker, Werble ve Drye (1968) ve Gunderson (1979), borderline yapıya belirli davranışsal özelliklerle ayırt edilebilen farklı ve mevcut BKB yapısıyla uyumlu bir bozukluk olarak yaklaşmıştır. Tanımlayıcı ampirik araştırma yoluyla BKB'yi tanımlamak için ilk çaba Grinker tarafından gösterilmiştir ve ampirik araştırmanın modern dönemini Gunderson başlatmıştır (New ve Triebwasser, 2017: 9-10). Bu süreçte, çeşitli borderline durumlar hakkında geniş bir literatür ve farklı terimler (örn. Grinker, Werble ve Drye, 1968; Hoch ve Polatin, 1949) gelişmesine rağmen, kavramın tanımı konusunda ortak bir anlayış söz konusu olmamıştır. Hatta farklı terimlerle borderline konusunda atıfta bulunan farklı yazarların tanımlarının uzunca bir listesi mevcuttur (Migone, 1990'dan akt. Perrotta, 2020: 43). Zamanla geniş borderline gruplandırmaları, BKB ve Şizotipal Kişilik Bozukluğu (ŞKB) şeklinde evrilmiştir (Winsper, 2012:5). Spitzer, Endicott ve Gibbon (1979), DSM-III'e (APA, 1980) dâhil edilmek üzere BKB ve ŞKB kategorileri için ölçütler derlemiştir. BKB için tanı

ölçütleri kabul edildiğinde, literatürde BKB'nin (a) sabit bir kişilik özellikleri kümesini mi yoksa geçici bir psikotik durumu mu temsil ettiği, (b) şizofreniden ayırt edilebilir olup olmadığı, (c) üniter bir kavramı veya daha doğrusu iki veya daha fazla alt tipi temsil edip etmediği ve (d) uygun bir teşhis etiketi olup olmadığı konularında tartışmalar sürmüştür (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009:497). Bu süreçte psikiyatri literatüründe borderline teriminin anlamı konusunda önemli ölçüde kafa karışıklığı ve anlaşmazlık devam etmiştir. Buna göre konuyla ilgili yayınlar oldukça artmış fakat zaman zaman uzlaşmaz fikirleri benimseyen şekilde gelişmiştir: biyolojik, genetik, farmakolojik, nesnel-tanımlayıcı, ego psikolojisi teorisi, nesne ilişkileri teorisi, ayrılık-bireyleşme teorisi vb. (Aronson, 1985: 209).

Borderline yapıya bir önemli yaklaşım, Klein'ın Nesne ilişkileri ve Ego Psikolojisi kuramlarına dayalı olarak Kernberg'in (1967, 1979), kapsayıcı bir tanı kategorisi şeklinde borderline kişilik örgütlenmesi olarak adlandırdığı, orta düzey bir psikopatoloji türünün psikanalitik bir modelini geliştirmesi ile gerçekleşmiştir. Bu yaklaşımın merkezinde belirtiler listesinden ziyade borderline kişiliğin ego yapısal temelleri mevcuttur (Winsper, 2012: 6). Buna göre nevrotik, borderline ve psikotik olmak üzere üç kişilik yapısı tanımlanmıştır ve borderline kişilik örgütlenmesi; kimlik dağılması, birincil savunmalar ve gerçeklik testi açısından tanımlanan bir dizi kişilik bozukluğunu içerir. Klein (1975) ise borderline patolojinin, karakterolojik belirtilerin ikincil olduğu bir atipik duygudurum bozukluğu türü olduğuna dikkat çekmiştir ve yukarıda özetlenen yaklaşımların tümü, BKB için DSM tanı kriterlerini etkilemiştir (Winsper, 2012: 7). Erken tanı ölçütleri, DSM'nin güncel sürümünde kullanılan ölçütlere oldukça benzerdir (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009: 497).

Görüldüğü üzere DSM-III'te BKB'nin ruhsal bir bozukluk olarak kabul edilmesi, hem klinik hem de bilimsel olarak dikkat çekmiştir (Videler vd., 2019). Araştırmaların üçüncü aşaması (1980-1990'lar), büyük ölçüde DSM-III'te BKB için önerilen tanı kriterlerinin ampirik değerlendirmesine, ölçme araçlarının geliştirilmesine ve BKB'nin biliş, bellek ve travma gibi bağlantılarını belirlemeye odaklanmıştır (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005). Buna göre, Uluslararası Kişilik Bozuklukları İncelemesi (IPDE; Loranger, 1988), DSM-III-R Eksen II Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşmenin (SCID-II; Spitzer, Williams ve Gibbon, 1987) gibi ölçme araçları ve BKB'nin nöropsikolojik işleyişini karakterize eden bir dizi çalışma ortaya çıkmıştır (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005: 893-895). Dördüncü ve mevcut

aşama olan (2000'ler) ise BKB'ye ilişkin süreçleri ve mekanizmaları incelemeye çalışan ve modeller üreten bir dönemdir (A.g.e., 2005: 893-895). BKB'nin temel çekirdek süreçlerini daha iyi açıklamaya odaklanılmıştır. Geçmişte nevrozlarla psikozlar arasında konumlandırılarak değerlendirilen BKB; diğer tanılarla örtüşen birçok yanının olması nedeniyle tartışma konusu olmaya devam etmektedir (Koroğlu ve Bayraktar, 2010). Nitekim BKB'nin içselleştirme ve dışsallaştırma problemlerinin bir birleşimini yansıttığını gösteren araştırmalar mevcuttur (örn. Eaton vd., 2011). Buna göre BKB, DSM-IV Eksen I ve II bozukluklarını içeren birçok patoloji boyutuna yüklenebilmektedir. İçselleştirme, dışsallaştırma ve bilişsel/ilişkisel rahatsızlık olmak üzere dört boyutun üçüne yüklenen tek bozukluktur (Røysamb vd., 2011). Hatta, BKB'nin kişilik bozukluklarının genel boyutunu kapsamlı bir şekilde karşıladığını gösteren bulgular mevcuttur (örn. Sharp vd., 2015: 395-396). Ayrıca, BKB kriterlerinin çoğunun genel faktöre yüklenmiş olması, BKB kriterlerinin KB şiddetinin temel özelliklerini temsil ettiğini düşündürülebilir. Dolayısıyla üniter bir tanısal varlık olarak değerlendirilen BKB kavramı üzerindeki tartışmaların sürmesi şaşırtıcı değildir (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009:497).

2.1.2. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Teşhisi

Kişilik bozukluklarının tanımı, kişilik bozukluğunun temel bileşenlerinden ziyade belirli özellikleri temsil eden ve doğrulanmamış kategorilere yönelmek nedeniyle yıllar içinde karmaşıklaşmıştır. Kişilik bozukluğunun sınıflandırılmasıyla ilgili bu karmaşık konular, klinik uygulamada değerlendirmeyi güçleştirmektedir (Tyrer, Reed ve Crawford, 2015: 718). BKB tanı ölçütleri, DSM-5 ve ICD-10'da yer alan farklı modeller ve çeşitli kuramlarda (örn. Kernberg, 1967) değişiklik göstermiştir. BKB'de kimlik duygusunda, ilişkilerde, duygulanımda yaygın ve süreğen bir tutarsızlık mevcuttur ve bu tabloya çökkünlük belirtileri, antisosyal/atak davranışlar, psikoaktif maddeye yönelim, hızlı yaşam çabaları, kendine zarar verme, boşluktan ve yalnızlıktan yakınma eğilimi, yalnız kalmaya dayanamama gibi özellikler eşlik etmesi yaygındır (Akhtar, 2009; APA, 2013; Öztürk ve Uluşahin, 2015). Tablo 2.1'de görüleceği üzere BKB'nin duygusal, kişiler arası, davranışsal ve kendilik/bilişsel olmak üzere dört temel alanı olabileceği kabul edilmektedir (Gunderson vd., 2011: 755).

Tablo 2.1: Borderline Kişilik Bozukluğu Psikopatolojisinin Dört Alanı

| Alan | DSM Özelliği | Özet |
|-------------------|---|---|
| Duygusal | Öfke Duygusal dengesizlik Boşluk | BKB, aşırı yoğun ve uygun şekilde düzenlenemeyen duygularla karakterizedir. Bu durum, duygusal dengesizlik ve tekrarlayan kaygı, depresyon ve öfke durumlarında belirgindir. |
| Kişiler arası | Kişiler arası yoğun ve istikrarsız ilişkiler Terk edilme korkuları Muhtaç, kaygılı bağlanma | BKB; yoğun, istikrarsız ilişkiler ve ayrılma, reddedilme korkuları, terk edilme korkularıyla birlikte özel bir ortak için özlem ile karakterizedir. |
| Davranışsal | Kendine zarar verme/intihar eğilimi Dürtüsellik | BKB, kasıtlı veya kasıtsız olarak genellikle kendi kendine zarar veren dürtüsel davranışlarla karakterize edilir. |
| Kendilik/Bilişsel | Kendilik imajında istikrarsızlık ve bozulmalar Disosiyasyon ve kısa paranoyak ataklar | BKB'li kişinin benlik duygusu kararsızdır ve genellikle çarpıktır. Bu durum, gerçek dışı olma duygularıyla (derealizasyon) veya dünyanın gerçek dışı olduğu (duyarsızlaşma) veya yarı-psikotik güvensizlik dönemleri ile açıklanabilir. |

Kaynak: Gunderson ve diğerlerinden (2011: 755) alınmıştır.

DSM'nin BKB teşhisine yaklaşımı, önemli ölçüde heterojenlik ile karakterize edilen bir fenotip sunar. Bu durum, BKB teşhisi konan bireylerin arasında büyük değişkenlik olabileceği ve bu da karmaşık bir fenotip tanımlamaya yönelik kusurlu çabaları ya da altta yatan patolojik süreçlerin çeşitliliğini veya her ikisini yansıtabilir (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005). BKB tablosunun heterojenliği ve BKB'nin farklı şiddet seviyeleri göz önüne alındığında, BKB'li bireylerin bir bölümü Tablo 2.1'de yer alan faktörlerin dördünü de yaşarken, diğerlerinde daha az sayıda faktör ön plana çıkabilir (Clarkin, 2018: 176). Bu psikopatolojinin birincil (çekirdek) alanını asıl neyin oluşturduğu konusunda ise tartışmalar mevcuttur. BKB'yi açıklayan ve ilerleyen bölümlerde tanıtılacak temel teorilerden kabul edilen Aşırı Saldırganlık teorisi çekirdeği kendilik/bilişsel alan, Duygusal Düzensizlik teorisi duygu alanı içine yerleştirir.

Başarısız Zihinselleştirme ve Kişilerarası Aşırı Duyarlılık teorileri ise onu kişilerarası alan içinde değerlendirmektedir (Gunderson vd., 2018b: 153-161).

DSM-5'te, BKB'nin en az beşinin karşılanması gereken tanı ölçütleri şu şekildedir:

A-Aşağıdakilerden en az beşi ile belirli, erken erişkinlikte başlayan, kişilerarası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık;

1-Terk edilmekten kaçınmak için çığınca çaba gösterme

2-Gözünde aşırı büyütme ve yerin dibine sokma uçları arasında giden, tutarsız ve gergin kişilerarası ilişkiler

3-Kimlik karmaşası

4-Kendine kötülüğü dokunacak en az iki dürtüsellik (para harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, güvensiz araç kullanma vb).

5-Yineleyici intihar davranışları, girişimleri ya da göz korkutmalar

6-Duygulanımda tutarsızlık

7-Süreğen bir boşluk duygusu

8-Uygunsuz yoğun bir öfke, öfke denetiminde güçlük

9-Zorlanmayla ilişkili gelip geçici kuşkucu düşünceler ya da ağır çözülme belirtileri (APA, 2013: 332).

BKB, eşdeğer bir bozukluk şeklinde ICD kılavuzunda da yer almaktadır. ICD-9 ve DSM-II, sınırdaki patoloji için "Patlayıcı Kişilik Bozukluğu" terminolojisini paylaşırken DSM-III "borderline" KB terimini, ICD-10 (WHO, 1992) ise "Duygusal Olarak Kararsız" KB terimini kullanmıştır (Winsper, 2012: 11). Buna göre, DSM'den farklı olarak ICD-10, duygusal olarak kararsız kişilik bozukluğunu dürtüsel ve borderline tiplere ayırmaktadır. Dürtüsel tip, duygusal dengesizlik ve dürtü kontrolü eksikliği ile karakterize edilirken borderline tip; benlik imajında, amaçlarda ve içsel tercihlerde bozulmalar, kronik boşluk duyguları, yoğun ve istikrarsız kişiler arası ilişkiler ve kendine zarar verici davranışlara eğilim ile belirlenir.

Tablo 2.2: DSM-5 Alternatif Model'e göre Borderline Kişilik Bozukluğu Tanı Ölçütleri

A. Aşağıdaki dört alandan ikisinde ya da daha çoğunda, özgül birtakım güçlüklerle kendini gösteren, kişilik işlevselliğinde orta derecede ya da daha ağır bozulma:

1.Kimlik: Belirgin biçimde yetersiz, yeterince gelişmemiş ya da tutarsız benlik algısının yanı sıra çoğu zaman kendini aşırı eleştirme; süregelen boşluk duyguları, zorlanınca çözülme.

2.Kendini yönlendirme: Amaçlarda, tutkulara, değer yargılarında ya da iş tasarılarında tutarsızlık.

3.Duygudaşlık: Başlarının duygularını ve gereksinimlerini anlama yetersizliğinin yanı sıra kişilerarası aşırı duyarlılık (önemsenmeme ya da aşağılanmış olma duyguları yaşamaya yatkınlık); önyargılı olarak başlarına olumsuz birtakım nitelikler yükleme ya da kırılabilirlikler.

4.Yakınlık kurma: Güvensizlik, gereksinirlik ve gerçek ya da imgesel ayrılık gidilmeyle ilgili olarak sürekli kaygı duyma ile belirli, gergin, tutarsız ve çatışmalı yakın ilişkiler; yakın ilişkiler çoğu zaman, göklere çıkarma ve yerin dibine sokma uçlarında görülür, aşırı yakınlaşma ve uzaklaşma arasında gidip gelinir.

B. En az birinin (5) Dürtüsellik, (6) Tehlikeyi Göze Alma ya da (7) Düşmanlık Tutum olduğu, aşağıdaki, sağlıklı olmayan yedi kişilik özelliğin dördü ya da daha çoğu:

1.Duygusal Değişkenlik (Olumsuz Duygulanımsallık'ın bir yönü): Değişken duygusal yaşantılar ve sık duygudurum değişiklikleri yoğun ve/ya yaşanan olaylarla ve içinde bulunan koşullarla orantısız, çok kolay ortaya çıkıveren duygular.

2.Tedirginlik (Olumsuz Duygulanımsallık'ın bir yönü): Çoğu zaman, kişilerarası zorlanmalardan kaynaklanan aşırı sinirlilik, gerginlik ya da panik duyguları; hoş olmayan geçmiş yaşantıların olumsuz etkileriyle ve gelecekte ortaya çıkabilecek olasılıklarla ilgili olarak kaygılanma; belirsizlikten korkma, belirsizlikten ötürü kaygılı beklentiler içinde olma ya da kötü sonuçlar doğacakmış gibi hissetme; dağılıp gideceği ya da denetimini yitireceği korkuları.

3.Ayrılma Güvensizliği (Olumsuz Duygulanımsallık'ın bir yönü): Kendisi için önemli kişilerce dışlanma ve/ya da onlardan ayrılma korkularının yanı sıra aşırı bağımlılık ve özerkliğini yitirme korkuları.

4.Çökkünlük (Olumsuz Duygulanımsallık'ın bir yönü): Sıklıkla kendini çökkün, kötü ve/ya çaresiz hissetme; bu gibi duygusal durumlardan kurtulmada güçlük çekme; gelecekle ilgili kötümserlik, genel bir utanç duyma; benlik değerinin düşük olduğu duyguları, kendini öldürme düşünceleri ve girişimleri.

5.Dürtüsellik (Sınırsızlık'ın bir yönü): Anlık uyaranlara anlık tepkiler verme; tasarlamadan ve sonuçları öngörmeden, birden eyleme geçme; tasarlamakta ve tasarıları doğrultusunda ilerlemekte güçlük çekme; duygusal bir sıkıntı yaşadığında bekleyememe ve kendine kötülüğü dokunan birtakım davranışlar sergileme.

6.Tehlikeyi Göze Alma (Sınırsızlık'ın bir yönü): Gereksiz yere ve sonuçları düşünmeksizin, tehlikeli, kötü sonuçlar doğurabilecek ve kendine kötülüğü dokunabilecekler eylemlerde bulunma; kişisel sınırlarında ötürü bir kaygı duymama ve kendini tehlikeye attığı gerçeğini yadsıma.

7.Düşmanlık Tutum (Karşıtlık'ın bir yönü): Sürekli ya da sık öfke duyguları; sıradan bir önemsenmeme ve aşağılanma karşısında kolay kızma ya da öfkelenme.

Kaynak: DSM-5, bölüm III, sayfa 766–67'ye göre BKB için önerilen tanı kriterleri Coşgun'dan (2018: 8) alınmıştır.

Bununla birlikte, DSM-5'teki Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli ve ICD-11'de olduğu gibi son dönemde kişilik bozukluklarının boyutsal modellerine odaklanılmaktadır. Bu modeller kişilik patolojisinin şiddet boyutunu ve beş kişilik

özelliği alanını birleştirmektedir (Videler vd., 2019). Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli'ne göre kişilik patolojisinin değerlendirilmesi ve teşhisi için 1) kişilik (kendi ve kişiler arası) işleyişindeki bozulmanın ciddiyeti ve 2) beş geniş özellik alanında (Karşıtlık-Geçimsizlik [Antagonizm], Psikotizm, Sınırsızlık, Olumsuz Duygulanım ve Uzak Olma) organize edilmiş 25 patolojik kişilik özelliği yönlerinin boyutsal derecelendirmeleri temel alınmaktadır. Kişilik işleyişi ve kişilik özelliklerinden oluşan melez boyutlu bir modeldir (Doering, 2019: 585). Kendilik alanı, kimlik ve kendini yönlendirmeyi; kişiler arası alan ise empati ve samimiyeti içermektedir ve bunlar A tanı ölçütünü oluşturmaktadır. B tanı ölçütünde ise sağlıklı olmayan beş adet kişilik özelliği ve bunların yönleri vardır (Cořđun, 2018: 8-9). Diğer dâhil etme ve hariç tutma ölçütleri ile birleştirildiğinde, bu değerlendirmeler, kişilik işleyişi ve kişilik özellikleri açasından kişilik bozukluğunun yapısını yeniden tanımlar. Kişilik bozukluğu değerlendirmesine adım adım bir yaklaşım sağlayarak altı kişilik bozukluğu kategorisinin teşhisini sağlar (Skodol vd., 2015: 607).

DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli'nde BKB (Tablo 2.2), özellikle olumsuz duygulanım, disinhibisyon ve psikotizm alanları ile tanımlanır (Videler vd., 2019:50) ve ilişkili kişilik özellikleri; kaygı, depresiflik, duygusal değerrişkenlik, ayrılık güvensizliği, düşmanlık (olumsuz duygulanım alanından), dürtüsellik ve risk alma (disinhibisyon alanından) şeklinindedir (Sellbom vd., 2013: 326). Güncel çalışmalar, BKB'yi teşhis etmek için alternatif model ölçütlerini destekler niteliktedir (örn. Bach ve Sellbom, 2016; Fowler vd., 2018). Bununla birlikte, sonuçlar, DSM-IV ile karşılaştırıldığında alternatif modelin ayırt edici geçerlilikte önemli bir gelişme yaratmadığına da işaret edilmektedir (McCabe ve Widiger, 2020) . ICD-11 için önerilen ve alternatif bir model olarak yer alan bir başka sınıflandırma ise başlangıçta DSM-5 için önerilen modelden çok farklı görünse de, kavramsal olarak birçok yönden uyumludur. Bununla birlikte, temel olarak kişilik bozukluğunun ciddiyetini vurgulaması ve geleneksel kişilik bozukluğu kategorilerini korumaya çalışmaması bakımından farklılık gösterir (Tyrrer, Reed ve Crawford, 2015:722).

2.1.3. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Yaygınlığı ve Yaşam Boyu Seyri

Kişilik bozukluğunun epidemiyolojisi, diğer ruhsal bozukluklara kıyasla zayıf bir şekilde tanımlanmıştır ve bu durumun kişilik bozukluklarının diğer ruhsal bozukluklara göre daha zor değerlendirilmesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir

(Tyrer, Reed ve Crawford, 2015: 720). Bununla birlikte kişilik bozukluklarının tüm dünyada yaygın olduğu kabul görmektedir (Winsper, 2020: 69). BKB'nin genel popülasyondaki nokta yaygınlığını güçlü metodoloji ile değerlendiren son dönem araştırmalarında %0,7 ile %3,5 aralığı dikkat çekmektedir (Coid vd., 2006; Moran vd., 2006: 375; Tomko vd., 2014: 734; Torgersen, Kringlen ve Cramer, 2001: 590; Quirk vd., 2017: 141). Yaşam boyu BKB yaygınlığına dair ise %5,9 şeklinde daha yüksek oranlara işaret edilmektedir (Grant vd., 2008: 533). Bulgulardaki farklılığa ilişkin değerlendirme araçlarının kısıtlılığı, tanı kriterlerindeki değişiklikler ve mevcut kategorik sistemle ilgili şüpheli faktörler gibi durumların çalışmalar arası uyumu etkilediği dikkate alınmalıdır (Coid vd., 2006). BKB'nin genel nüfusa kıyasla klinik örneklerde oldukça yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Çeşitli araştırmaların gözden geçirildiği güncel bir araştırmada, yatan hasta örnekleri arasında ortalama BKB yaygınlık oranı %22.4 iken, ayakta tedavi için ortalama %11.8'dir (Ellison vd., 2018: 561, 570). Buna göre BKB'nin diğer klinik ortamlardaki (örneğin birinci basamakta) yaygınlığını ve ilişkilerini belirlemek ve demografik değişkenlerin BKB yaygınlığı üzerindeki etkisini araştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

BKB yaygınlığı; yaş, cinsiyet gibi belirli demografik faktörlere göre değişir ve bozukluğun demografik bağıntıları hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç var gibi gözükmektedir (Ellison vd., 2018: 561). Klinik BKB tanılarının kadınlarda daha yaygın olduğu düşünülmesine rağmen toplumdaki BKB yaygınlığında belirgin cinsiyet farklılıklarının olmadığı, kadın BKB hastalarının sağlık hizmetlerini kullanmaya daha yatkın olabileceği düşünülmektedir (Jackson ve Burgess, 2000; Grant vd., 2008). BKB'nin toplumdaki yaygınlığındaki ırksal ve etnik farklılıklara ilişkin bazı çalışmalar belirgin farklılıklar göstermese de (Chavira vd., 2003), kırsal alanlara göre kentsel alanlarda daha yüksek bir yaygınlığa işaret eden (örn. Torgersen, Kringlen ve Cramer, 2001: 595) çalışmalar mevcuttur. Ayrıca, güncel bir gözden geçirme çalışması, BKB yaygınlığında daha spesifik ortamlar için ırksal farklılıkları öne çıkarmıştır (McGilloway vd., 2010). Ek olarak, kasıtlı kendine zarar verme ve borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişki, etnik gruplar arasında farklılık gösterebilmektedir (Gratz vd., 2012). BKB; yerli Amerikalı erkekler, daha genç ve ayrılmış/boşanmış/dul yetişkinler ve daha düşük gelir ve eğitime sahip olanlar arasında daha yaygındır ve Hispanikler ile Asyalılar arasında daha az yaygındır (Grant vd., 2008: 533; Tomko vd., 2014: 734-750). Bölgesel farklılıklar konusundaki anlayışı

artırmak için standart yöntemlere sahip daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç mevcuttur (Winsper, 2020: 69). BKB'nin küresel bir tanı olduğu düşünülse de, Batı dünyası dışında bu bozukluğa ilişkin çok az epidemiyolojik araştırma yapılmıştır (National Collaborating Centre for Mental Health [NCCMH], 2009). Tüm bunlara ek olarak borderline kişilik bozukluğunun 'toplumsal olarak hassas' olduğu, artan gelir ve eşitsizlikle birlikte giderek daha belirgin hale gelen sosyal uyum ve sosyal sermayenin çöküşü gibi eğilimlerin borderline kişilik bozukluğu yaygınlığının artmasıyla ilişkili olabileceği varsayılmaktadır (Paris ve Lis, 2013).

Kişilik bozuklukları kronik olma eğilimindedir, yaşamın erken döneminde bazı belirtiler ile ortaya çıkar ve uzun yıllar boyunca işleyişi etkiler (Winsper, 2012). Bazı hastalarda BKB belirtilerinin çocuklukta başlayabileceği, ancak BKB'ye özgü bir öncül sendromu tanımlamanın henüz mümkün olmadığı ve çocuklukta BKB için tam kriterleri karşılayan hastaların seyri ve sonuçları ile yeterli kanıt olmadığı anlaşılmaktadır (Biskin, 2015: 304). BKB'nin ergenlik döneminde güvenilir ve geçerli bir şekilde teşhis edilebileceğine dair artan sayıda kanıt mevcuttur ve bu nedenle BKB'nin ergenlikten/genç yetişkinlikten itibaren seyrini değerlendiren araştırmaların önem kazandığı anlaşılmaktadır.

Kişilik bozukluklarının istikrarlı olduğuna dair bir kabulün mevcut olduğu ancak muhtemelen zaman içinde dinamik bir değişim modeli gösterebilecekleri anlaşılmaktadır (Tyrer, 2005). Bununla birlikte BKB giderek artan bir şekilde yaşam boyu gelişimsel bir bozukluk olarak görülmektedir (Tackett vd., 2009). BKB'nin boylamsal seyrine ilişkin bilgiler ağırlıklı olarak (a) özellikle 1980 ve 1990'larda yürütülen uzun vadeli (10 ila 25 yıl) geriye dönük takip çalışmalarından, (b) birkaç farklı tedavi yaklaşımıyla ilgili randomize kontrollü çalışmaların (RCT) kısa (1 ve 3 yıl) takip çalışmalarından ve (c) ileriye dönük takip çalışmalarından elde edilmektedir (Stone, 2016: 449). Buna göre RCT çalışmalarında BKB'nin belirtilerinin, özellikle kendine zarar verme ve intihar eğilimlerinin takibine odaklanıldığı anlaşılmaktadır. Hastaların önemli bir bölümünde, birkaç yıllık tedaviden sonra bu kendine zarar verici davranışların azaldığı desteklenmektedir. Uzun vadeli boylamsal çalışmalar ise genç yaşta orta yetişkinliğe doğru BKB semptomlarında genel bir azalma olduğunu göstermektedir (Álvarez-Tomás vd., 2017; Paris ve Zweig-Frank, 2001; Zanarini vd., 2012). 14 ila 24 yaş arasında BKB tanı oranlarında düşüş bulunmakla birlikte (Bornovalova vd., 2009: 1335) takip çalışmalarında, BKB tanı kriterleri artık

karşılanmadığında bile semptomların devam etme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir (Bernstein vd., 1993; Crawford, Cohen ve Brook, 2001: 319). Bu düşüş eğiliminin, sosyal öğrenme ve diğer olgunlaşma süreçlerinden kaynaklandığı (Winsper, 2012: 16) yanı sıra bu yaşa bağlı azalmaların, azalan dürtüsellik seviyelerine atfedebileceği düşünülmektedir (Arens vd., 2013). Bununla birlikte test-tekrar test güvenilirliği ile ilgili bazı sorunlar, tanı oranlarında değişimleri beraberinde getirebilmektedir (Coid, 2003).

BKB'nin ergenlikten geç yaşama kadar olan seyri; duygusal düzensizlik, dürtüsellik ve intihar eğiliminden uyumsuz kişilerarası işlevselliğe ve kalıcı fonksiyonel bozukluklara, ardından remisyon ve nüks ile takip edebilen bir geçiş göstermektedir (Videler vd., 2019). BKB'li bireylerin belirtilerde remisyona ulaşabildikleri ve remisyon ne kadar uzun sürerse, nüks riskinin o kadar düşük olduğu anlaşılmaktadır (Biskin, 2015: 305). BKB tanısının remisyonunu genellikle nüks takip eder ve BKB hastalarının önemli bir bölümü hem sosyal hem de mesleki açıdan tam olarak iyileşmez. BKB'nin afektif semptomlar ve kişilerarası semptomları yetişkinlik boyunca devam ederken, dürtüsellik bu dönemde azalma eğilimindedir (Zanarini vd., 2012; Gunderson vd., 2011). Diğer kişilik bozukluklarına kıyasla BKB'de remisyon ve iyileşmelerin elde edilmesinin ve sürdürülmesinin önemli ölçüde daha zor olduğu anlaşılmaktadır (Zanarini vd., 2012). Bir metanaliz çalışmasında, BKB hastalarının %50 ila %70'inin uzun vadede remisyona ulaştığı, depresyonda ve işlevsel bozulmada önemli azalmalar yaşadıkları belirlenmiştir. Daha genç yaş, daha yüksek remisyon olasılığı ile ilişkilendirilirken kadın olmak ise daha düşük fonksiyonel iyileşme ile ilişkili olabilmektedir (Álvarez-Tomás vd., 2017: 75). BKB'li genç insanlarda kötü prognoz için potansiyel risk faktörleri; olumsuz çocukluk deneyimleri, BKB belirti profili, ilişkili zihinsel bozukluklar, mevcut kişilerarası bağlam, biyolojik eğilim ve sosyodemografik özellikler olarak tespit edilmiştir (Hutsebaut ve Aleva, 2020: 15-20).

BKB, ayakta tedavi gören beş psikiyatri hastasından birini etkileyebilen dolayısıyla psikiyatride en sık görülen sorunlardan biridir (Zimmerman, Chelminski ve Young, 2008). BKB'li hastalar çok yüksek tıbbi hizmet ve ruh sağlığı hizmeti kullanma eğilimindedir (Doering, 2019: 586). BKB'li bireyler arasında yaşam boyu tedavi alma oranı % 74,9'dur. (Tomko vd., 2014: 734-750). Ayrıca BKB'li hastaların yatılı tedavi görme oranları çok yüksektir; yatarak tedavi gören hastaların %23 gibi bir bölümünü oluşturduğu bilinmektedir (Widiger ve Frances, 1989'dan akt. Gunderson ve Links,

2009). BKB'li bireylerin erken ölüm riskinin yüksek olduğu ve iyileşmeye ulaşamayan hastaların diğerlerine kıyasla daha yüksek erken ölüm riskine sahip olabilecekleri (Temes vd., 2019), %70'inden fazlasının kendini yaralama öyküsü, %60'ının birden fazla intihar girişimi ve %10'unun intihar nedeniyle ölmekte olduğu görülmektedir (Zanarini vd., 2008: 177). BKB ile ilişkili finansal maliyetler ve cezaevi yaygınlığı da yüksektir (Winsper, 2012: 29). BKB'li bireyler aile ve iş hayatlarında, sosyal ilişkilerinde ve boş zaman uğraşlarında önemli bir bozulma gösterme eğilimindedir (Paris, 2003; Skodol vd., 2002). Görüldüğü üzere BKB'li bireylerin yaşam işlevselliğinin önemli ölçüde bozulabildiği anlaşılmaktadır. Kişilik bozuklukları biyolojik, psikolojik ve sosyal olaylarla etkileşim içinde yaşam boyu fenomenolojik olarak değişmektedir. Bu nedenle BKB için klinik evreleme ve sağlık yönetimini birleştiren, yaşam seyri perspektifi sunan bir çerçeve önerilmektedir (Hutsebaut, 2019: 309).

2.1.4. Borderline Kişilik Bozukluğu'nda Komorbidite

BKB teşhisi konan bireylerin birlikte ortaya çıkan yaşam boyu duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozuklukları ve diğer kişilik bozuklukları olması muhtemeldir (Tomko vd., 2014: 734-750). BKB ile diğer bozukluklar arasındaki komorbiditeyi araştıran birçok araştırma vardır. Kişilik bozuklukları arasında komorbidite oldukça sıktır (Lynam ve Widiger, 2001; Torgersen, Kringlen ve Cramer, 2001). Örneğin, BKB'nin, Küme A KB'leri ile ve Küme C KB'leri ile önemli ölçüde ilişki gösterdiği belirlenmiştir (Lenzenweger vd., 2007). BKB ile en yüksek Antisosyal, Kaçınan, Paranoid ve Obsesif Kompulsif KB'ler eş tanı gösterirken kadınlara kıyasla erkeklerin antisosyal kişilik bozukluğu sıklığı daha yüksektir (Tadić vd., 2009: 260). Topluluk örneklerinde bile BKB'nin nadiren tek başına tespit edildiği öne sürülmektedir (Tomko vd., 2014: 734-750). Toplumda KB'ler arasındaki eştanıyla ilgili araştırmalar ise %29 (Torgersen, Kringlen ve Cramer, 2001) ve %46 (Coid vd., 2006) gibi dikkate değer oranlara işaret etmektedir. BKB' de şizotipal ve narsisistik kişilik bozuklukları ile olan güçlü ilişkilere dikkat çekilmektedir (Grant vd., 2008: 533). Oldukça çeşitli tanı ölçütleri ile BKB'nin diğer KB'ler ile eş tanı göstermesi beklendiktir (Winsper, 2012). Buna göre, istikrarsız ilişkiler hem borderline hem de antisosyal; paranoid düşünce ise borderline, paranoid

ve şizotipal KB'lerle ilişkilidir. Bu yoğun komorbidite, KB'ler arasında net ayrımları önleyen sağlıklı bir sınıflandırmadan kaynaklı olabilir (Coid vd., 2006).

BKB'nin eş tanısı oldukça yüksektir (Koroğlu ve Bayraktar, 2010) ve depresyon, bipolar bozukluk, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve madde kötüye kullanımı başta olmak üzere BKB ile çeşitli bozukluklar arasında eş tanı bildirilmiştir (Winsper, 2012: 18-22). Borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda yüksek oranda duygudurum, anksiyete, madde kullanımı ve yeme bozuklukları eşlik eder (Shah ve Zanarini, 2018: 583). BKB ile ilgili olarak, vakaların %84.5'i bir veya daha fazla Eksen I bozukluğu için kriterleri karşılamaktadır (Lenzenweger vd., 2007). BKB'li bireylerin %84.8'inde yaşam boyu anksiyete bozukluğu, %82.7'sinde yaşam boyu duygudurum bozukluğu/atağı ve %78,2'sinde yaşam boyu madde kullanım bozukluğu teşhisi konmuştur (Tomko vd., 2014: 734-750). BKB ile duygudurum ve anksiyete bozukluklarının yüksek birliktelik oranları benzerdir (Grant vd., 2008: 533). Ayrıca, madde kullanım bozuklukları ve küme B KB'leri arasındaki eş tanı yaygındır (Winsper, 2012: 18-22). Eksen I bozukluklarının yaşam boyu yaygınlığına ilişkin olarak, erkekler daha sık madde kullanım bozukluğu, özellikle alkol bağımlılığı; diğer yandan, kadınlar daha sık duygudurum, anksiyete veya yeme bozukluğu -özellikle anoreksiya nevroza- eş tanıları almaktadır. BKB'li erkek ve kadınların psikiyatrik eş tanı paternlerinde önemli farklılıklar gösterebileceği anlaşılmaktadır (Tadić vd., 2009: 257). BKB hastalarıyla yürütülen boylamsal çalışmalar, zamanla Eksen I bozuklukları eş tanıları azalma olduğunu, ancak bu bozuklukların oranlarının diğer kişilik bozuklukları olanlarla karşılaştırıldığında yüksek kaldığını göstermektedir. Öte yandan, BKB'si azalan hastalar, tüm komorbid Eksen I bozukluklarında önemli bir düşüş yaşarken azalmayanlar ise istikrarlı eştanı oranları gösterirler (Shah ve Zanarini, 2018: 583). Çeşitli faktörler, BKB'ye özgü eş tanıları farklı şekillerde katkıda bulunabilir ve bu ilişkilerin bazıları cinsiyete özgü gibi görünmektedir. BKB'ye özgü komorbiditenin altında yatan faktörleri belirlemek için epidemiyolojik, klinik ve genetik çalışmalara ihtiyaç vardır (Grant vd., 2008: 533). Genel olarak bu sonuçlar, BKB'nin yaygın bir tanı olduğunu ve diğer ciddi zihinsel sağlık koşulları, işlevsellikte yüksek düzeyde bozulma ve çeşitli bağlamlarda tedavi arayışı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, BKB'nin bir halk sağlığı sorunu olduğunu ve politika yapıcılar, araştırmacılar ve klinisyenler tarafından daha fazla ilgiyi hak eden bir alan olduğunu desteklemektedir (Tomko vd., 2014: 734-750).

2.1.5. Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Etiyolojisine İlişkin Teoriler

Yetişkinlikte BKB'ye yol açan net gelişimsel yörüngeler halen belirsizliğini korumaktadır. BKB için çeşitli genetik, nörobiyolojik, psikopatolojik ve çevresel risk faktörleri önerilmekle birlikte bu verilerin bozukluğa özgüllükleri sınırlı görülmektedir (Chanen ve McCutcheon, 2013). Etiyoloji, patogenezi ve gelişim açısından daha fazla netlik sağlayacak bir modele geçilmesiyle birlikte (Lenzenweger ve Cicchetti, 2005) halen biyolojik güvenlik açıklarını, çevresel risk ve koruyucu faktörlerini ve tanıya yol açan homotipik ve/veya heterotipik devamlılık modellerini belirlemek için boylamsal araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009: 495). BKB'nin gelişimi için öncüller ve risk faktörlerine dair anlayış artmakla birlikte temel süreçleri anlamak için gelişimsel modellerde yetersizlik mevcuttur (Ensink vd., 2015: 46).

BKB etiyolojisine ilişkin literatürde yaşanan önemli gelişmeler incelendiğinde, ilk araştırmaların BKB'nin çocukluk çağı travmasıyla olan ilişkisine odaklandığı, çocukluk çağında istismarın BKB için önemli bir etiyolojik faktör olarak kabul görebildiği anlaşılmaktadır (Herman, Perry ve van der Kolk, 1989: 490; Perry ve Herman, 1993: 123). Ardından, BKB'li bireyler arasında çocukluk çağı istismar öyküsünün yaygın olmasına rağmen istismarın spesifik bir risk faktörü olmadığı görüşü ön plana çıkmıştır (Zanarini vd., 1997). Bununla birlikte güncel bir inceleme, duygusal/fiziksel/cinsel istismar ve ihmal gibi çocukluk çağında yaşanan olumsuzlukların BKB ile ilişkisini vurgulamakta ve kişilik bozukluklarının önlenmesinde çocuklukla ilgili risk faktörlerinin hedeflenmesi gerektiğini ileri sürmektedir (Solmi vd., 2021). İlk olarak orta çocuklukta sosyal-duygusal düzensizliğin, anne duyarsızlığı ve depresyonunun dolayısıyla erken içine kapanık ebeveynliğin özellikle ergenlik dönemindeki BKB ile ilişkilerine dikkat çekilmiştir (Brumariu vd., 2020). 1990'lı yıllarda travma teorileri yerini stres ve yatkınlık arasındaki etkileşimleri tanımlayan çok faktörlü modellere bırakmıştır (Winsper, 2018). Ayrıca BKB'nin erken ergenlikten itibaren gelişimsel öncüllerine yönelik ilgi artmıştır (Chanen vd., 2008: 52-53; Paris, 2000: 78; Winsper vd., 2016: 13-26). Çalışmalar, BKB'nin özelliklerine benzeyen belirli mizaç özelliklerinin ve erken başlangıçlı zihinsel veya davranış sorunlarının, BKB'nin ortaya çıkışının öncülleri olduğunu, ancak başlangıcını kesin olarak açıklamadığını göstermektedir (Chanen ve Kaess, 2011: 45; Chanen ve McCutcheon, 2013). Buna göre DEHB, karşıt olma karşı

gelme bozukluğu, davranış bozukluğu, madde kullanımı, depresyon ve kendine zarar verme gibi durumlar BKB'nin öncülleri olarak değerlendirilmektedir.

Kişilik bozukluklarının doğasını ve seyrini aydınlatmak için gelişimsel psikopatoloji yaklaşımının (Sroufe ve Rutter, 1984) temel kavram ve ilkelerden yararlanılmaktadır (Tackett ve Sharp, 2014) ve BKB'nin gelişimsel psikopatoloji modeli üzerine araştırmalar (örn. Ensink vd., 2015: 46) söz konusudur. Buna göre BKB'li ergenlerin yaşadıkları zorluklar, dürtüsellik ve öz düzenleme ile genetik kırılgeçlilik, ebeveynlik ve travma gibi risk faktörleri ile ilişkilendirilmektedir. Bu risk faktörlerinin kişisel ve kişiler arası işleyişi zayıflattığı ve özellikle ergenliğin zorluklarıyla uğraşmayı güçleştirdiği bir dizi kilit psikolojik sürece odaklanılmaktadır. Bu kilit psikolojik süreçler, benliğin bütünleşmesi ve zihinselleştirme kapasitesinin baltalanması etrafında değerlendirilmekte ve BKB'li ergenlerde duygulanım, zihinselleştirme ve kişilerarası zorluklardaki bozuklukların olası nörobiyolojik temelleri ile ilişkilendirilmektedir (a.g.e: 46). BKB tanısına götüren gelişimsel yollar, yaşamda kritik gelişim dönemleri boyunca normal ve anormal biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerin ve sistemlerin dinamik etkileşimi incelenerek açıklanabilir (Chanen ve Kaess, 2011: 45). Genel nüfusta genetik, çevresel etkilerin ve yaşam olaylarına maruz kalmanın BKB özellikleri üzerindeki ortak önemi desteklenmektedir (Distel vd., 2010: 849). Buna göre hassas bir genotipe sahip bireylerin, yatkınlaştırıcı bir ortamın varlığında daha büyük bir BKB riski altında olduğu, ayrıca genlerin de BKB özelliklerini etkilemesi yani belirli olumsuz yaşam olaylarına maruz kalma olasılığını artırması söz konusudur. Gelişimsel psikopatoloji modellerinde genetik, sinirsel, davranışsal, ailesel gibi farklı etiyolojik yolları dikkate almak için disiplinler arası bir yaklaşım kullanılmaktadır (Winsper, 2018). Örneğin klinik ve gelişimsel psikolojinin yanı sıra biyolojik süreçlerden elde edilen bulguları bütünleştirerek güncellenen zihinselleştirme yaklaşımı (Fonagy ve Luyten, 2016), BKB'ye çok aşamalı bir yaklaşım sunmaktadır. Gelişimsel psikopatolojik analizlerin BKB'nin arka planının daha iyi anlaşılması yoluyla etkili önleme ve müdahale araçlarının geliştirilmesine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir (Mezei vd., 2020: 102).

BKB psikopatolojisinin özünü neyin oluşturduğuna dair, her biri ayırt edici özelliklere ve her biri ilişkili bir tedavi modeline sahip birçok teori vardır (Gunderson vd., 2018b: 148). Buna göre BKB için düzenleyici bir çekirdek tanımlayan, psikoterapi için

yaygın olarak tanınan tedavi modellerine sahip olan ve destekleyen önemli bir araştırma grubu olduğu tespit edilen dört ana teori mevcuttur (Tablo 2.3).

Tablo 2.3: Borderline Kişilik Bozukluğunun Dört Temel Teorisi

| Teori | Kaynak | Özet |
|--------------------------------|-------------------------|---|
| Aşırı Saldırganlık | Kernberg (1967) | Bu BKB teorisinde saldırganlık temel bir insan içgüdüğü olarak kabul edilir. Aşırı saldırganlık ya genetik olarak belirlenebilir ya da çocuklukta aşırı hayal kırıklıklarından kaynaklanabilir. Her iki durumda da, bu aşırı saldırganlık, uygunsuz ve saldırgan ifade ile savunmacı bir şekilde bastırılmak ve bölünmek ("reddedilmek") arasında gidip gelir; bu durumda, benliğe ("kötü" benlik) yönlendirilir veya başkalarına yansıtılır ("kötü" başkası, "iyi" benlik). |
| Duygusal Düzensizlik | Linehan (1993) | Bu teori, duyguyu düzenlemek için yetersiz bir kapasite tanımlar. Bu eksikliğin aşırı yoğun ve uzun süreli duygularda belirgin olan nörobiyolojik bir eğilim olduğu düşünülmektedir. Bu eksiklik, ancak sınır öncesi çocuğun deneyimleri doğrulanmadığında ortaya çıkar. Düzensiz duygular, borderline hastanın davranışsal ve kişilerarası problemlerini tetikler. |
| Başarısız Zihinselleştirme | Fonagy ve Luyten (1999) | Başarısız Zihinselleştirme, kendisinde (dikkat veya iç gözleme benzer şekilde) veya başkalarında (empatiye benzer şekilde) zihinsel durumları (örn. tutumlar veya duygular) tanımlayamama ve bu zihinsel durumların birbirlerinden nasıl etkilendiğini fark edememe anlamına gelir. Bu psikolojik handikap, ebeveynlerin çocukların duygularını vb. doğru ve sözlü olarak tanımlamalarına yardımcı olmadaki başarısızlıkları nedeniyle gelişimin erken döneminde başlar. |
| Kişiler Arası Aşırı Duyarlılık | Gunderson (2008) | Bu teoride, kişilerarası ipuçlarına aşırı duyarlılık ve aşırı tepkisellik genetik bir eğilimdir. Sınır öncesi çocuk, mütevazî küçümsemeleri ve hayal kırıklıklarını bile çok stresli bulacaktır. BKB'li kişi, diğerlerinden algılanan destek başarısızlıklarına, duygularını hissederek tepki verir. Bu acımasızca adaletsizdir ("kötü başkası") ya da doğası gereği kötüdür ("kötü benlik"). Yalnız olmak dayanılmazdır, ya çözülme ya da paranoyak deneyimleri ya da başkalarını dâhil olmaya zorlayan umutsuzca dürtüsel eylemleri tetikler. |

Kaynak: Gunderson ve diğerleri (2018:149)

Mevcut araştırmanın değişkenleri bakımından özellikle Tablo 2.3'te yer alan ilk üç teori üzerinde durulması planlanmaktadır. Bunlardan ilki Kernberg (1967) tarafından geliştirilmiş olup Aktarım Odaklı Psikoterapinin (AOP) merkezinde yer alan kişilik

bozukluğu modelidir ve çağdaş psikanalitik nesne ilişkileri teorisine dayanmaktadır (Clarkin, Kernberg ve Yeomans, 2012). Bu yaklaşıma göre KB'si olan bireylerin psikolojik yapılarında bütünlük mevcut değildir.

Normal gelişim gösteren çocuklarda hayatın ilk birkaç yılında kendiliğın ve ötekinin aşırı iyi ve kötü temsilleri bütünleşirken borderline kişilik örgütlenmesi (BKÖ) geliştiren bireylerde idealize temsillerin negatif temsillerden zarar görmesini engellemek adına bölme mekanizması gelişir ve yansıtılmalı özdeşim gibi diğer ilkel savunmalarla bu BKÖ patolojisinin merkezi oluşur. BKÖ tablosunda kimlik dağılması, ilkel savunmaların kullanılması, kırılğan gerçeklik testi, duygu düzenlemede bozulmalar ile cinsel ve saldırgan dışavurum, tutarsız içselleştirilmiş değerler, ötekilerle zayıf kalitedeki ilişkiler ve işte/egitimde zayıf yatırım sıklıkla gözlemlenen unsurlardır (Türk, 2020).

Diğer bir temel teori olarak kabul edilen Linehan'ın Duygusal Düzensizlik/Biyososyal Teorisi ise BKB'nin işlev bozukluklarını biyolojik duygusal kırılğanlık ve geçersiz kılan bir ortam arasındaki işlemsel ilişki ile açıklamaktadır (Linehan, 1993; Salsman ve Linehan, 2006: 54). Buna göre ilk bileşen biyolojik bir duygusal kırılğanlıktır. BKB'li bireyler; yüksek duygusal duyarlılık, yüksek reaktivite, aşırı tepkiler ve duygusal başlangıç düzeyine yavaş dönüş ile karakterize edilir. BKB'deki biyososyal işlemin ikinci bileşeni ise davranışın geçerli olup olmadığına bakılmaksızın, bir kişinin davranışını tutarlı ve yaygın bir şekilde reddeden, duygusal gösterileri cezalandıran ve aralıklı olarak duygusal yükselişi güçlendiren ve problem çözmeyi aşırı basitleştiren bir geçersiz kılma ortamıdır. Bu geçersizleştirici tepkilerin sıklıkla deneyimlenmesi, kişilerin kendi tepkilerinin geçerli olduğuna nasıl güveneceklerini, kendi deneyimlerini uygun şekilde etiketleme veya duygularını etkili bir şekilde düzenleme becerilerini öğrenememesini beraberinde getirmektedir. Bunun yerine, kendilerini geçersiz kılmaya şartlandırılmışlardır ve nasıl tepki vereceklerine dair ipuçları için sosyal çevreye bağımlıdırlar.

Bu bileşenlerin karşılıklı işleminden kaynaklanan BKB, duygu düzenleme sisteminin yaygın bir bozukluğu olarak kavramsallaştırılır. BKB ile ilişkili özellikler, bu temel duygu düzenleme bozukluğunun ikincil sonuçları olarak değerlendirilmektedir (Shearin ve Linehan, 1994: 61-62). Geçersiz kılıcı bir ortam içinde duygusal kırılğanlığa eşlik eden yaygın küçümseme veya reddetme bağlamında; bireylerin

duyguları etiketlemeyi, duyguları düzenlemeyi veya kendilerini doğrulamayı öğrenememeleri ile sonuçlanır (Salsman ve Linehan, 2006: 54). Buna göre insanlar aşırı duygusal ifade için aralıklı olarak güçlendirildiğinde, gelecekte bu davranışlara girmeleri ve bu davranışları tırmandırmaları daha olası hale gelir. Böylece duyguları bastırmak ve aşırı duygusal davranışlarda bulunmak arasında geçiş yapmayı öğrenirler. Geçersiz kılma ortamının bir başka özelliği olan problem çözme sürecinin aşırı basitleştirilmesi ile becerikli davranışlara koçluk yapmada eksiklikler yaşanır, böylelikle bireyler sıkıntıya tolerans ve problem çözme becerilerini öğrenememektedirler. Bunun yerine, bireyler kendilerini mükemmeliyetçi standartlara bağlı tutmayı, gerçekçi olmayan hedefler geliştirmeyi öğrenirler ve başarısızlığa tepki olarak yüksek düzeyde olumsuz uyarılmaya sahip olma özelliklerini geliştirirler.

Biyososyal teorinin aşırı uyarılma, aşırı tepkisellik ve başlangıç düzeyine yavaş dönüşe yaptığı vurgu, öz bildirim ölçümlerinden elde edilen verilerle geniş çapta desteklenmektedir (örn. Glenn ve Klonsky, 2009; Reisch vd., 2008). Bununla birlikte Biyososyal teoriye göre ön plana çıkan geçersiz kılan bir çevre ile birlikte aşırı uyarılma ve hipereaktiviteye biyolojik bir yatkınlık anlayışının ağırlıklı olarak subjektif ölçümlerle desteklenmesi sorgulanmaktadır (Cavazzi ve Becerra, 2014: 185). Buna göre BKB'de mevcut olan bozulmuş içgörü, sonuçları çarpıtabilir. Psikofizyolojik ölçümler, Biyososyal teoride önerilen aşırı uyarılmanın aksine, BKB'nin düşük uyarılma ve duygusal olarak değerli olmayan uyaranlara karşı düşük tepkisellik ile ilişkili olduğunu da gösterebilmektedir. Mevcut sonuçlar tutarsız olduğundan, BKB'nin olası alt tipleri olabileceği varsayılmıştır. Ayrıca, ilerleyen süreçte model bazı değişimler göstermiş; BKB'deki duygu düzensizliği, özellikle korku ve öfke olmak üzere olumsuz duygusal durumlar arasında sürekli bir salınım olarak tanımlanmıştır (Rosenthal vd., 2008'den akt. D'Agostino, Rossi Monti ve Starcevic, 2018). BKB'ye yol açan gelişimsel yörüngede duygusal düzensizlikten bağımsız olarak dürtüselliğin etiyojisini inceleyen ve yaşam boyu bakış açısını öne çıkaran ve aslında Linehan'ın teorisini genişleten Biyososyal Gelişim Modeli (BGM) de mevcuttur (Crowell, Beauchaine ve Linehan, 2009: 496). Bu modelde dürtüsellik, duygu düzenleme güçlükleri için erken bir kırılganlık faktörü olarak tanımlanır. Dürtüsellik ve duygusal düzensizliğin bağımsız ve sırayla ortaya çıktığı ve bir dizi karşılıklı işlemde çevresel risk faktörleri tarafından güçlendirildiği varsayılmaktadır (Winsper, 2018: 105-110).

Bir diğerk temel teori olan Zihinselleştirme ise psikanalitik tabanlı olan ve bağlanma ilişkisi temelinde geliştiği önerilen zihinselleştirme kavramını temel alarak ortaya çıkmıştır. Zihinselleştirme, kişinin kendisinin veya başkasının ruhsal durumuna dâhil olabilmese, kendisinin ve başkalarının zihnini, zihninin algılayışını zihninde tutması anlamını taşımaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Freeman, 2016; Fonagy ve Bateman, 2008; Laurensen vd., 2014). Zihinselleştirme teorisi ve zihinselleştirmeye dayalı terapi, biyolojik ve psikososyal nedenlerin oldukça karmaşık şekilde bir araya geldiği BKB'yi açıklayan bir çok modelin verilerini entegre etmektedir ve bu yaklaşımın erken aşamalarında, BKB'nin temelinde güvensiz bağlanmayla ilişkili bozulmuş zihinselleştirme kapasitesi bir çekirdek olarak değerlendirilmektedir (de Oliveira vd., 2017; Fonagy ve Bateman, 2008; Swenson ve Choi-Kain, 2015). Buna göre zihinselleştirme, etkili duygusal düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu geliştirmek için gerekli olan önemli bir kapasitedir ve duygusal düzenleme ile ilgili zorluklar, KB'nin temel özelliklerinden biri olarak ele alınmaktadır. Kendini ve başkalarını, amaçlarını/niyetlerini anlama kapasitesi; önemli bir gelişimsel başarı olarak kabul edilir ve bunun bozulmasının BKB patolojisinin önemli bir yönü olduğu düşünölmektedir (Fonagy ve Bateman, 2008). BKB'si olan bireyler zihinselleştirme kapasitelerinde bozulmadan ötürü, kişilerarası etkileşimlerde hızla değişen duygusal durumlar, dürtüsellik, benlik ve ötekilerin algısında çarpıtmalar yaşar (Bateman ve Fonagy, 2013; Freeman, 2016). Bununla birlikte son dönemde bu yaklaşımda bazı değişimlere gidilmiştir (örn. Fonagy vd., 2017a). Kişilik patolojisini anlamada hala bağlanma ve zihinselleştirmenin anahtar olduğu dşünölse de model daha sosyal yönelimli bir bakış açısına bürünmüştür. Artık, epistemik güven ve sosyal iletişim BKB'nin erken gelişiminin merkezinde değerlendirilmektedir. BKB'nin, öğrenme ilişkileri kurma kapasitesindeki erken bir bozulmadan kaynaklanan bir iletişim başarısızlığı ile ilişkili olduğu varsayılmaktadır (Winsper, 2018). Psikoterapide zihinselleştirme sürecinin ulaştırdığı yer ise hastanın her yaşta sosyal öğrenme ve sağlıklı gelişim için bir önkoşul olan daha geniş sosyal etkiye açıklığını artırmak olarak görölür. Önemli olan epistemik güvenin terapinin ötesine genelleştirilmesi ve böylece hastanın diğer ilişkilerden öğrenmeye ve gelişmeye devam edebilmesidir (Fonagy vd., 2017a; Fonagy vd., 2017b). Göröldüğü üzere, son dönemde BKB'ye, dürtüsellik, duygusal değişkenlik ve ayrılık güvensizliği gibi kalıcı uyumsuz özelliklerin yanı sıra zayıf zihinselleştirme ve bozulmuş sosyal biliş gibi kişilik işleyişindeki bozulmaların

savunmasızlığını vurgulayan yaşam boyu bir bakış açısı getirilmiştir (Newton-Howes, Clark ve Chanen, 2015'ten akt. Videler vd., 2019).

Öne çıkan son yaklaşım olarak kabul edilen Gunderson'ın kişilerarası aşırı duyarlılık modeli ise BKB için karmaşık bir gen-çevre-gelişimsel etkileşimi ön plana çıkarır. Kişilerarası aşırı duyarlılık; terk edilme korkularının, reddedilme duyarlılığının ve yalnızlığa tahammülsüzlüğün oynadığı önemli rollerle, kişilerarası aşırı tepkiselliğe yönelik psikobiyolojik bir eğilim olarak tanımlanır (Gunderson ve Lyons-Ruth, 2008). Kişilerarası aşırı duyarlılığa genetik yatkınlığın, çocuğun erken gelişimi sırasında kontrol etme-cezalandırma gibi olumsuz ilişkiel deneyimlerle etkileşime girdiği varsayılır. Kişilerarası aşırı duyarlılık modeli, BKB için kanıta dayalı bir müdahale olan ve toplum ruh sağlığı uzmanları tarafından yaygın uygulanabilen iyi psikiyatrik yönetimin kuramsal temelini oluşturmaktadır (Gunderson ve Links, 2014).

BKB için farklı yaklaşımlar da söz konusudur. Bunların bir bölümü kısaca gözden geçirilecek olunursa Zanarini ve Frankenburg'un (2007) hiperbolik mizaç yaklaşımında ise BKB'nin temel doğası, kişilerarası davranışların aracılık ettiği hiperbolik bir mizaçtan kaynaklanan yoğun ve kronik acıyı içermesi olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, BKB'nin yeni bir psikopatolojik-dinamik kavramsallaştırması -kişilerarası disfori modeli- disforinin Borderline Kişilik Bozukluğunun psikopatolojik düzenleyicisini temsil edebileceği ve çeşitli BKB modellerini entegre edebileceği (Moretti vd., 2018) bir çalışmadır. BKB'nin ön plana çıkan kavramsallaştırmalarını ve modellerini gözden geçiren bir çalışmada ise farklı olarak Selby'nin BKB'nin Duygusal Çağlayan Modeli'nin (Emotional Cascades Model-ECM, Selby ve Joiner, 2009) yanı sıra Hughes ve arkadaşlarının gelişimsel BKB modeline (Hughes vd., 2012: 21-33) dikkat çekilmektedir. Duygusal Çağlayan Modeli, BKB'de duygusal düzensizlik ile çeşitli düzensiz davranışlar arasında açık bir ilişki kurmaya çalışan bir model olarak önerilmektedir. Buna göre BKB'li bireyler, olumsuz bir duygunun ortaya çıkmasına neden olan bir sürecin ardından ruminasyon yapar ve bu da olumsuz duygunun yoğunluğunu arttırır. Duygunun yoğunluğu arttıkça, birey dikkatini duygusal deneyimden uzaklaştırmanın giderek daha zor olduğunu fark eder ve bunun sonucunda ruminasyonun artmasıyla bir geri bildirim döngüsü oluşur. Bu duygu basamakları, olumsuz duygulanımları büyütür ve BKB'de ön plana çıkan bir dikkat dağıtma tekniği olarak davranışsal düzensizliklere başvurulmasına neden olur. Modele göre bozukluk, duygusal basamakların merkezde yer aldığı ve çocukluk

istismarı, biyolojik hassaslık gibi diğer önemli faktörleri içeren bir ağın toplam etkileşimlerinden ortaya çıkar.

Hughes ve arkadaşlarının gelişimsel BKB modeli ise Coan'ın Sosyal Temel Teorisi (Coan, 2010: 28) bağlamında frontolimbik disfonksiyonun rolünü göz önünde bulundurarak BKB'li olanlar arasında yaygın olan dürtüsel ve duygusal olarak düzensiz davranışların neredeyse her zaman kişilerarası bir bağlamda gelişimsel olarak ortaya çıktığına vurgu yapmaktadır. Sosyal Temel Teorisi'nin iki sosyal mekanizma yoluyla BKB gelişiminde rol oynayabileceği önerilmektedir. Birincisi, erken bağlanma yoluyla ortak düzenlemenin başarısız gelişimi, öğrenilmiş öz düzenlemeyi ve ilişkili frontolimbik bağlantıları bozmaktadır. İkinci olarak yetersiz ortak düzenleme, içsel çalışan bağlanma modellerinin gelişimini etkiler. Bu modelde, Fonagy'nin modelinden farklı olarak vurgu, sosyal bilginin iletiminden ziyade duyguların birlikte düzenlenmesi üzerindedir (Winsper, 2018: 6-7). Ayrıca, DSM-5'in alternatif modeli ile ilişkilendiren BKB'nin Beş Faktör Modeli (FFM) kavramsallaştırması da, BKB'nin güvenilir bir rakip teorisi olarak tanınmayı hak ediyor gibi görünmektedir (Widiger ve McCabe, 2018: 183).

Gunderson'ın önerdiği BKB'nin öne çıkan teorileri ile DSM-5 Alternatif Kişilik Bozukluğu Modeli (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) özellikleri arasında uyum söz konusudur (Hopwood ve Krueger, 2018: 148). Buna göre zihinselleştirme, kişilik işleyişinin A düzeyi ölçütüne benzer; duygusal düzensizlik ve kişiler arası duyarlılık ise B kriteri özellikleri ile uyumludur. Farklı modelleri bağlantılandırmak için kişilik ve psikopatoloji boyutlarının kanıta dayalı hiyerarşik bir modelinin kullanılması, bunların ortak noktalarının, güçlü ve zayıflıklarının üretken bir şekilde yeniden çerçevelenmesine olanak tanır. Bu teorilerin benzer ve farklı yönleriyle incelenmesi, borderline kişilik patolojisinin nasıl geliştiğine, devamlılığına ve nasıl ele alınabileceğine ilişkin tablonun netleşmesine ve birleşik bir borderline kişilik patolojisi teorisinin gelişmesine yol açabilir (Schoenleber, 2018: 190).

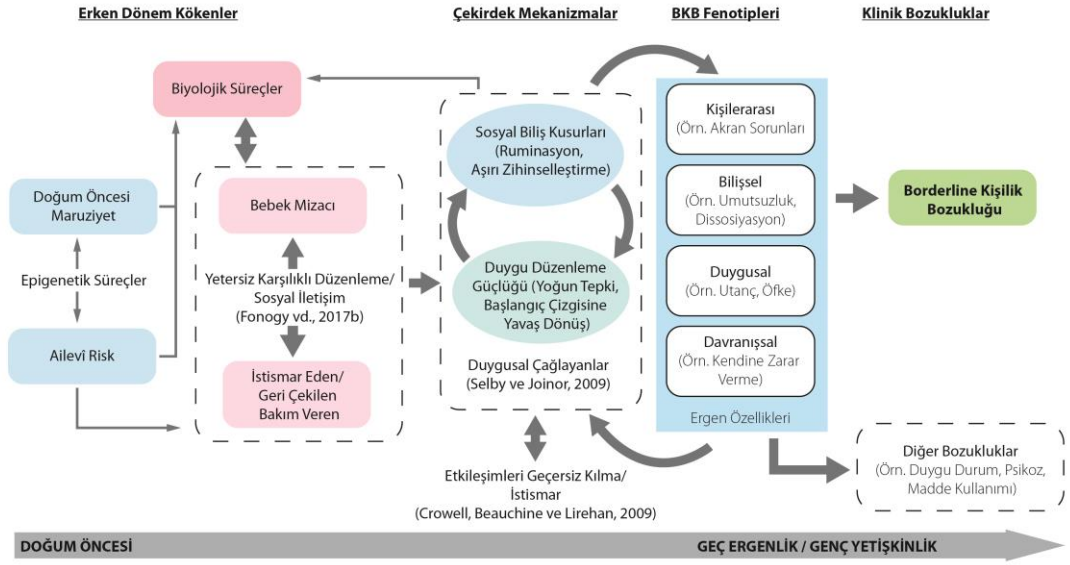
2.1.6. Ergenlik Döneminde Borderline Kişilik Bozukluğu

Ergenlik döneminde KB'nin varlığı ve yokluğu etrafında dönen iki kutuplu tartışmalar, bu alanda gerçekleştirilen çalışmaları geliştirmiştir. Böylelikle ergenlik döneminde kişilik bozuklukları, geçerli ve güvenilir bir tanı olarak kabul edilmeye başlanmıştır

(örn. Korsgaard, 2017). Ergenlerde KB tanısına dair endişelerin büyük bir bölümü, araştırma kanıtlarının artması nedeniyle bir kenara bırakılmıştır. Ayrıca bu alanda çalışan araştırmacılar ve klinisyenler, bir kişinin on sekizinci doğum gününde bir kişilik bozukluğu ile uyanmasının pek olası olmadığını ve gençlikte kişilik patolojisine göz yummanın bu tip bir damgayı potansiyel olarak sürdürebileceğini gözler önüne sermiştir (Sharp ve De Clercq, 2020: 74). DSM, 18 yaşın altındaki bireylerde KB tanısına olanak tanımakla birlikte bu tanının özelliklerinin en az bir yıl boyunca mevcut olması gerektiğini vurgular (APA, 2013).

Araştırmalar, ergenlerde kişilik patolojisinin yetişkinlerdekine benzediğini ve 14-18 yaş arası ergenlerde teşhis edilebilir olduğunu desteklemektedir (Westen vd., 2003). Klinik bir ortamda ergenlerin yaklaşık yarısı bir kişilik bozukluğundan muzdariptir (Feenstra vd., 2011) ve eş tanı oranı yüksektir (örn. Magallón-Neri vd., 2013). Ergenlik döneminde kişilik bozukluğu genel yaygınlığının % 6-17 aralığında değiştiği, yatan ve daha şiddetli bir şekilde rahatsız olan hastalarda % 41-88 aralığının gözlemlendiği anlaşılmaktadır (Korsgaard, 2017). Görüldüğü üzere ergenlik döneminde kişilik bozukluklarının yetişkinlerde olduğu gibi yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Oysa tanı sistemlerinde, ergenlik dönemi kişilik bozukluklarına dair sınıflandırma mevcut değildir (Uytun ve Öztop, 2015). Yanı sıra KB'de erken müdahalenin önemine rağmen (Chanen ve McCutcheon, 2013) sınırlı sayıda olan ergen tedavilerinin önemli bir bölümü, yetişkin tedavi modellerinin uyarlanmasını içermektedir.

Son yıllarda ergenlik dönemi BKB gelişiminde etiyolojik faktörlere ilişkin modeller ve bu modelleri bütünleştiren çalışmalar (Şekil 2.1) sunulmaktadır. Yanı sıra ergenlerde kişilik bozukluklarının tedavisine yönelik araştırmaların hızla arttığı, bu çalışmaların özellikle BKB üzerine odaklandığı görülmektedir. Yakın yıllara kadar, BKB hakkında bilinenlerin büyük çoğunluğu, erişkinlik dönemindeki kadın hastalar ile yürütülen araştırmalardan kaynaklı olup son on yıldır ergenlerde BKB kapsamlı bir şekilde incelenmeye başlanmıştır (Videler vd., 2019: 50).



Şekil 2.1: Ergen BKB Gelişiminde Etiyolojik Faktörler

Kaynak: Winsper (2018)

Borderline kişilik bozukluğu, ergenlerde geçerli ve güvenilir bir teşhis olarak kabul edilmektedir ve alan uzmanları erken teşhis/müdahale ve sağlık politikalarının geliştirilmesi için çağrıda bulunmaktadır (Chanen, Sharp ve Hoffman, 2017: 215-216; Schmeck ve Schlüter-Müller, 2017: 30-35). Gençlerde BKB tanısı onaylanmış ve yönetimi ulusal kurum ve kılavuzlarla entegre edilmiştir (örn. Ulusal Ruh Sağlığı İşbirliği Merkezi [National Collaborating Centre for Mental Health], 2009; DSM-5-APA, 2013). Günümüzde, DSM tabanlı BKB, gençlerde hem görüşme hem de öz bildirim ölçümleri aracılığıyla işlevsel hale getirilerek değerlendirilmektedir (Sharp ve De Clercq, 2020: 76). Çocukluktan genç erişkinlik boyunca BKB'yi inceleyen iki boyamsal çalışma, yetişkinlikteki BKB belirtileri çekirdeklerinin çocukluk döneminde tespit edilebildiğini, BKB özelliklerinin altında yatan boyutların güvenilir bir şekilde ölçülebileceğini ve sabit olduğunu göstermektedir (Cohen vd., 2005: 481-482; Stepp vd., 2010). Hatta BKB belirtilerinin artan yaşla birlikte azalma eğiliminde olduğu anlaşılmaktadır (Cohen vd., 2005: 481-482; Zanarini vd., 2012). Geline noktada, "ergenlikte BKB" veya "gelişmekte olan BKB" gibi terimlerin de yanıltıcı

olduğu ve süreksizliği ima edebileceklerinden ötürü artık bu terimlerden kaçınılması gerektiği (Chanen, 2015: 781) önerilmektedir.

Mevcut araştırmalar doğrultusunda, ergenlik döneminde kişilik bozuklukları ve diğer tanımlar arasında yoğun bir eşzamanlılık olduğu anlaşılmaktadır (İlk, 2019: 49). Toplumdaki Çocuklar (Children in the Community-CIC) çalışması bulguları doğrultusunda, ergenlik döneminde KB; hem içselleştirme hem de dışsallaştırma bozukluklarıyla yüksek bir komorbidite gösterir (Cohen vd., 2005: 466-486). BKB tanısı, birden fazla tanısı olan ergenlerin grubunda olmayanlara kıyasla daha sık görülmektedir (Grilo vd., 1997: 328-332). Tedavi gören ergenlerde BKB'nin A ve C kümesi kişilik bozuklukları eş tanısına sahip olarak yetişkin BKB grubuna kıyasla daha geniş bir eştanı örüntüsü gösterdiği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla BKB'nin ergenlerde daha geniş bir patoloji aralığını temsil edebileceği düşünülmektedir (Becker vd., 2000). BKB'li ergenlerde diğer kişilik bozukluklarının sık eş tanısı da desteklenmektedir (Loas vd., 2013). Klinik ergen örnekleme BKB ile % 89 oranına ulaşan yüksek eş tanımlar söz konusudur (Speranza vd., 2011). BKB tanılı ergenler, diğer bir KB tanısı olan ve KB tanısı olmayan klinik örnekleme kıyasla en şiddetli psikiyatrik belirtilere, daha yüksek eş tanıya ve işlevsel bozulmaya sahiptir (Chanen, Jovev ve Jackson, 2007). Ayrıca, ergenlik döneminde değerlendirilen, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve Karşıt Olma Karşıt Gelme Bozukluğu'nun, gençlik döneminde BKB belirtileri için yordayıcı olabildiği anlaşılmaktadır. Zira erken dönem psikiyatrik tanımlar ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki gelişimsel ilişkilere (Burke ve Stepp, 2012: 35) dikkat çekilmektedir. Bu bulgulara benzer şekilde, ergenlerde BKB, anksiyete ve uyku bozuklukları ile orta-güçlü eştanı ve depresif, DEHB ve karşı gelme/davranış bozuklukları ile çok güçlü eştanı gösterir (Guilé vd., 2021). Kızlar için madde kullanımı ve BKB tanısı da ilişkilidir (Korsgaard, 2017).

Ergenlik dönemi BKB'de tanısal özellikler, belirtilerin stabilitesi ve yaygınlık oranları yetişkinler ile benzerlik gösterir (Kaess, Brunner ve Chanen, 2014; Fonagy vd., 2015). Çocuklar ve ergenler için toplum örnekleme dayalı az sayıda BKB çalışması vardır (Sharp ve De Clercq, 2020: 81) ve ergenlik dönemi BKB görülme sıklığını inceleyen araştırmalarda oldukça değişken sıklık oranları bildiren bulgular mevcuttur. Ergenlerde BKB yaygınlığını %3.6 (Bilge ve Bilge, 2019), %3.5 (İlk, 2019), %2 (Leung ve Leung, 2009) ve % 0,9 (Mohammadi vd., 2014) olarak belirleyen çalışmalar

mevcuttur. İki yeni rapor, 11 yaşındaki 6330 İngiliz çocuktan oluşan geniş bir doğum kohortunda (Avon Longitudinal Study of Parents and Children; ALSPAC çalışması) BKB yaygınlığını % 3,2 olarak belirlemiştir (Zanarini vd., 2011). BKB'nin ergenlerde genel yaygınlığı için 12-14 yaş arasında % 6.3 şeklinde tespit edilen daha yüksek oranlar da (Guilé vd., 2021) mevcuttur.

Ergenlik dönemindeki klinik katılımcıları temel alan araştırmalarda ise yüksek yaygınlık miktarları dikkat çekmektedir. Her bir tür KB'nin yaygınlığı inceleyen bir çalışmada, BKB için %49 gibi yüksek bir oran olduğuna (Grilo vd., 1998) ve klinik örneklem ergenlerde en sık görülen kişilik bozukluğunun BKB olduğuna dair bulgular mevcuttur (örn. Feenstra vd., 2011). Ergenlikte klinik örneklemde BKB'ye odaklanan başka çalışmalarda ise %18.8 (Dönmez, 2004) ve %14 gibi bir oranlar belirlenmiştir (Auffret vd., 2017). Yatarak tedavi gören hastalarda ise % 50 gibi oranlara işaret edilmiştir (Levy vd., 1999). Bazı klinik çalışmalarda BKB sıklığı, bariz bir şekilde daha yüksek olarak belirlense de diğer KB'ler ile oranların yakın olduğu çalışmalar da mevcuttur (örn. Korsgaard, 2017). Görüldüğü üzere toplum örneklemleri ve klinik katılımcılarla yapılan çeşitli çalışmalarda çok farklı yaygınlık oranları sunulmaktadır ve bu durumun çok farklı değerlendirme prosedürleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Toplum ve klinik genç örneklem ile gerçekleştirilen uzunlamasına çalışmalardan elde edilen bulgular, BKB için çeşitli genetik, nörobiyolojik, psikopatolojik ve çevresel risk faktörlerini işaret etmektedir. Bununla birlikte bu verilerin BKB'ye özgü yanları oldukça sınırlıdır (Chanen ve McCutcheon, 2013: 25). Bu çalışma bulguları, çocukluk ve ebeveyn demografik özelliklerinin -olumsuz çocukluk deneyimleri, erken ilişki güçlükleri, ebeveyn sorunları ve uyumsuz ebeveynlik biçimleri gibi- ergen ve yetişkin BKB'si için risk faktörleri olduğunu daha tutarlı bir şekilde göstermektedir. BKB için sosyal, aile, kötü muamele gibi birçok faktör artan risk ile güvenilir bir şekilde ilişkilendirilse de, daha önce de belirtildiği gibi bunların BKB'ye özgü olmaması dikkate alınmalıdır (Stepp, Lazarus ve Byrd, 2016: 316).

2.1.7. Ergenlik Döneminde Borderline Kişilik Bozukluğu'nun Tedavisine Yönelik Yaklaşımlar

Mevcut araştırmalar incelendiğinde kişilik bozukluğunda tedavi başvuru oranlarının düşük olduğu düşünülmektedir (İlk, 2019: 54). Şahin'e (2009) göre KB tedavisi uzun bir süreci kapsamaktadır ve belirtilerin tedavisinde gelişim sağlama oranı geçmişte varsayılanı göre oldukça yüksektir. Kişilik bozukluğunun altında yatan süreçlerle ilgili araştırmalar hız kazanmaktadır ve bu durum, daha etkili müdahaleleri geliştirmektedir (Bateman, Gunderson ve Mulder, 2015: 735). Kişilik bozukluğu konusundaki en önemli gelişmelerden biri, son yıllarda çeşitli kanıt temelli tedavilerin geliştirilmesi, değerlendirilmesi ve yaygınlaştırılması olmuştur (Hopwood vd., 2014). Bu tedaviler, kontrollü çalışmalarda etkililik göstermiştir (Bateman ve Fonagy, 2004; Blum vd., 2008; Clarkin vd., 2007; Giesen-Bloo vd., 2006; Gregory ve Remen, 2008; Linehan vd., 2006). Bunla birlikte kişilik bozukluklarının tedavisine yönelik kanıt temelli araştırmalar halen sınırlıdır. Kişilik bozukluğuna ilişkin mevcut kanıtların çoğu borderline kişilik bozukluğunun tedavisi içindir. Bunlar bile az sayıda örneklem, klinik araştırmalardaki kısa takip süresi, çok çeşitli temel sonuç ölçütleri ve eşlik eden psikopatolojinin zayıf kontrolü ile sınırlıdır (A.g.e.: 735). Ayrıca BKB hastalarıyla terapötik süreç genellikle zordur çünkü BKB belirtileri (örn. reddedilme duyarlılığı), terapötik ittifakın kopma riskinin artması yoluyla iyi bir terapötik ilişkinin kurulmasını engelleyebilir (McMain vd., 2015).

Son otuz yıla kadar BKB'nin tedavi seçenekleriyle ilgili terapötik nihilizm dikkat çekerken (Livesley, Dimaggio ve Clarkin'den akt. Videler vd., 2019) BKB'nin tedavisi, araştırmaların yoğunlaştığı kırk yıl boyunca büyük ölçüde değişim göstermiştir (Bateman, Gunderson ve Mulder, 2015: 735). Günümüzde birincil tedavisi olarak psikolojik veya psikososyal müdahaleler önerilir ve farmakoterapi sadece yardımcı tedavi olarak tercih edilir (Bateman, Gunderson ve Mulder, 2015: 735). BKB için ilaç kullanımının yoğun olduğunu gösteren veriler olmakla beraber randomize kontrollü çalışmalar tutarlı sonuçlar vermemektedir (Ingenhoven, 2015; Lieb vd., 2010). Uzun süreli bireysel terapinin yanı sıra grup ve aile terapileri ön plana çıkmaktadır (Şahin, 2009). İlk psikososyal tedaviler, psikanalitik terapilerken bunun yerini giderek kanıta dayalı tedaviler almıştır. Geçmiş yıllarda tedavi edilemeyen bir durum olduğu düşünüldüğünde, BKB günümüzde giderek artan sayıda kanıta dayalı psikoterapi tedavisi ile etkin bir şekilde tedavi edilmektedir (Choi-Kain vd., 2017). Bu

doğrultuda, BKB çekirdek patolojisi ve ilişkili genel psikopatoloji için psikoterapötik müdahalelerin yararlı etkilerini destekleyen göstergeler vardır.

Araştırmalar, 13 üzerinde kanıta dayalı tedavi geliştirildiğini (Choi-Kain vd., 2017) ve BKB için en çok kullanılan psikoterapilerin Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Zihinselleştirmeye Dayalı Tedavi (ZDT), Aktarım Odaklı Psikoterapi (AOP), Şema Terapi (ŞT), Duygusal Öngörülebilirlik ve Problem Çözme için Sistem Eğitimi (STEPPS) olduğunu ve bunların etkili bulunduğunu göstermektedir (Avramchuk ve Hlyvanska, 2018; Bliss ve Mccardle, 2013; Choi-Kain, Finch, Masland, Jenkins ve Unruh, 2017; Juanmartí ve Lizeretti, 2017). Diyalektik Davranış Terapisi, Zihinselleştirmeye Dayalı Terapi, Aktarım Odaklı Psikoterapi ve Şema Terapi; BKB tedavisinde en çok araştırılan ve etkililiği ön plana çıkan yaklaşımlardır (Stoffers vd., 2012). Bir bakıma, davranışçı terapi DDT'ye, Bilişsel Davranışçı terapi ŞT'ye, psikanaliz AOP'ye ve psikodinamik yaklaşım ZDT'ye dönüştürülerek BKB'ye özel hale getirilmiştir (Bateman, Gunderson ve Mulder, 2015: 737-738). BKB için kanıta dayalı tedaviler kapsamında gerçekleştirilen seçkisiz kontrollü çalışmaları, dört ana dalga şeklinde ele almak mümkündür. Buna göre, ilk dalgada standart tedavi ile yeni geliştirilen kanıta dayalı özel tedaviler karşılaştırılmıştır (Choi-Kain vd., 2017). İlk çalışma dalgası, DDT ve ZDT üzerinden ilerlemiştir (Bateman ve Fonagy, 1999). İkinci olarak, uzman terapist tedavileri ile karşılaştırmalar yapılmıştır (Linehan vd., 2006). Üçüncü çalışma dalgasında ise kanıta dayalı tedaviler kendi aralarında karşılaştırılmıştır (Clarkin vd., 2007; Giesen-Bloo vd., 2006). Son olarak, kanıta dayalı tedaviler ile BKB'yi yönetmeye yönelik sistematik ve iyi bilgilendirilmiş genel yaklaşımlar karşılaştırmıştır ki bunlar Yapısal Klinik Yönetim (YKY) ve Genel Psikiyatrik Yönetim (GPY) olarak karşımıza çıkmaktadır (Bateman ve Fonagy, 2009; McMain vd., 2009).

Kişilik bozukluğu tanısı konmuş yetişkinler için her zamanki tedaviye (TAU) kıyasla kanıta dayalı tedavilerin (KDT) üstün olduğuna, ancak TAU koşullarının KDT ile pek çok açıdan (örn. psikoterapi, gözetim eksikliği, eğitim eksikliği vb.) karşılaştırılabilir olmamasına dikkat çekilmektedir. Ayrıca kanıta dayalı tedaviler kendi arasında karşılaştırıldığında bazılarının diğerlerinden üstün olduğu düşünülmektedir (Budgea vd., 2013). Bununla birlikte önde gelen kanıta dayalı uygulama modelleri için mevcut kanıtları gözden geçiren farklı araştırmalar, BKB'nin tedavisinde tek bir tedavinin tutarlı bir şekilde üstün bulunmadığı sonucuna varmaktadır ve BKB'li bireylerle

çalışmaya daha bütüncül bir tedavi yaklaşımı geliştirmenin yolu açılmaktadır (Bliss ve Mccardle, 2013; Choi-Kain vd., 2017; Hopwood vd., 2014). Kanıta dayalı psikoterapi yöntemlerini değerlendirmeyi ve bunları birbirleriyle karşılaştırmayı amaçlayan bir çalışmada ulaşılan sonuçlar ise DDT'nin BKB'nin kendini yıkıcı psikopatolojik disfonksiyonunu azaltmak için doğrudan hedefe yönelik stratejiler gösterdiğini ve parasuidal düşünmeye odaklanan müdahalelerinin nüks önleme için yararlı olabileceğini düşündürmektedir. Yanı sıra ZDT ve ŞT, kişilerarası işlevsellik ve sosyal uyum düzeyindeki artışla birlikte, intihar/kendine zarar verme davranışı düzeyinin azalmasına neden olmaktadır. AOP ve ŞT'nin uzun süreli terapötik etkisi, diğer psikoterapilerle karşılaştırıldığında yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için BKB'ye daha fazla fayda sağlayabilmektedir (Avramchuk ve Hlyvanska, 2018). Bu terapilerin her birinin parasuoidal davranış kontrolü gibi çeşitli semptomları tedavi etmede etkili olduğu, ancak duygusal düzenlemeler gibi bazı yönlerin birçok durumda tedaviye hala dirençli olduğu belirtilmektedir (Juanmartí ve Lizeretti, 2017).

Son yıllarda ergenlerde kişilik bozukluklarının tedavisine yönelik araştırmalarda da BKB'nin ön plana çıktığı ve araştırma sayısının hızla arttığı görülmektedir (İlk, 2019: 55). Erken müdahalenin önemine rağmen ergenlik döneminde uygulanabilecek sınırlı tedavi mevcuttur (Chanen ve McCutcheon, 2013). Bu tedavilerin çoğu yetişkin tedavi modellerinin bu gelişim evresine uyarlanması içermektedir ve henüz başlangıç aşamasındadır (İlk, 2019: 55). Ergenlikte BKB ile ilgili araştırmaların kabul edilmesine ve hatta çoğalmasına rağmen, ergenlerde BKB tedavisinin etkinliğine dair çok az kanıt vardır. Psikoterapinin BKB'li ergenleri üzerindeki etkisini araştıran seçkisiz kontrollü araştırmalar çok sınırlıdır (Bo vd., 2021: 3; Jørgensen vd., 2021). Buna göre duygu düzenleme eğitiminin, bilişsel analitik terapinin, psikodinamik grup terapisinin, bütünleştirici ergen aile terapisinin, zihinselleştirmeye dayalı terapinin ve diyalektik davranışçı terapinin her zamanki tedavi/iyi klinik bakım/destekleyici terapi gibi tedaviler ile kıyaslandığı yaklaşık on araştırma söz konusudur. Bu tedavilere dair bulgular tedavinin bir fonksiyonu olarak azalmış BKB özelliklerini gösterse de, sadece birkaçı, kontrol müdahalesine kıyasla deneysel müdahalenin üstün sonuçlarını göstermektedir. Ergenlik döneminde BKB'nin psikoterapisini sistematik olarak inceleyen ilk araştırma (Wong, Bahji ve Khalid-Khan, 2020: 5-15), tedaviler sonrası BKB semptomatolojisinde önemli kısa vadeli iyileşmelerin olduğunu ancak takip

aşamasında benzer bulgulara ulaşamadığını göstermektedir. Ek olarak psikoterapi, özellikle intihara meyilli olmayan kendine zarar verme sıklığını azaltmaktadır.

Kanıtla dayalı psikoterapi programları BKB'nin ilk basamak tedavisidir ve BKB'nin erken ve etkili tedavisi, psikososyal ve ekonomik sonuçlarının önlenmesi için çok önemlidir (Beck vd., 2016). BKB'nin ergenler için uyarlanmış kanıtla dayalı tedavileri incelenecek olursa, bunlardan ilkinin DDT'nin uyarlamaları (Dialectical Behavioral Therapy for Adolescents, DBT-A; Fleischhaker vd., 2011) olduğu görülecektir. DDT'nin Borderline KB'si olan ergenler için revize edilmiş bir uygulaması giderek kabul görmektedir. Ergenler için DDT uyarlaması daha az seans sayısını, dildeki düzenlemeleri ve ebeveyni dâhil ederek beceri öğretmeyi ön plana alır. DDT'nin her zamanki tedaviye kıyasla daha az psikiyatrik yatış süresi ve daha yüksek tedavi tamamlanma oranına işaret ettiği ve DDT grubu için intihar düşüncesinde, psikiyatrik semptomlarda ve BKB özelliklerinde azalma oranları doğrultusunda dikkat çeken bir tedavi olabileceği desteklenmiştir (Rathus, 2002). Bu çalışma ile Diyalektik Davranış Terapisinin BKB'si olan ergenlerin tedavisi için uyarlanması diğer uyarlamaların ilk adımını oluşturmuştur (Schlüter-Müller, 2015: 68). Ergenler için uyarlanan DDT'nin randomize kontrollü araştırma bulguları, bu tedavinin etkili bir müdahale olabileceğine işaret etmektedir (Mehlum vd., 2014). Bu çalışma, BKB şiddetiyle ilgili seçkisiz kontrollü çalışmalar arasında farka işaret eden tek çalışmadır. DDT ile olağan bakım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka işaret eder ancak takip dönemi çalışmalarında bu fark mevcut değildir (Mehlum vd., 2016; Mehlum vd., 2019). Ergenlerde BKB tedavisinde psikiyatrik belirtilerde iyileşme, tedavi sırasında duygu düzenlemede daha fazla iyileşme ile ilişkili bulunmuştur (Gratz, Bently ve Young, 2018). BKB özellikleri olan ergenlerde, sanat temelli DDT'nin etkililiği de desteklenmektedir (Lebowitz ve Reber, 2011). DDT ve AIT'i (Ergen Kimlik Tedavisi) kıyaslayan bir çalışma, bu tedavilerin ergenlerin BKB belirtilerini, kişilik işleyişini ve psikososyal işlevlerini önemli ölçüde iyileştirdiğini göstermektedir (Schmeck vd., 2023). Borderline kişilik özellikleri, intihar ve kendine zarar verme davranışı olan ergenler için DDT ve ZDT'yi karşılaştıran bir derlemede ise her iki müdahale için intihar düşüncesi, intihar girişimleri, kendine zarar verme, BKB belirtileri, depresif belirtiler, travma, davranış sorunları ve genel işlevsellikte önemli gelişmeler bildirilmektedir (Johnstone, Marshall ve McIntosh, 2021).

İkinci olarak yetişkinler için geliştirilen ZDT uyarlamalarının (örn. Mentalization-Based Treatment for Adolescents [MBT-A], Rossouw ve Fonagy, 2012) ergenlerde kullanımını destekleyen çalışmalar artış göstermektedir. BKB dâhil olmak üzere ulaşılması zor ergenler için esnek bir yaklaşımı olan Ergen Zihinselleştirme Tabanlı Bütünleştirici Terapi (Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment [AMBIT]) geliştirilmiştir (Asen ve Bevington, 2007: 92-106). AMBIT, farklı kanıt temelli modüllerden belirli tekniklerin ve uygulamaların bir araya getirilmesinde zihinselleştirmeyi bir çerçeve olarak kullanmaktadır. BKB için zihinselleştirme temelli tedaviyi kullanan yataklı servisteki sekiz ergenin deneyimlerini araştıran bir nitel çalışmanın sonuçları da ümit verici bir terapötik müdahale olduğunu ileri sürmektedir (Rossolymos, 2013). Ergenler için ZDT'nin BKB'li ergenlerde standart tedaviden daha etkili olabileceği (Rossouw, 2012; Rossouw ve Fonagy, 2012) tespit edilmiştir. Bu araştırma, ZDT'yi ergenlerde BKB tedavisinde gerçekleştirilen seçkisiz kontrollü çalışmalar arasında kontrol grubuna üstün gelen ilk tedavi olarak ön plana çıkarmaktadır. Bununla birlikte ZDT'nin ergenler ile kullanımında bazı sorunlara da işaret edilmektedir (Hutsebaut vd., 2012). BKB veya eşik altı BKB'si olan ergenler için her zamanki gibi tedaviye kıyasla etkili bir tedavi olup olmadığını araştıran bir başka çalışma ise grupla zihinselleştirme temelli tedavinin etkinliğini test eden ilk seçkisiz kontrollü pilot çalışmadır. Çalışmanın sonuçlanmasıyla beraber ergenlik dönemindeki BKB'nin maliyet etkin tedavisinin seçenekleri sunulacaktır (Beck vd., 2016). Bununla birlikte pilot çalışmadan ve ergenlerle yapılan grup müdahalelerinden elde edilen olumlu bulgulara rağmen, son seçkisiz kontrollü çalışma, BKB özellikleri üzerinde aktif müdahale ile TAU arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkla sonuçlanmıştır (Beck vd., 2020). Bu bulgular, tek başına grup tedavisi yaklaşımının yetersiz olduğunu düşündürmektedir (Bo vd., 2021: 8). Bununla birlikte borderline özellikli ergenler için grup temelli zihinselleştirmeye dayalı tedavi denemeleri (Bo vd., 2017a), tedavinin geliştirilmesi yönünde gerekçeler sunmaktadır. Yoğun zihinselleştirmeye dayalı tedavi sırasında ise ergen örnekleme kişilik bozukluklarının ve belirtilerinin azalabildiği desteklenmiştir (Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017).

Kişilik bozuklukları olan ergenler için Aktarım Odaklı Psikoterapi modeli de uyarlanmıştır. Aktarım Odaklı Psikoterapi-Ergen (Transference-Focused Psychotherapy for Adolescents [TFP-A]) çocukluktan temelini alan, nörobiyolojik değişikliklerden kaynaklanan veya ergenlik mücadeleleri tarafından tetiklenen kişilik

bozukluklarının özelliklerini gösteren ergenler için uyarlanan bir tedavidir (Normandin, Ensink ve Kernberg, 2015). Bu uyarlama tedavisi, Paulina F. Kernberg'in çocuklar ve ergenlerle yaptığı çalışmalarından esinlenmiştir.

Bunların yanı sıra ergenlerde kişilik bozukluklarına yönelik sınırlı da olsa farklı tedavi yaklaşımları söz konusudur. Psikodinamik tedavinin ve erken müdahalenin BKB'li ergenlerde klinik olarak anlamlı değişikliklere yol açtığı desteklenmektedir (Salzer, Cropp ve Fischer, 2014). BKB tanısı olan ergenlerle çalışmak için diyalogu daha canlı tutmak ve uzun sessizliklerden kaçınmak gibi klasik analiz tekniklerinin uyarlamaları da önerilmektedir (Nicolo, 2015). Mode Deaktivasyon Terapisi (MDT) ise ergenlik dönemi KB tedavisinde bilişsel-davranışçı terapilerin eksik yönlerini geliştirmeye odaklanan bir yaklaşımdır. Metaanaliz çalışması davranış problemleri ve eşlik eden sorunları olan ergenlerin tedavisinde MDT'nin verimliliğine işaret etmektedir (Swart ve Apsche, 2014). Genel tedaviler, belirtiler daha hafif olduğunda, daha az yoğun bir düzeyde erken müdahaleyi ve bakıma erişimi büyük ölçüde artırabilir. Bu amaçla BKB'si olan yetişkinler için genel bir tedavi olan Genel Psikiyatrik Tedavi, ergenler için (General Psychiatric Management for Adolescents [GPM-A]) uyarlanmıştır (Ilagan ve Choi-Kain, 2021: 1-6). Genel psikiyatrik tedavi, BKB için destekleyici psikoterapinin fiilen uygulamaya geçirilmiş ve birinci basamak tedavi halini almış uygulaması (Guilé vd., 2018) olarak değerlendirilmektedir. Ergen kimlik tedavisi (Adolescent Identity Treatment [AIT]; Foelsch vd., 2014) ve ergenler için şema odaklı psikoterapi (Loose, 2015) uyarlamaları da mevcuttur. Ayrıca Duygu Düzenleme Grup Terapisi'nden (DDGT) ergenler için uyarlanmış grup ve bireysel formatı mevcut olan tedavi kılavuzu da geliştirilmektedir. Bu çalışmalar doğrultusunda ergenlerde duygu düzenleme güçlüklerindeki değişimler, tedavi süresince yaralamayan kendine zarar verme davranışındaki gelişmelere aracılık etmektedir (Bjureberg vd., 2017). Ayrıca STEPPS, BKB'li ergenlerde küçük ölçekli bir çalışmada değerlendirilmiş ve güçlü bir potansiyel göstermiştir (Harvey vd., 2014). Yanı sıra bilişsel analitik terapi temelli Helping Young People Early (HYPE) programının ergen BKB'sinde kullanımı söz konusudur (Chanen, McCutcheon ve Kerr, 2014).

Ergenlikte borderline kişilik bozukluğuna yönelik erken müdahale çok önemlidir, çünkü bozukluğun erken başlangıcı daha şiddetli seyri öngörmektedir ve bozukluğun seyrinde geç müdahale daha olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmektedir. Buna rağmen, hizmetlere erişim zayıftır (Wall, Kerr ve Sharp, 2020: 1). Sosyoekonomik düzeyin

düşük olduğu gruplarda BKB'nin daha yaygın olabildiği göz önünde bulundurulduğunda, BKB'si olan bireyler, tipik olarak çok yoğun ve uzun vadeli psikoterapi kaynaklarına sahip olamamaktadır (Wall, Kerr ve Sharp, 2020: 3). BKB gençlerde başlasa ve gençlerde oldukça yaygın olsa da, tanı ve tedavi sıklıkla gecikir ve bu da normal gelişimde aksamalara yol açar (Ilagan ve Choi-Kain, 2021: 1-6). Borderline Kişilik Bozukluğu Önleme ve Erken Müdahale için Küresel İttifak, genç ruh sağlığı hizmetleri için önemli değişiklikler önermiştir. Gençlik BKB'si için erken teşhis ve özel tedavinin klinik faaliyetlerin odak noktası haline getirilmesini vurgulamıştır. BKB için yapılandırılmış psikoterapiler karmaşık ve uzun olduğundan, bu önerinin planlama ve kaynak tahsisi için önemli etkileri mevcuttur (Allison vd., 2021).

2.2. Zihinselleştirme

“Diğer zihinleri akılda tutma yeteneği olmadan kültür mümkün olmazdı” (Tomasello, 2014).

Zihinselleştirme teorisi, Peter Fonagy ve meslektaşları tarafından İngiltere’de psikanalitik tabanlı olarak geliştirilen bir yaklaşımdır (Fonagy, 1991; Freeman, 2016; Laurensen vd., 2014). Bu yaklaşımı; nörobilim, psikanaliz, bağlanma teorisi ve gelişim psikolojisi gibi konuları bütünleştirmesi anlamında yeni bir alan olarak değerlendirmek mümkündür (Freeman, 2016). Zihinselleştirme teorisi, erken bakım veren ve bebek etkileşimi ile bu iletişimin duygu düzenleyici yönlerine odaklanan Sosyal Biyogeribildirim Teorisi (Gergely ve Watson, 1996) ve erken çocuklukta psişik gerçekliği temsil etmek için kullanılan üç mod ve bu modların zihinselleştirme kapasitesine entegrasyonu üzerine odaklanan psişik gerçeğin gelişim teorisi (Fonagy ve Target, 1996) olmak üzere iki farklı fakat tamamlayıcı teori üzerine kurulmuştur (Katznelson, 2014). Psikanalistlerden nörobilimcilere, çocuk gelişim araştırmacılarından genetikçilere, varoluşçu filozoflardan fenomenologlara ve özellikle klinisyenlerin uygulamalarıyla son yıllarda giderek genişleyen bir grubun ilgisini çekmekte olan bir yaklaşımdır (Bateman ve Fonagy, 2013).

Zihinselleştirme, kişinin kendisinin veya başkasının ruhsal durumuna dâhil olabilmesi; kendisinin ve başkalarının zihnini, zihninin algılayışını zihninde tutabilmesi anlamını taşımaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013). Bireylerin zihinsel durumları akla

yatkınlık, esneklik ve karmaşıklık ile hayal etmelerine olanak tanıyan bilişsel becerilerden oluşan bir temele ihtiyaç duyar ve bu bilişsel alanı iç görüyle en iyi şekilde bütünleştirir (Choi-Kain ve Gunderson, 2008). Çok boyutlu bir kapasitedir; kavramsal olarak sosyal biliş, zihin teorisi, içgörü, empati veya üstbiliş gibi kavramlara yakındır (Choi-Kain ve Gunderson, 2008; Freeman, 2016; Katznelson, 2014). Zihinselleştirmeye dayalı terapi-ZDT (Mentalization Based Therapy-MBT) ise psikodinamik tedaviler alanında henüz yeni sayılabilecek bir gelişmedir ve ilk olarak BKB'si olan bireyleri tedavi amacıyla geliştirilen kanıta dayalı bir terapidir (Taubner ve Sevecke, 2015). Bununla birlikte kullanımı yeme bozuklukları, depresyon, madde bağımlılığı, antisosyal kişilik bozukluğu tedavisi ve aile terapisi, ayrıca risk altındaki anne ve bebekleri ile yapılan çalışmalarda bir müdahale yöntemi gibi bir dizi klinik alana genişlemiştir (örn. Suchman vd., 2016).

Zihinselleştirmenin akıl sağlığından akıl hastalığına geçişte önemli bir rol oynadığını varsaymak için klinik ve ampirik nedenler vardır (Ballespí vd., 2018). Artan sayıda araştırma bulgusu, zihinselleştirmenin bağlanma, psikopatoloji, psikoterapi süreci ve sonucu ile ilgisini desteklemektedir ki bu durumlar, zihinselleştirme sorunlarının daha zayıf zihinsel sağlık ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Katznelson, 2014). Örneğin, suçluların psikiyatrik bozukluklar için kontrol edildiğinde diğer psikiyatrik hastalardan daha düşük zihinselleştirme skorlarına sahip olduğu gösterilmiştir (Levinson ve Fonagy, 2004). Ergenler ve saldırganlık üzerine yapılan bir çalışmada düşük zihinselleştirme seviyesine sahip bireylerde psikopati ve saldırganlık arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, zihinselleştirme kapasitesi yüksek olduğunda psikopati ve saldırganlık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Taubner vd., 2013). Benzer şekilde agresif, şiddet içeren ve psikopatik davranış kalıplarının zihinselleştirme problemleri ile ilişkilendirildiği görülmektedir (örn. Dolan ve Fullam, 2004).

Yine TSSB'si (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) olan örnekleme zihinselleştirmenin farklılaştığını gösteren çalışmalar mevcuttur (örn. Plana vd., 2014). Madde bağımlılığı olan annelerde müdahale öncesi düşük olan zihinselleştirme düzeylerinin tedavi sonrasında iyileşme gösterdiğine yönelik sonuçlar mevcuttur (örn. Pajulo vd., 2012). Majör depresif bozukluğu olan kadın örnekleme kontrol grubuna kıyasla zihinselleştirme bozukluğunun ciddiyetini öne çıkaran çalışmaların yanı sıra (Fischer-Kern vd., 2013), kronik depresyon üzerinde iki grup arasında anlamlı bir genel fark bulamayan, zihinselleştirmenin sadece belli alanlarında farka işaret eden bulgular da

mevcuttur (örn. Taubner vd., 2011). Yine kaygı ile zihinselleştirmenin ilişkisine işaret eden ön çalışmalar görülmektedir (Nolte vd., 2011). Panik bozukluğu olan çok küçük bir örnekleme bulgular, hastaların grup olarak bozulmuş zihinselleştirme göstermediğini, ancak semptomlarına bağlı zihinsel durumlar hakkında yansıtma yeteneklerinin genel yansıtıcı kapasitelerine göre bozulmuş olduğunu göstermektedir (Rudden vd., 2006). Panik Bozukluğu olan bireylerin zihinselleştirmede genel bir eksiklik göstermedikleri ancak tehdit ve kaygı ipuçlarıyla ilgili belirgin bir şekilde bozulmuş zihinselleştirme gösterdikleri anlaşılmaktadır (Rudden vd., 2008'den akt. Nolte vd., 2011). Prospektif çalışmalardan elde edilen kanıtlar, güvensiz bağlanma ve zihinselleştirme zorluklarının yeme patolojisinin gelişimi için risk faktörleri olabileceğini göstermektedir (Kelton-Locke, 2016).

Zihinselleştirmenin DEHB'de dikkat, hiperaktif/dürtüsel ve duygusal belirtilerin altında yatan önemli bir süreç olabileceğini gösteren çalışmalar da mevcuttur (Perroud vd., 2017). Yeme bozukluğu olan hastalarda da düşük zihinselleştirme skorları dikkat çekmektedir (örn. Pedersen vd., 2012). Çeşitli çalışmalarda zihinselleştirme problemleri psikoz ile ilişkilendirilmiştir. Yine otizmspektrum bozuklukları da zihinselleştirme farklılıkları ile ilişkilendirilmiştir (örn. Chung vd., 2013). Yanı sıra zihinselleştirme, kişilik organizasyonunu değerlendirmek için bir yaklaşım olarak önerilmiştir (Müller vd., 2006). Zihinselleştirme ve kişilik örgütlenmesi arasında ilişki bulunduğu (Fischer-Kern vd., 2010) gibi kişilik bozuklukları da zihinselleştirme başarısızlıkları ile ilişkilendirilmektedir (Bateman ve Fonagy, 2016'dan akt. Ballespí vd., 2018; McGauley vd., 2011). Özellikle BKB hastalarında nispeten bozulmuş zihinselleştirme olduğu bildirilmekte, BKB ile zihinselleştirme güçlü bir şekilde ilişkilendirilmektedir (örn. Badoud vd., 2018; Fischer-Kern vd., 2010; Sharp ve Kalpakci, 2015).

Görüldüğü üzere zihinselleştirme, psikopatolojinin çeşitli tezahürleri için bir transdiagnostik süreç olarak çerçevelenmektedir (Ballespí vd., 2018). Ayrıca klinik ortamlarda zihinselleştirmenin, hastalığın farkındalığının ve problemin anlaşılmasına yönelik tutum, bağlılık ve başarıya katkıda bulunan aktif bir bileşen olduğu kabul edilmektedir (Grant, 2001'den akt. Ballespí vd., 2018). Zihinselleştirmenin etkili duygusal düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu geliştirme için gerekli olan önemli bir kapasite olduğu varsayılmaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013; Diaconu, 2014). Ruhsallığın "bağışıklık sistemi" şeklinde büyük bir önem atfedilen

zihinselleştirme terimi (Lecours ve Bouchard, 1997), terapötik çalışmaların temelinde var olan doğal bir faktör olarak görülmekle beraber (Diaconu, 2014), zihinselleştirmeye dayalı psikoterapi çalışmaları, zihinselleştirme kavramına daha fazla dikkat çekmeye hatta bu kavramı merkeze almaya çalışmaktadır.

2.2.1. Bireylerde Zihinselleştirmenin Gelişimi

Bağlanma, sosyal bilişin hizmetine giren beyin süreçlerinin diğer kişilerle işbirlikçi varoluş amacıyla bireyi donatmak için uygun şekilde organize edilmesini ve hazırlanmasını sağlar (Fonagy ve Target, 2006: 545-546). Zihinselleştirme, bağlanma ilişkisi içerisinde gelişmektedir (Fonagy ve Target, 2005; Fonagy ve Bateman, 2008). Bağlanma travmaları, zihinselleştirme kapasitesinin gelişimini olumsuz yönde etkileyen önemli unsurlardan biridir ve erken dönemde yaşanan travmalar, zihinselleştirmeden çıkma eşiğinin düşmesine neden olabilirken zihinselleştirme/zihinselleştirme bozuklukları çoğu zaman bağlanma ilişkileri kapsamında ele alınmaktadır (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013). Zihinselleştirme kapasitesinin diğer sosyal-bilişsel kapasitelerin yanı sıra, bir bakıcıyla sosyal etkileşim deneyiminden evrimleştiği giderek daha fazla takdir edilmektedir (Fonagy ve Target, 2005). Ebeveyn zihinselleştirmesi; hem yetişkin hem de çocuk bağlanması, ebeveyn psikopatolojisi ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin kalitesiyle ilişkilendirilmektedir. Ebeveynlerin zihinselleştirme yeteneğinin bebek bağlanması ve anne-bebek arasındaki duyuşal iletişim, bebek duygu düzenlemesi ile önemli ilişkileri olduğu sıklıkla desteklenmiştir (örn. Borelli vd., 2021; Fonagy vd., 1991; Grienberger, Kelly ve Slade, 2005) ve hatta bu alanın en çok araştırılan temalarından biri haline gelmiştir. Buna göre ebeveyn yansıtıcı işleyişi ile bebek bağlanması arasındaki ilişkilerin önemli olduğu gösterilmekte ve yansıtıcı işlevin nesiller arası bağlanma iletiminde önemli bir rol oynadığı anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, bu iletimin arkasındaki temel mekanizmaların ampirik olarak netleştirilmesinin zor olduğu düşünülmektedir (Katznelson, 2014).

Nitekim Bateman ve Fonagy (2010), zihinselleştirme teorisinin kökenlerinin özellikle, Bowlby'nin bağlanma teorisine ve onun çağdaş gelişim psikologları tarafından detaylandırılmasına dayandığını vurgulamaktadır. Fonagy ve Target (1997), bağlanma süreçleri ile zihinselleştirmenin gelişimi arasındaki ilişkiye dikkat çekmiş ve küçük çocukların başkalarının zihinsel durumları hakkındaki anlayışlarını formüle etme ve

bunlara göre hareket etme yetkinliğinin bilinçsiz bir süreç olduğunu öne sürerek bunu, "yansıtıcı işlev (Reflective function-RF)" olarak işlevselleştirmiştir. Bir bakıma yansıtıcı işlev, zihinselleştirme kapasitesini destekleyen ve bu karmaşık insan yeteneğini anlamak için ampirik temelli bir çerçeve sağlayan zihinsel süreçlerin operasyonelleştirilmesi olmuştur (Katznelson, 2014). Mevcut çalışmada, zihinselleştirme ve yansıtıcı işlev terimleri birbirinin yerine geçecek şekilde kullanılmıştır.

Fonagy ve Target (1997) tarafından çocuğun zihinselleştirmesinin gelişiminin bakım verenin çocuğun kasıtlı duruşunu iletme becerisine sahip olma durumu ile ilişkili olduğu bir model önerilmiştir. Buna göre, bakım verenin bebeği kasıtlı bir fail olarak kabul etmesi ve bebeğin, bakım verenin koşullu ve belirgin aynalama etkileşimleri yoluyla zihinsel durumları keşfetmesi söz konusudur. İnsan davranışını yorumlama kapasitesi, diğer bir deyişle birbirini anlamlandırmak, amaçlı duruşu gerekli kılar: "*Davranışlarını rasyonel bir fail olarak tahmin etmek istediğiniz nesneye inanç ve arzularla muamele etmek*" (Dennett, 1987'den akt. Fonagy vd., 2002). Bu esnada, Zihinselleştirme Teorisi, Sosyal Biyogeribildirim Teorisi'nin ebeveyn duygulanım yansıtmasının bebeklikte duygusal öz-farkındalık ve özdenetim gelişimiyle ilişkisine dair kavramlarından yararlanmıştı (bkz. Gergely ve Watson, 1999). Buna göre (a) bakım verenin bebeğin zihinsel durumuyla doğru bir şekilde eşleştiği aynalamanın makul uyumu ve (b) bakıcının kendi duygularını ifade etmediğini belirtirken duygulanımı ifade edebildiği aynalamanın "işaretlenmesi" gereklidir. Bebeğin duygulanımını "işaretleme" kapasitesi; bakım verenin bebeğin duygulanımını belirgin (farklılıklarla) ve koşullu (doğru) yansıtmasını içerir. Bakım verenin bu ifadesi, birincil deneyimden ayrı ve farklı şekilde duyguyu yumuşatır, ancak en önemlisi bakım verenin deneyimi olarak değil, bir öz-durumun düzenleyicisi olarak kabul edilir (Fonagy vd., 2002). Bu "işaretli yansıtma", bakım verenin bir bebeğin zihinselleştirmeyi geliştirmeye başlamasına nasıl yardım ettiğini açıklar (Anna Freud National Centre for Children and Families [AFNCCF]):

Anne, bebeğinin duygusal durumlarına koşullu olarak yanıt verir ve bunu, bebeği olduğu gibi davranması için neyin motive edebileceğini zihinselleştirerek yapar - örneğin, bebek ağlarken şu sonuca varabilir: Kızgın veya üzgün olması muhtemeldir ve bunun nedeni aç olması, bezinin kirliliği

olması veya 'sarılması' gerektiği vb. olabilir... Daha sonra bebeğin ortasında olduğunu hayal ettiği duygusal durumu yansıtır.

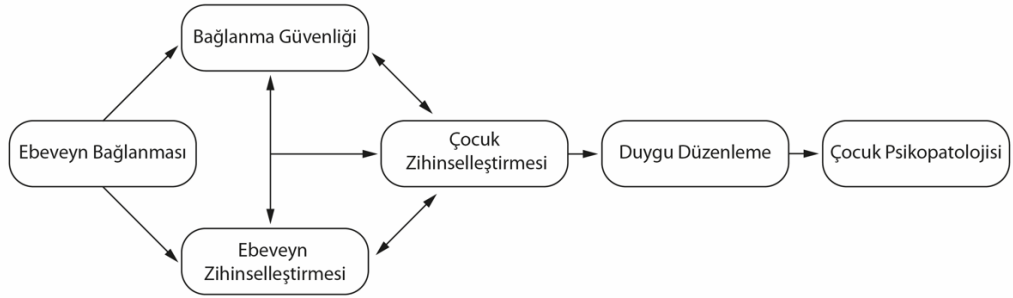
-Bebeğe kaşlarını çatabilir vb. Ayrıca bebeğin zihinsel durumu olduğunu düşündüğü şeyin taklidini de işaretler. Bebeği kasten meşgul eder (göz teması ve belirli bir miktarda abartı kullanarak - buna gösterişli iletişim denir) neşeli, şarkı söyler gibi bir sesle konuşur veya bebeği özellikle nazikçe tutar...

-Bunu vurgulamak ister gibi: Uyan bebeğim, sana kendinle ilgili önemli bir şey söyleyeceğim!... Şu anda senin için geçerli olabileceğini düşündüğüm şey bu [öfke] - bu senin "kızgın olman", bu sana kızan ben değil!

Bir bakıma bağlanma, Gergely'nin "psiko-geri bildirim" olarak adlandırdığı şey aracılığıyla bebeğin kendilik hallerine karşı bir duyarlılık geliştirebileceği ortamı sağlar. Yeterli ve uygun aynalama olmaması durumunda, iki zorluk ortaya çıkabilir (Fonagy ve Target, 2006: 551): Birincisi, uyumsuz aynalama durumunda, bebeğin içsel durum temsili, bir kendilik durumuna karşılık gelmeyecektir (gerçek olan hiçbir şey yoktur). Bu durumun narsist bir yapıya yatkınlık oluşturabileceği varsayılmaktadır. Bir bakıma sonuç, yanlış bir içselleştirme etrafında inşa edilmiş bir benlik olabilir (Fonagy ve Target, 1997). İkincisi, bakım verenin olumsuz durumları belirgin olmayan, gerçekçi bir şekilde yansıttığı işaretlenmemiş aynalama durumlarında bakıcının ifadesi, bebeğin deneyiminin dışsallaştırılması olarak görülebilir ve (sınırdan bir kişilik yapısında olduğu gibi) duyguları diğer insanlar aracılığıyla deneyimlemeye yatkınlık oluşturulabilir. Bu işleyiş, bebeğin durumunu düzenlemek yerine deneyimini bulaşıcı ve tırmandırıcı göstererek bebeği bunaltabilir (Fonagy vd., 2002: 311). Bağlanma bağlamında bu tür uyumlu aynalamanın ciddi şekilde eksikliği, farklılaşmamış içsel duygusal durumlara, duygusal kendilik durumlarının farkındalığının azalmasına ve içsel zihin durumlarını karıştırma eğilimine yol açabilir.

Dolayısıyla zihinselleştirmenin gelişimi, bakım verenin çocuğu zihinselleştirebilmesi ve bunu uygun şekilde yansıtabilmesi ile ilişkili gözükmektedir. Bakım veren, bilinçsizce ve yaygın bir şekilde, çocuğa zihinsel bir ajan gibi davranarak çocuğa zihinsel bir durum atfeder (Fonagy ve Target, 2006). Ebeveyn zihinselleştirmesinin bebek bağlanması ile ilişkili olduğu gösterilmekte ve nesiller arası bağlanma iletiminde önemli bir rol oynadığı anlaşılmaktadır (Slade vd., 2005). Ebeveynlikte iyi

zihinselleştirmenin güvenli bağlanma ve zihinselleştirmenin gelişimi için önemli olduğu anlaşılmaktadır. Zayıf ebeveyn zihinselleştirmesi, zayıf zihinselleştirme yetenekleri ile ilişkili olan güvensiz bağlanma ile ilişkilendirilirken, bağlanma sistemi organizasyonunun başarılı zihinselleştirme için çok fazla önkoşul olmayabileceğine dikkat çeken çalışmalar da vardır (örn. Gervinskaitė-Paulaitienė ve Barkauskienė, 2016). Bununla birlikte, söz konusu süreçlerin ilerleyen gelişim dönemlerindeki etkileşimi için olası karışık mekanizmaları açıklamak için hala yeterli ampirik veri yoktur (Gervinskaitė-Paulaitienė ve Barkauskienė, 2016; Katznelson, 2014). Anlatılanların bir özeti olarak -bilindiği kadarıyla- zihinselleştirme teorisinin ilk şemalarından biri Şekil 2.2’de yer almaktadır (Sharp ve Fonagy, 2008: 750):



Şekil 2.2: Ebeveyn Zihinselleştirmesiyle İlişkili Faktörler ve Zihinselleştirme Yoluyla Psikopatolojinin Gelişimi İçin Önerilen Öncül Model

Ayrıca Fonagy ve meslektaşları zihinselleştirmemenin veya zihinselleştirme öncesinin üç biçimini tanımladılar: psişik denge, taklit ve teleolojik mod (Duschinsky ve Foster, 2021; Fonagy ve Target, 2006: 561). Psişik denge, dünyanın ve zihnin aynı kabul edildiği, zihindeki düşüncelerin dışsal gerçeklikten ayırt edilemediği bir durumu anlatır. Dolayısıyla, düşünceler ve duygular "fazla gerçek" hale gelir ve bu da bireyin duruma uygulanabilecek alternatif bakış açılarını düşünmesini son derece zorlaştırır. Taklit modunda ise zihinsel durumların gerçeklikten ayırt edilmesi ancak aralarında bağlantı oluşturulamadığı için gerçek dışılık duygusunun hüküm sürmesi söz konusudur. Düşünceler ve duygular gerçeklikten koparılır; aşırı uçta, dissosiyatif deneyimlere yol açabilir. Son olarak teolojik modda, zihinsel tutumların yalnızca somut bir gösterenle birlikte olmaları ve kesin bir sonuca yol açmaları durumunda

tanınmaları söz konusudur (Fonagy, Campbell ve Bateman, 2017: 178-180). Normalde yaklaşık dört yaşında, çocuk bu modları zihinselleştirmeye veya zihinsel durumların temsiller olarak deneyimlenebildiği yansıtma moduna ulaşmak için bütünleştirir (Fonagy ve Traget, 2006). Buna göre, zihinselleştirme başarısız olduğunda, bireyler genellikle, zihinselleştirme kapasitelerinin tam olarak gelişiminden önce küçük çocukların zihinselleştirme öncesi biçimleriyle bazı paralellikleri olan, zihinselleştirme dışı davranış biçimlerine geri dönerler. İlerleyen süreçte, Fonagy ve meslektaşları, hiperzihinselleştirme dışında, zihinselleştirmemenin belirli kiplerini işlevselleştirmemiş ve tanımları belirsiz bırakmışlardır (Duschinsky ve Foster, 2021). Hiperzihinselleştirme, borderline kişilik bozukluğunun (BKB) özelliği olan belirli bir zihinselleştirme problemi türüdür. Kısacası, diğer insanların ruh halleri hakkında gözlemlenebilir gerçeklerin çok ötesine geçen varsayımlarda bulunmaktır (Keulartz, 2022).

2.2.2. Zihinselleştirme Teorisinin Gelişimi ve Borderline Kişilik Bozukluğu ile İlişkisi

Bateman ve Fonagy'e göre (2010) zihinselleştirme kapasitesinin sağlıklı gelişimi kritik olarak, bebeğin kendi zihinsel durumlarının ilgili, özenli ve tehdit edici olmayan yetişkinler tarafından yeterince anlaşılıp anlaşılmadığına ve bunların doğru şekillerde aynalanmasına bağlıdır. BKB'nin zihinselleştirme teorisi, gelişimsel psikopatolojiden biriken kanıtlara dayanarak öncelikle bireylerin yapısal olarak savunmasız olabileceklerini ve/veya psikolojik travmaya maruz kalmış olabileceklerini öne sürer. Bu faktörlerin her ikisi de, özellikle bakım verenin yansıtmasının yeterince uyumlu olmadığı durumlarda erken ilişkilerde ihmal yoluyla zihinselleştirme için gerekli sosyal/bilişsel kapasitelerin gelişimini baltalayabilir. Bu durum, kişilerarası bağlamlarda aşırı duyarlı bir bağlanma sistemi ile sonuçlanır ve duygulanımı temsil etme ve dikkat kapasitesini kontrol etme konusunda zayıflamış bir kapasiteye yol açabilir.

Zihinselleştirme teorisi ve zihinselleştirmeye dayalı terapi/klinik yaklaşım, biyolojik ve psikososyal nedenlerin oldukça karmaşık şekilde bir araya geldiği BKB'yi açıklayan bir çok modelin verilerini entegre etmektedir ve bu yaklaşıma göre BKB'nin temelinde güvensiz bağlanmayla ilişkili bozulmuş zihinselleştirme kapasitesi bir çekirdek olarak değerlendirilmektedir (de Oliveira vd., 2017; Fonagy ve Bateman,

2008; Swenson ve Choi-Kain, 2015). Gelişimsel olarak BKB'ye giden farklı yolların var olma olasılığı mevcut olsa da, bu yollar, stres altında bağlanma sisteminin aktivasyonu için düşük bir eşik noktası ile ilişkilidir (Fonagy, Luyten ve Strathearn, 2011: 59). Nitekim BKB tanısı ile belirli bir bağlanma kategorisi arasındaki ilişki açık olmasa da, güvensiz bağlanma ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğuna dair önemli göstergeler mevcuttur (Levy, 2005). Kontrollü zihinselleştirme kapasitesinin devre dışı bırakılması için düşük bir eşikle, benliğin zihinsel durumlarını başkalarınınkinden ayırt etme yeteneği, BKB'li bireylerin hem kişilerarası hem de iç dünyalarını kendileri için anlaşılabilir kılar. Bu zihinselleştirmenin diğer yönlerinde bir dizi bozulmayla, duygusal düzensizlik ile karakterize edilen kısır kişilerarası döngülerle ve kimlik dağılması ile ilişkili şekilde, BKB'nin temel özelliklerini ortaya çıkarır (Fonagy, Luyten ve Strathearn, 2011: 59). Kendini anlamak için ötekinin modelinin kullanılmamasından ötürü genellikle kimliğin dağılması ve dissosiyasyon tabloları beklendiktir (Fonagy ve Target, 2006: 566-567). BKB'de geçici olarak zihinselleştirebilme kapasitesi kaybedilebilmektedir. Bu durum, kişilerarası etkileşimlerde hızla değişen duygusal durumlara ve dürtüsellığe karşı savunmasızlığı, benlik ve başkalarının algısında çarpıtmaları beraberinde getirmektedir (Bateman ve Fonagy, 2013; Freeman, 2016).

Zihinselleştirme, zihinsel durumları kavramsallaştırmak için gerekli olan bir dizi bağlantılı bilişsel kapasiteyle birlikte edinilir. Duygu temsili, düzenleme ve dikkat kontrolü bu gelişimin önemli yönleridir (Fonagy ve Target, 2006: 568-569). Bu yaklaşıma göre zihinselleştirmenin gelişimi, etkili duygu düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu geliştirmek için gerekli olan önemli bir kapasitedir. Duygu düzenleme ve benlik/kimlik ile ilgili zorluklar, BKB'nin temel özelliklerinden biri olarak ele alınmaktadır. Kendini ve başkalarını, amaçlarını/niyetlerini anlama kapasitesi; önemli bir gelişimsel başarı olarak kabul edilir ve bunun bozulmasının BKB patolojisinin önemli bir yönünü oluşturduğu düşünülür (Fonagy ve Bateman, 2008). Görüldüğü üzere kuramın erken aşamalarında, gelişimsel perspektif temelinde, zihinselleştirmenin belki de bebeklik döneminde başlayan bir ketlenmesinin, BKB'nin temel belirtilerini açıklayabileceği öne sürülmüştür. Ayrıca, 1990'ların sonlarında ve 2000'lerin başında, Fonagy ve meslektaşlarının başlangıçta bağlanma teorisine dayanan daha doğrusal bir model benimsediği anlaşılmaktadır (Duschinsky ve Foster, 2021).

BKB'de, sosyal ve kişilerarası etkileşime dair kırılğan bir zihinselleştirme kapasitesi, bozukluğun temel bir özelliği olarak değerlendirilir. Son araştırmalar, zihinselleştirme ve BKB arasında özel bir ilişkinin varlığına dikkat çekmektedir. BKB'li ergenlerin sağlıklı kontrollere kıyasla önemli ölçüde daha fazla bozulmuş zihinselleştirme gösterdiği çalışmalar (örn. Quek vd., 2019) olmakla birlikte genel bir farkın olmadığını ancak duygusal ve bilişsel alanlarda daha fazla zihinselleştirme hatası sergilediklerini vurgulayan çalışmalar da mevcuttur (örn. Petersen, Brakoulias ve Langdon, 2016). Yanı sıra BKB'si olmayan klinik gruba göre, sosyodemografik değişkenleri kontrol ettikten sonra, BKB grubunun daha zayıf zihinselleştirme yetenekleri, ebeveynlerle ve akranlarla daha sorunlu bağlar ve daha yüksek düzeyde psikopatoloji seviyeleri gösterdiği bildirilmektedir (Bo ve Kongerslev, 2017). Ayrıca, bakım verenlerde hipomentalizasyonun ergen hipermentalizasyonu üzerinde bir etki yoluyla ergen BKB patolojisi ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Yani, bakım veren zihinselleştirmesinin ergen BKB psikopatoloji üzerindeki dolaylı etkisi görülmektedir (Quek vd., 2018).

BKB grubu, basit zihinselleştirmeyi yürütürken kontrol grubu kadar yetenekli olmakla birlikte, zihinselleştirme görevleri daha karmaşık hale geldiğinde ve çoklu bakış açılarının entegrasyonunu gerektirdiğinde, zihinselleştirme kapasitesindeki eksiklikler ortaya çıkabilmektedir (Petersen, Brakoulias ve Langdon, 2016). Son yıllarda, BKB'de zihinselleştirmenin karakteristik örüntüsü şu şekilde önerilmektedir: “(a) hızlı bir kontrollü zihinselleştirme kaybı ve hızlı, otomatik zihinselleştirmeye aşırı güvenme; (b) bilişsel zihinselleştirme ile ilgili problemler, özellikle karmaşık kişilerarası durumlarda, (c) duygusal olarak hükmedilenlere aşırı güvenmeye yol açar ve (d) doğrudan zihinsel iç kısımlara odaklanan zihinselleştirme pahasına, yüksek düzeyde dışa dayalı zihinselleştirme; ve sonuç olarak, kişinin ve başkalarının zihinsel durumlarını birleştirme eğilimi (tanımlama difüzyonu olarak adlandırılır), duygusal bulaşmaya karşı duyarlılığın artmasına yol açar” (Luyten vd., 2020). Dolayısıyla, bazı araştırmalarda BKB grubunun zihinselleştirmenin varsayılan üstünlüğünü göstermesi, özellikle hiperzihinselleştirme örüntüsüyle yani bilgilerin hızlı, otomatik işlenmesine dayalı olarak başkalarının dış ipuçlarını anlamlandırma girişimi ile ilişkili bulunmaktadır.

Zihinselleştirme yapısının ve gelişimsel yörüngesinin sorunlarına yanıt olarak Fonagy, 2000'lerin sonlarında Patrick Luyten ile birlikte çalışarak sosyal biliş biçimlerinin

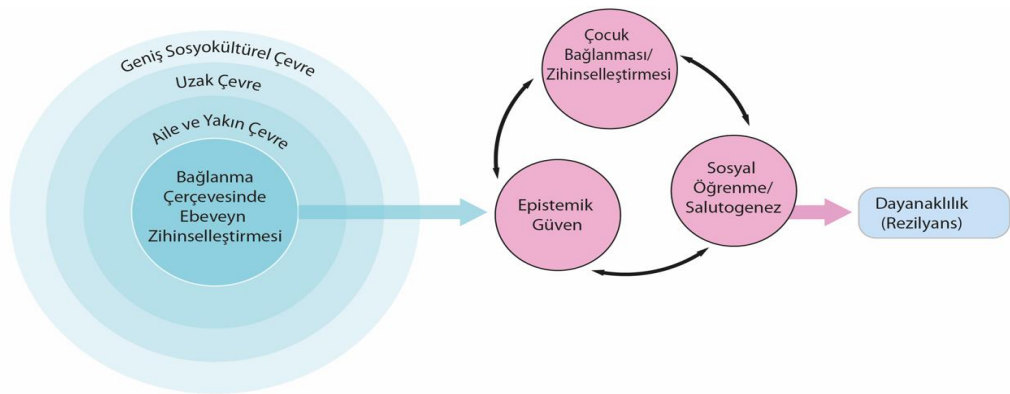
sinirbilimsel temeline ilişkin zihinselleştirmenin dört kutupluluğunu tanımlamışlardır (A.g.e: 2021). Zihinselleştirme; içsel ve dışsal; duygusal ve bilişsel; benlik ve diğerleri; örtük ve açık olmak üzere çok kutuplu bir yapı olarak formüle edilmiştir (Fonagy ve Luyten, 2009: 1358-1362). 2000'li yıllarda ise genetik faktörlere artan ilginin yanı sıra, Fonagy ve meslektaşlarının zihinselleştirme kapasitelerini etkileyebilecek sosyal deneyimlerin çeşitliliği üzerine güçlenen bir vurgusu olmuştur (Duschinsky ve Foster, 2021). Son yıllarda ise epistemik uyanıklık, epistemik güven ve öğrenmeye ilgi, teorik çalışmalarının merkezinde yer almıştır. 2017 yılında bir dönüm noktası niteliğinde, zihinselleştirme teorisinde önemli değişiklikler meydana gelmiştir. BKB'nin yeni bir gelişimsel modeli ve tedavisi, psikopatolojinin gelişiminde bağlanma, zihinselleştirme ve epistemik güvenin rolüne ilişkin evrimsel düşüncelere dayalı olarak geliştirilmiştir (Fonagy, Luyten ve Allison, 2015). Genel olarak psikopatolojiye karşı savunmasızlığın, sosyal çevreden yararlanma kapasitesiyle ilişkili olumlu etkiler olan salutogenez (salutogenesis) sürecinde aksamalara yol açan epistemik güvendeki bozulmalarla ilişkili olduğu önerilmiştir. Gün geçtikçe, zihinselleştirme ve epistemik güven hakkındaki düşüncelerin bütünleştirilmesi ve kişilik bozukluğu patolojisinin yeniden kavramsallaştırılma çabası dikkat çekmiştir (Fonagy vd., 2017a; Fonagy vd., 2017b).

Bu yeniden kavramsallaştırma ile ilgili olarak öncelikli değişim, bağlanma ve zihinselleştirme BKB'de hala anahtar rol oynamasına rağmen BKB öncelikle bağlanma ve zihinselleştirmedeki bozuklukların varlığı açısından formüle edilmemiştir. Bunun yerine, dayanıklılığın dikkate değer yokluğu ve bu yokluğun altında yatan sosyal iletişimsel katılığı, BKB'si olan bireylerin sosyal bir bağlam içinde edindikleri uyumsal bir strateji olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. BKB'nin sosyal çevreden gelen uyaranlara karşı genellikle genetik eğilimle etkileşim içinde evrimsel olarak yönlendirilen yerleşik bir uyum biçimi olarak anlaşılabilceği tartışılmıştır. Ayrıca, 2017'ye bir başka geçiş olarak özellikle Fonagy'nin Liz Allison, Chloe Campbell ve Patrick Luyten ile işbirliğinden sonra, zihinselleştirme bireyin sosyal deneyimi etkili bir şekilde ve iyi bir ayrımcılıkla ele almasına ve öğrenmesine izin veren bir katalizör olarak değerlendirilmiştir (Duschinsky ve Foster, 2021). Dolayısıyla, zihinselleştirme deneyiminin ve epistemik güvene açıklığın, bireysel psişik sıkıntı deneyimlerinin, öz-faillik algısının ve başkalarının algılarının hem daha geniş sosyal fenomenlerden ve sosyal değişimden etkilendiği hem de şekillendirdiği

mekanizma olabileceği öne sürülmüştür. Toplumsal eşitsizliklerin ve siyasi meşruiyetin çöküşünün zihinselleştirme, epistemik güven ve psikopatoloji üzerindeki etkisi tartışılmaya başlanmıştır (Campbell ve Allison, 2022). Kişilik patolojisi alanında gelecekteki gelişim için ilk olarak, tek bir modeli düşündüren araştırma kanıtları bağlamında kişilik patolojisinin yeniden kavramsallaştırılması -p faktörü- ve ikinci olarak, kişilik patolojisi için kültürel-gelişimsel bir model önerilmiştir. Sosyal çevreyi daha yakından ele almanın KB tedavilerini geliştirebileceği ve sosyal öğrenme üzerine araştırmaların KB'ye sosyal olarak daha bütünleştirici bir yaklaşımı destekleyeceği vurgulanmıştır (Fonagy ve Campbell, 2021). Bateman ve diğerlerine göre (2018: 48-52) yüksek "p", yaşam stres faktörlerine karşı direnç eksikliği ve kişisel deneyimlerden ve başkalarının deneyimlerinden öğrenememe nedeniyle zamanla kalıcı bir savunmasızlık anlamına gelebilir ve bu da BKB gibi bir sosyal iletişim bozukluğunun temelini oluşturur. Bu çalışmaların işaret ettiği istatistiksel yapıların, bireyin epistemik güven düzeyinin ölçümleri olabileceği düşünülmektedir. Kültürel gelişimsel model, Csibra ve Gergely'nin (2011) doğal pedagoji üzerine çalışmasına, Tomasello'nun (2014) ortak dikkat ve kasıtlılık üzerine çalışmasına ve epistemik güven ve psikopatolojinin sosyal-iletişimsel doğası üzerine son çalışmalarına dayalı olarak önerilmiştir.

Zihinselleştirme teorisi ve epistemik güven bağlamında psikoterapi sürecine dair çalışmaların sayısı da artmaktadır (örn. Buck ve Havsteen-Franklin, 2013; Folmo vd., 2019; Fonagy ve Allison, 2014; Fonagy, Campbell ve Bateman, 2017; Fonagy vd., 2019; Kamphuis ve Finn, 2018). Bu bağlamda iki fenomenolojik deneyim vurgulanmaktadır: Birincisi, hastanın kendi kişisel anlatısının terapist tarafından tanınması, işaretlenmesi ve ona geri yansıtılmasıyla ilgili doğrudan deneyimdir. İkinci olarak, bu öznelarası tanıma, hastanın imgesel kapasitesinin fenomenolojik deneyimlerle ilişkili olarak düzenlenmesini beraberinde getirir. Etkili psikoterapötik müdahalelerde ortaya çıkan iletişim sürecinin üç yönünü tanımlanır: (1) epistemik eşleşme, (2) zihinselleştirmenin iyileştirilmesi ve (3) sosyal öğrenmenin yeniden ortaya çıkışı. Özellikle, psikopatolojinin daha geniş sosyal belirleyicilerine dikkat çekilmektedir. Sosyoekonomik çevre ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin olası mekanizması ve bunun psikoterapötik tedavi üzerindeki etkileri tartışılmaktadır (Fonagy vd., 2019). Zihinselleştirmeyi güçlendirmek, başkalarına güvenme ve başkalarından gelen sosyal ve kültürel bilgilerden yararlanma kapasitesini geliştirir ve

böylelikle epistemik güven kapasitesi artırılır (Fonagy ve Allison, 2014; Fonagy, Luyten ve Alison, 2015). Terapilerde meydana gelen değişim sürecinde zihinselleştirmenin önemli bir rolü olduğunu kabul etmenin haricinde altta yatan ortak mekanizma için bireylerin kendileri ve sosyal dünya hakkında nasıl 'öğrendiklerini' veya öğrenemediklerini tartışmanın önemine dikkat çekilmektedir. Terapi içinde epistemik güveni varsayılan uygun haline getirmek, potansiyel olarak sosyal öğrenmede açıklık ve esnekliği yeniden yaratarak terapi dışındaki dünyayı kendisi ve başkaları hakkında yeni bilgilerin edinilebileceği ve içselleştirilebileceği bir ortam haline getirir (Fonagy ve Allison, 2014). Teorik model ile ilgili -bilindiği kadarıyla- sunulan son şema aşağıda yer almaktadır (Şekil 2.3). Buna göre, ebeveyn zihinselleştirmesi daha geniş sosyokültürel çevre dâhil olmak üzere çocuk gelişimini etkileyen daha fazla faktör tarafından belirlenir ve bu bağlamda yerini alır. Bu bağlam, evrimsel olarak önceden belirlenmiş epistemik güven kapasitesini etkiler ve bu, güvenli bağlanma ve sağlam zihinselleştirme ile karakterize edilen sosyal öğrenme ve salutogenez (salutogenesis-kişinin çevresindeki olumlu etkilerden yararlanma kapasitesi) ile karakterize edilen bir döngüyü harekete geçirir. *“Zorluklarla karşı karşıya kalındığında güvenli bağlanma stratejilerinin kullanılması ve çocuğun kendi zihinselleştirme kapasitesi, çocuğun kendisi ve/veya başkalarıyla etkileşimi içinde zorlu olumsuz koşullarla karşılaştığında, karşılıklı-düzenleme yoluyla düşünce ve duygularını yeniden ayarlamasına izin verir, böylece dayanıklılığı geliştirir”* (Luyten vd., 2020).



Şekil 2.3: Zihinselleştirmenin Gelişimdeki Rolüne İlişkin Sosyal-Evrimsel İletişimsel Model

Kaynak: Luyten ve diğerleri (2020).

2.2.3. Çocuk, Ergen ve Ebeveynler İçin Zihinselleştirme Becerilerine Yönelik Tedaviler

Ergenlik, zihinselleştirme yeteneklerinin gelişimi için kritik bir evre olarak değerlendirilmektedir (Mills vd., 2014). Ergen katılımcılar ile gerçekleştirilen bir çalışma ise her ne kadar zihinselleştirme ile genel psikopatolojiyi/komorbiditeyi ilişkili bulmasa da zihinselleştirmenin ergenlerde zihinsel sağlığın çeşitli psikolojik göstergeleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Ballespí vd., 2018). Bununla birlikte, ergenlikte zihinselleştirme güçlükleri ile ruh sağlığı bozuklukları arasındaki ilişkiyi gözden geçiren bir çalışma, böyle bir ilişkinin desteklendiği sonucuna ulaşmıştır (Battersby, 2018). Ergenlerde zihinselleştirme ile depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), borderline KB, çekingen KB, kumar oynama, kimlik sorunları gibi birçok konuyu ele alan güncel araştırmalar, tedavi ve proje çalışmaları mevcuttur (örn. Bo, Bateman ve Kongerslev, 2019; Conway vd., 2019; Cosenza, Ciccarelli ve Nigro, 2019; Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017; Oh vd., 2019; Quevedoa vd., 2019; Rossouw, 2012; Rossouw ve Fonagy, 2012). Zihinselleştirme temelli tedavi ise özellikle çocuk ve ergenlerde BKB, aile tedavisi, yeme bozuklukları ve kendine zarar veren ergenlerin tedavisinde ampirik olarak desteklenen bir yaklaşım olarak gelişim göstermektedir (Williams vd., 2019).

Zihinselleştirme ile ilgili araştırmaların yetişkinlerde olduğu gibi çocuk ve ergenlerde de ağırlıklı olarak BKB ile ilişkili olduğu görülmektedir. Nitkim BKB, bağlanma ve çocukluk çağı ruhsal travmalarının ön plana çıktığı bir araştırma alanıdır. Zihinselleştirmeye Dayalı Terapi (ZDT), son dönemde psikodinamik tedaviler alanında BKB tedavisi amacıyla geliştirilen kanıta dayalı bir terapi (Bateman ve Fonagy, 2010; Taubner ve Sevecke, 2015) olmakla birlikte günümüzde kullanımı birçok alana yaygınlaşmıştır. Ergenler için BKB'ye yönelik ZDT prensiplerine dayanan bir tedavi yaklaşımı mevcuttur (Bleiberg, 2001'den akt. Feenstra, Luyten ve Bales, 2017), bu tedavinin ve çeşitli formatlarının etkililiğini değerlendirmek için gerçekleştirilen çalışmalar dikkat çekmektedir. Ergenler için ZDT (Mentalization-Based Treatment for Adolescents, MBT-A); BKB ve depresyon ölçütlerini karşılayan ve kendine zarar veren ergenlerde, kendine zarar verme ve depresyonun azaltılmasında her zamanki tedaviden (TAU) daha etkili bulunmuştur (Rossouw, 2012; Rossouw ve Fonagy, 2012). BKB özellikli ergenler ile zihinselleştirme temelli grup terapisinin ise borderline semptomlar, depresyon, kendine zarar verme, akran bağlanma, ebeveyn-

bağlanma, zihinselleştirme ve genel psikopatoloji konularındaki iyileşmede etkili olabildiği gösterilmiştir (Bo vd., 2017a). Benzer şekilde ergen katılımcılarla gerçekleştirilen araştırma bulgularına göre ZDT ve geliştirilmiş formatları ile çeşitli BKB belirtilerinin azaldığı desteklenmektedir (Griffiths vd., 2019; Hauber, Boon ve Vermeiren, 2017; Laurensen vd., 2014; Rossolymos, 2013). ZDT'nin (Mentalization-Based Group Therapy, MBT-G) ergen BKB'si için grup terapisi versiyonunun etkinliğinin incelendiği bir çalışmada ise TAU'ya kıyasla anlamlı bir fark tespit edilememiştir (Beck vd., 2019). Yine, birçok çalışmada kullanılan Ergenler için Zihinselleştirmeye Dayalı Tedavi'nin (MBT-A) sorunlu bir uygulamasına dikkat çeken bir araştırma da söz konusudur (Hutsebaut vd., 2012).

Çocuk ve ergen örneklemdeki zihinselleştirme çalışmaları sadece BKB patolojisine yönelik değildir. Annelerin düşük zihinselleştirme seviyelerinin çocukluk anksiyete bozukluklarında yordayıcı rol oynadığını destekleyen bulgular mevcuttur (Esbjørn vd., 2013). Okul çağındaki erkek çocukların dışsallaştırıcı davranışlarını anlamada annelerin daha düşük zihinselleştirme ve kendi ebeveynleri ile çocukluk ilişkisini daha az özerk olarak algılamasının yanı sıra annenin kendi çocukluğu boyunca babasından daha fazla bakım gördüğü algısıyla da ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuçlara göre, annenin zihinselleştirmesinin ve kuşaklar arası ilişki kalitesinin orta çocuklukta davranış sorunlarının dışsallaştırılması ile ilişkilendirilebileceği öne sürülmektedir (Dejko–Wańczyk, Janusz ve Józefik, 2020). Çocuğun kronik baş ağrısından muzdarip olduğu bir aile terapisi vaka çalışması; aile iklimi, aile çatışmaları ve ebeveyn ilişkisi arasındaki bağlantıyı göstermektedir ve ayrıca terapötik tedaviler için zihinselleştirmeye dayalı öğelerin önemine işaret edilmektedir (Hantel-Quitmann ve Weidtmann, 2016).

Görüldüğü üzere ebeveynliğin çocuk ve ergen gelişimi üzerindeki etkisi düşünüldüğünde kaçınılmaz olarak ebeveynlerin zihinselleştirme işlevine ilişkin bir yönelme mevcut olmuştur (Wong, 2014). Zihinselleştirmenin diğer potansiyel göstergelerden bağımsız olarak ebeveyn-çocuk ilişkisi kalitesinin güçlü bir yordayıcısı olduğu gösterilmiştir (Rostad ve Whitaker, 2016). Bu nedenle, müdahalenin temel direklerinden biri, zihinselleştirme kapsamında çevreyi mümkün olduğunca güçlü olacak şekilde desteklemek ve önemli yetişkinlerde anlama ve destek olma kapasitesini güçlendirmek olmalıdır (de Roda, 2016). Nitekim akıl hastalıkları ve erken kötü muamele deneyimleri olan ebeveynler, zihinselleştirmede bozulmalar

gösterebilmektedir ve bu durum çocuk bakım yetkinliklerine olumsuz şekilde yansıyabilmektedir. Ebeveyn yetkinliklerini güçlendirmek için geliştirilen zihinselleştirme tabanlı programların yanı sıra farklı yaş gruplarından çocukları olan ve ruh sağlığı vb. açılardan yoğun problemler yaşayan ailelere ulaşmayı amaçlayan ve psikiyatri ortamlarında uygulanabilecek bir yaklaşımın eksikliği söz konusudur. Bu eksikliği temel alarak hazırlanan zihinselleştirme temelli Deniz Feneri-Ebeveynlik Programının pilot çalışmalarının ilk sonuçları, programın umut verici bir yaklaşım olduğunu göstermektedir (Volkert vd, 2019).

Ayrıca Bağlanma Teorisi, Aile Sistemleri Teorisi ve Zihinselleştirme Teorisi hakkındaki güncel literatüre dayandırılarak toplum temelli bir müdahale eksikliğine yanıt olarak geliştirilen bir terapötik aktivite olan “Aile Döngüsü” ise karmaşık, çok nesil travmalı ailelerin tedavisini kolaylaştırmak için öğretilebilir bir klinik çerçeve sunmaktadır (Stob vd., 2019). Kısa süreli zihinselleştirme ve ilişkisel terapi (SMART) ise zihinselleştirmenin teorisini ve klinik temelini ele almak ve bunu çocuklar, ergenler ve aileleriyle klinik çalışma yapmak adına bir çerçeve oluşturmak için kullanılan terapötik bir çalışmadır (Fearon vd., 2006). Bir vaka çalışmasına dayanarak, 0-3 yaş arası erken çocukluk döneminde zihinselleştirmeye dayalı bir anne-çocuk terapisi yaklaşımı sunan bir çalışma da mevcuttur (Bark, 2013). Uyarlanabilir zihinselleştirme temelli bütünleştirici tedavi (AMBIT-Adaptive Mentalization-Based Integrative) ise ulaşılması zor gençlerle çalışmak için gelişmekte olan bir ekip yaklaşımıdır ve ön çalışmalar olumlu sonuçlara işaret etmektedir (Fuggle vd., 2014). Görüldüğü üzere zihinselleştirme özellikle bağlanma ilişkisi kapsamında ve bakım verenin zihinselleştirmesi ile beraber değerlendirilmekte, özellikle gelişimsel travmalar kapsamında çocukluk ve ergenlikte çeşitli psikopatolojilerin oluşumu ve seyrinde kendisine rol biçilmektedir. Bu doğrultuda çocuk, ergen ve ebeveynliğe dair zihinselleştirme temelli araştırma ve tedaviler artış eğilimindedir.

2.3. Epistemik Güven

Öngörülebilir şekilde davranmak için birbirimize güveniyoruz. Elma ağacımın elma vereceğine güveniyorum, portakal değil. Güçlü ve sağlıklı görünüyorlarsa, dallarının ağırlığımı taşıyacağına güveniyorum. Dün olduğu gibi yarın da beni uyandırmak için güvenilir eski çalar saatime

güveniyorum. Bugün yine mavi gömlek giyeceğine güveniyorum çünkü seni başka hiçbir şeyle görmemiştim (Hollis, 1998'den akt. Faulkner, 2007: 880).

Epistemoloji, bireyler ve dünya arasındaki ilişkinin doğasını anlamayı amaçlamaktadır (Origgi, 2014: 40-41). Bu temelde, insanların çeşitli konularda neyin doğru olduğunu nasıl belirleyecekleri ile ilgilenir (Goldman ve O'Connor, 2021). Bu esnada, dikkatler "güven" olgusuna yönelir. Güven olgusu; psikoloji, sosyoloji, ekonomi, siyaset gibi birçok sosyal bilimin araştırma konusu haline gelmiştir. Marková ve Gillespie (2007: 99), güven gibi karmaşık bir sosyal fenomenin, tek bir disiplinin perspektifinden ve hatta diğer sosyal fenomenlerden ayrı olarak anlaşılmasının mümkün olmadığını vurgular. Güven ve güvensizliğin farklı biçimler ve nitelikler aldığı teorik olarak kabul edilmiştir (a.g.e: 4). Buna rağmen, araştırmacılar çoğunlukla güven/güvensizliği sosyolojik, psikolojik veya siyasi bir fenomen olarak değerlendirirler. Buradan yola çıkarak epistemik güven teriminin epistemolojiye özgü olmadığını, bir süredir insan ve toplum bilimlerinde kullanıldığını vurgulamak faydalı olacaktır. Araştırmacıların kendi alanlarındaki amaçlarına göre terim farklı anlamlar kazanmıştır. Analitik felsefeden, fenomenolojiden veya tanıklık gibi alanlardan kaynaklanan sorunlardan türeyen çeşitli anlamları söz konusudur (Marková, 2016: 127-128). Bu kullanımın çeşitlenerek geçmişten günümüze ulaştığı anlaşılmaktadır (örn. Grünbaum, 1983; Mannison, 1986; Ross, 1975; Wilholt, 2013). Bu bölümde, ilk olarak epistemik güven olgusunun çeşitli disiplinlerdeki kullanımından yararlanılarak çok yönlü tanıtılması amaçlanmaktadır.

Bilginin elde edilmesinde bireyler arası etkileşimin önemli rolünü temel alan sosyal epistemolojinin ana bir yaklaşım olarak ortaya çıkışı 1970 ve 1980'lerden sonra olmuştur (Başdemir, 2016) ve bu dönemin sosyal bilimlerde güven kavramına olan ilginin artması sürecine (Marková ve Gillespie, 2007: 3-4) yakın olduğu görülmektedir. Görüldüğü üzere sosyal epistemolojinin köklü bir tarihi yoktur. 1980'lerde, sosyal süreçleri bilgi inşasının merkezine yerleştiren Bilim ve Teknoloji Çalışmaları hareketinden doğan, bilimler sosyolojisinin felsefi veya normatif bir dalı olarak tanımlanmıştır (Origgi, 2014: 36). Bireysel epistemolojide, gerçeği arayan kişi ya da fail, başkalarına danışmaksızın bu sorumluluğu tek başına üstlenirken aksine, sosyal epistemoloji ilk etapta insanların hakikati başkalarının yardımıyla veya onlara rağmen en iyi nasıl bulabileceği ile ilgilenen bir yaklaşıma sahiptir (Goldman ve O'Connor, 2021). Dünya hakkındaki bilgimizin sadece küçük bir bölümü kişisel

deneyimler tarafından edinilir. Başkalarının söylediklerine güvenmek, dış dünya ve kim olduğumuz hakkında bilgi edinmenin en temel yollarından biridir (Origgi, 2004: 61). “Birbirimizin zihinlerini sömürgeleştirmemiz, düşünce için ödediğimiz bedeldir” (Douglas, 1975’ten akt. a.g.e: 61). Başkalarına güvenmek; bilişsel gelişim, bilgi üretimi ve aktarımı temel alındığında, sosyal yapıların istikrarı için gerekli olan birincil bilgi edinme kaynağıdır (Origgi, 2014: 44). Bireyin doğal ve sosyal görüngüleri kendi başına keşfetme kapasitesinde sınırlılık söz konusudur ve diyolojik bir ilişkide bu sınırlılık, bir ötekine duyulan epistemik güven ile doldurulur (Marková, 2016:143).

Sosyal epistemolojide, farklı türden sosyal epistemik etkinliklerin söz konusu faillerin veya grupların epistemik sonuçları üzerinde nasıl bir etkisi olduğu araştırılmaktadır. Bu alanda, temel konu başlıklarından biri “Tanıklık” olarak adlandırılmaktadır. Buna göre, bir birey/dinleyici, başka bireylerin görüşlerine başvurarak/maruz kalarak ve bunları tartarak önermesinin doğruluk değerini belirlemeye çalışır. Bu, “tanıklığa dayalı” inanç olarak isimlendirilir. Burada, başkalarının söylem ve bilgilerine erişen ve onlara maruz kalan bir kişinin herhangi bir bilirkişi veya konuşmacı tarafından öne sürülen bir iddiaya güvenme hususunda hangi koşullar altında haklı sayılabileceği tartışılmaktadır (Goldman ve O’Connor, 2021). Başkalarına güvenmek, etrafımızdaki dünyayı anlamlandırmak için en yaygın epistemik uygulamalardan biridir. Bazen güvenmek için nedenlerimiz varken bazen yoktur ve çoğu zaman güvenmek için temel nedenimiz, bilgi verenlere atfettiğimiz epistemik otorite ile ilişkilidir. Bu otorite güvenilirliklerinin göstergesi olarak hangi özelliklerin kullandığı ise oldukça karmaşık bir konudur (Origgi, 2008: 35-44).

Dünya hakkında bildiklerimizin çoğu, örneğin tarih, bilim, politika vb. başkalarının tanıklığından gelir. Tanıklık epistemolojisi doğrultusunda, başkalarının bize söylediklerine bağımlı olduğumuz geniş bir yaşam alanı mevcuttur. Bu bağımlılık, yüz yüze görüşmelerde bize söylenenlerle sınırlı değildir; belgeler zinciri aracılığıyla ulaşan ve kanıt statüsü olan ve belki asla araştıramayacak durumda olduğumuz birçok şeyi biliriz. Bu tür bilgilerin içeriği, uzmanlaşmış çalışmaların yanı sıra kişinin kendi doğumu ve ebeveyni hakkındaki gerçekler, kişinin yakın çevresinin coğrafi ve kurumsal gerçekleri ve dünyanın nasıl bir şey olduğuna dair temel algıyı oluşturan genel şeylerdir (Moran, 2005: 1-3). İnsanlar benzersiz açık sistemlerdir ve birbirlerine dair bilgileri her zaman eksik olmaya mahkûmdur. Bununla birlikte, kişiler arası ilişkileri ve sosyal tanınmayı sürdürme ve geliştirme faaliyetlerinde, epistemik güvene

dayanarak ve dili, iletişimi, düşünceleri, hayal etme ve öngörme kapasitelerini kullanarak bilgilerini artırmaya çalışırlar (Marková, 2016: 152). Başkaları yoluyla edinilen bilgi, yalnızca bilgi birikiminin büyük bir bölümünü oluşturmakla kalmaz, aynı zamanda inançların geliştiği değerlendirme kalıplarını da oluşturur (Ross, 1975: 35-36).

Origgi (2004: 61-69), başkalarından edinilen bu muazzam bilgi ağı dikkate alındığında, işbirliğine ve konuşmacının doğruluğuna güvenen bir duruş benimsemenin, anlama sürecinin kurucu bir parçası olduğuna dikkat çeker. Buna göre, aslında bu güven duruşu, iletişim kurma ve başkalarını anlama arzusu ile şekillenmiş temel bir güven şeklidir. Bununla birlikte, varsayılan olarak ve anlama uğruna bu güven, iletilen içeriği sadece kavramaya değil, kabul etmeye geldiğinde ve hatta anlama sürecinde bile çok kolay bir şekilde geri çekilebilir. Dolayısıyla, iletişimde yer alan bu güven duruşu, temel ancak kırılımandır. Ayrıca, bilgiyi kabul etmenin yanı sıra bilgi kişiye özgü şekilde yeniden yapılandırılır. Yani bir bakıma diğer insanlara güvenmek, yapıcı anlama süreci ile ilişkilidir. Böyle bir güven duruşu, anlama, nasıl iletişim kurulacağını öğrenme ve karmaşık sosyal bilgi ağlarıyla başa çıkma kapasitesini temel alan yorumlayıcı yetkinliğin önemli bir parçasıdır. Tanıklık vazgeçilmez bir bilgi kaynağı olsa da, bir konuşmacının söylediklerinden tam olarak nasıl öğrenebildiğimizi ve belki de Origgi'nin (2004) işaret ettiği gibi kavradıklarımızı nasıl kabul edebildiğimizi ve yapılandırdığımızı anlayabilmek oldukça karmaşık bir süreçtir.

Geleneksel epistemoloji, problem alanı olarak bilginin kaynağının ne olduğuna odaklanırken, günümüz epistemolojisinde gerekçelendirme kaynaklarının ne olduğu sorusu ön plana çıkmaktadır (Erken, 2020). Bazı epistemologlar, tanıklıklara dayalı inançlarımızın kanıtlarla gerekçelendirildiğini ileri sürerken bazıları ise tanıklık temelli inançlarımızın kanıtlarla gerekçelendirilmediğini savunurlar. Bunlar arasında, dinleyicinin ve konuşmacının dinleyicinin tanıklık gerekçesini elde etme yeteneğinde önemli bir role sahip olduğunu öneren melez görüşler; bir kişi ikinci kişiye bir şey söylediğinde ve ikinci kişi ona inandığında insanlar arasındaki temel ilişkiyi vurgular. Aslında bu, birincil günlük olaydır ve bilginin dolaşmasının en temel yoludur (Moran, 2005: 1-3). Nitekim "Güvence Görüşü" (Kişilerarası Görüş), bir konuşmacı ile dinleyicileri arasında, bir referans alışverişinde elde edilen kişilerarası ilişkinin epistemolojik önemine dikkat çekmektedir. Ayrıca, insanların diğer insanların zihinsel

durumları hakkında zihinsel durumlara sahip olduğunu kavramaya bilişsel olarak yetenekli olmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (Leonard, 2021). Buraya kadar epistemik güven kavramına genel bir giriş yapılması amaçlanmıştır ve ilerleyen bölümde epistemik güven ile ilişkili kavramların tanıtılması planlanmaktadır.

2.3.1. Epistemik Güven ile İlişkili Kavramlar

Epistemik güvenin bilginin bir koşulu olduğu fikrinin istisnaları olmakla birlikte (Cassam, 2018: 13) terim, kısmen farklılaşan anlamlar ile (McCraw, 2015: 413-414) yaygın şekilde kullanılmaktadır. Diyalojik epistemoloji kapsamında epistemik güven, ben ve diğerleri arasındaki ontolojik ilişkide birbiriyle ilişkili iki form şeklinde değerlendirilmektedir (Marková, 2016: 127, 151-153). Bunlardan ilki, katılımcıların toplumsal gerçekliklerini anlamak ve yorumlamak için ortak bir zemin oluşturur. Geçici olarak paylaşılan bir sosyal dünyada yaşadıkları varsayımıyla veya bu varsayımın eksikliğiyle ilgilidir ve iletişim, sosyal bilgi, inançlar ve ortak eylemlere temel oluşturur. Diğer form ise katılımcıların birbirlerinden bilgi ve deneyimleri öğrenme ve kabul etme kapasitesini veya bu kapasitenin eksikliğini ifade eder. Origgi (2012: 224) ise epistemik güveni iki temel bileşene sahip bir tutum olarak tanımlamaktadır. Bunlar, herhangi bir iletişim eyleminin başarılı olması için ötekine ayırmamız gereken minimum güven olan varsayılan güven ve aldığımız bilgiyi filtrelerken işe koyduğumuz bilişsel mekanizmalar, duygusal eğilimler, kalıtsal normlar gibi uyanık bir güvendir. Faulkner (2007: 880) ise çoğu zaman birden fazla şekilde güvendiğimiz altını çizer ve farklı epistemik güven türlerine dikkat çekerek bir kişiye güvenmenin, o kişinin sözlerine veya eylemlerine güvenmemekten etkilenmeyen, derin ve kalıcı bir ilişki içerdiğini vurgular (Marková, 2016: 132). Buna göre örneğin, bir konuda doğruyu söylemediğini bilinen bir kişiye arkadaş olarak güvenmeye devam edilebilir. Öte yandan, birisine kişi olarak güvenmeyebilir, ancak belirli bir durumda söylediklerine veya yaptıklarına güvenebiliriz (Faulkner, 2007: 883).

Epistemik güven ilişkisel bir kavramdır ve Öteki'ne açıklık, Öteki'nden öğrenme, onunla müzakere etme ya da onun epistemik güvenini reddetme kapasitesi olarak deneyimlenebilir (Marková, 2016: 152-153). Dolayısıyla, epistemik güven ile oldukça ilişkili olan ve araştırılan bir diğer konu ise “epistemik otorite”dir. Epistemik otorite, bireylerin bilgilerinin edinimi üzerinde güvenilir/belirleyici bir etkiye sahip kaynak

anlamına gelen bir olgudur (Kruglanski, 1981). Benliğin doğal ve sosyal fenomenleri kendi başına keşfetme kapasitesindeki sınırlılık karşısında epistemik otoriteden öğrenmek, bilgi ve deneyim edinmenin diyalojik olarak rasyonel bir yoludur (Marková, 2016: 152-153). Buna göre, eğitim, dinler veya çeşitli türden kurumlar ve uzmanlar epistemik güven pozisyonlarına yerleştirebilir. Gelişimin erken dönemlerinde ise ebeveynlerin çocukları için genel bir epistemik otorite işlevini gördüğü anlaşılırken (Raviv vd., 1990a: 157), ebeveynlere dair epistemik otorite algısının yaşla birlikte azalmasına rağmen çocuklar ve ergenler için ebeveynlerden birinin veya her ikisinin en önemli epistemik otoriteler olarak kalmaya devam ettiği görülmektedir (Raviv vd., 1990b: 495-510).

“Epistemik uyanıklık” kavramı ise epistemik güvenle ilişkili bir diğer kavramdır. Epistemik uyanıklık, iletişim ortamlarında, bilgi kaynağının güvenilirliğine ve içeriğinin inanılabilirliğine karşı uyanıklık olarak tanımlanabilir (Mazzarella, 2013: 30). Güvensizliğin aksine güvenin zıttı değildir; kör güvenin tam tersidir (Sperber vd., 2010: 363; Yamagishi, 2001). Epistemik güven, epistemik uyanıklıkla bir aradadır ve onu destekler. Sperber ve diğerleri (2010: 364) bu varsayımlarını bir örnekle açıklamaktadır:

Birçoğu çok yakın mesafede bulunan bir insan kalabalığının arasından bir caddede yürürken, sürekli bir kasıtsız ve hatta kasıtlı çarpışma riski vardır. Yine de sokaktaki insanlara güveniyoruz ve onların arasında yürümekten çekinmiyoruz. (...) Başkalarının gidişatını izliyoruz ve ara sıra dikkatsiz veya saldırgan bireylere dikkat ederek çevredeki uyanıklık seviyemizi otomatik olarak ayarlıyoruz. Çoğu zaman baygınlık geçirecek ve örneğin gezinti keyfinden alıkoymayacak kadar düşüktür, ancak durum gerektirdiğinde yükselir. Sokağa olan karşılıklı güvenimiz, büyük ölçüde karşılıklı uyanıklığımıza dayanmaktadır. Benzer şekilde, iletişimde de genel olarak güvenilir olmamız söz konusu değildir ve bu nedenle yalnızca nadir ve özel durumlarda tetikte olmamız gerekir. Karşılıklı teyakkuzda olmadıkça, karşılıklı güven içinde olamayız.

McCraw (2015: 416), güvenilen kaynağın aleni aldatma, yetersizlik veya yanlış iddialarından epistemik zarar görülebileceğini ve bir tür “epistemik ihanet”e maruz kalılabileceğini vurgulamaktadır. Güvenerek gerçekte bağlantı kurma riski alındığına dikkat çekerek risk ve kırılganlığı epistemik güvenin önemli özellikleri olarak

tanımlamaktadır. Aynı bilgi kaynağı bir konuda yetkin olabilir, ancak diğerlerinde olmayabilir ve belirli durumlarda bir izleyiciye karşı iyi niyetli olabilir, ancak başka bir izleyiciye veya diğer duruma olmayabilir (Sperber vd., 2010: 369). Bu durum; konuya, hedef kitleye ve koşullara bağlı olarak bilgi kaynağına güvenilmesi gerektiğine dikkat çekerken diğer bir yandan bu tür bir güven bilişsel açıdan maliyetlidir ve insanlar genellikle daha az maliyetli genel yeterlilik, yardımseverlik ve genel güvenilirlik izlenimlerine güvenirlir. Benzer şekilde, Marková ve Gillespie (2007: 9-10), güven nesnelere doğası ve kapsamı bakımından oldukça farklı olduğunu vurgular.

Epistemik zarar ve ihanetle ilişkili olarak “epistemik kusurlar”; bilginin elde edilmesini, saklanması veya paylaşılmasını sistematik olarak engelleyen karakter özellikleri, tutumlar veya düşünme stilleri anlamını taşımaktadır (Cassam, 2018: 1-6). Bunlar arasında kibir, kapalı fikirlilik, dogmatizm, saflık ve hüsnükuruntu gibi kusurlar sayılabilir (Cassam, 2021: 1). Medina (2013: 31), epistemik kusurların sosyal sınıfsal bir analizini yapar ve epistemik kibir, epistemik tembellik ve epistemik kapalı fikirlilik gibi epistemik tutumlar tanımlar. Güçlü konumda olanların epistemik kibir geliştirme ihtimalinin daha fazla; yoksulluk ve baskı altında olanların ise toplumsal olarak üretilmiş merak eksikliği yani epistemik tembellik geliştirmeye daha yatkın olabileceğini vurgulamıştır. Bu kusurlardan biri olduğu önerilen “epistemik kayıtsızlık” (Cassam, 2018: 1-6) ise kişinin inançlarının gerçekte herhangi bir temele sahip olup olmadığı veya mevcut en iyi kanıtlarla yeterince desteklenip desteklenmediği konusunda rastgele bir endişe eksikliği anlamına gelir. Normal şartlar altında insan, karmaşık sorulara yanıt bulma zorluğu karşısında aşırı derecede kayıtsız olmayı seçmez. İşte epistemik kayıtsızlık bu zor çalışmayı gereksiz kılar. Ayrıca Cassam (2021: 1-2), çoğumuzun kendi epistemik kusurlarımızı kabul etmekte başarısız olduğuna fakat diğer insanlara epistemik kusurları atfetmeye çok meyilli olduğumuza dikkat çeker.

2.3.2. Bireylerde Epistemik Güvenin Gelişimi

Psikolojide ve çocuk gelişimindeki sosyal, felsefi ve sosyo-biyolojik yaklaşımlardan bazıları, güvenin insan iletişiminin ontolojik temelini oluşturduğunu ve bebeklerin çok erken evrelerden itibaren bu iletişime açık olduğunu vurgulamaktadır (Marková, 2016: 129). Benzersiz bir disiplinler arası söylem ile birçok filozof, psikolog, dilbilimci,

antropolog, primatolog, arkeolog ve bilişsel bilimcilerin doğuştan gelen bilişsel gelişim modellerinde birleşen görüşleri yaygınlaşmaktadır (Simpson vd., 2005: 20). Temel veya ontogenetik güven biçimleri fikri, çeşitli sosyal, felsefi, sosyobiyolojik yaklaşımlarda ve çocuk gelişimi çalışmalarında bulunabilir, ancak halen net bir kavramsal detaylandırması mevcut değildir. Kavram öncesi bir güven biçimi olduğunu söylemek mümkündür (Marková ve Gillespie, 2007: 11-12). Çocuğun ontogenetik gelişimini inceleyen araştırmacılardan örneğin Stern (1985), bebeklerin diğerleriyle etkileşime girmeye yönelik ilk dönemden itibaren gözlemlenebilir ve olgunlaşan kapasitelere sahip olduğunu, sosyal ilişkilene sürecinde erişebilir hal aldıkça bu kapasitelerin kendilik ve başkalık hissine dair örgütlendiğini vurgulamaktadır. Oluşan bu örgütlenmelerin hayat boyu sosyal yaşamı ve kendiliği deneyimleme biçimleri olarak geliştiği belirtilmektedir. Bu süreçte bakım veren ve bebek arasındaki uyumlanmaya ve uyumlanmalarda görülen bireysel farklara/başvurulan başa çıkma biçimlerine dikkat çekilmektedir. Bebeğin kendi duygulanımı ve kendilik hissi üzerine bilgilerini geliştirmesi için bu uyumlanmaların önemi büyüktür. Uyumlanmalar bir insanın bir başkasıyla birlikte olmasına izin vermektedir ve sözlü döneme geçiş vasıtasını oluşturmaktadır.

Gelişim psikolojisinden elde edilen güncel bulgular, yeni doğmuş bir bebeğin başkalarına karşı açık olduğunu yani, iletişimi başlatma ve yanıt verme kapasitesine sahip olduğunu desteklemektedir (Marková ve Gillespie, 2007: 11-12). Buna göre, araştırmacılar ilgi odağına göre “başkalarına karşı açıklık” durumunu farklı şekilde isimlendirmektedir. Zihin teorisi (örn. Simpson vd., 2005), 'doğa-yetiştirme-kültür denklemi' (Tomasello, Kruger ve Ratner, 1993), “temel güven” (Erikson, 1968), “birincil öznelarasılık” (Trevvarthen, 1992) vb. yaklaşımlar benzer konulara vurgu yapmaktadır ve yaşamın erken evresinde somatik eşzamanlılık ve ritim deneyimlerine dikkat çekilmektedir (örn. Feldman vd., 2011; Fonagy ve Target, 1997; Stern, 1985). Fonagy ve diğerleri (2017a), yakın yıllarda gözden geçirilen zihinselleştirme teorisinde epistemik güven olgusunu, merkezi bir kavram olarak kullanmaya başlamıştır ve tezin değişkenlerinden biri olması bakımından bu gelişmenin ilerleyen paragraflarda daha ayrıntılı tanıtılması planlanmaktadır.

Epistemik güvenin gelişimi incelendiğinde, bakım veren ve bebek arasındaki kişilerarası etkileşimlerdeki eşleşme ve ritim, önemle üzerinde durulması gereken bir konudur (Marková, 2016: 152). Bunlar, kişilerarası güvenin gelişimi için hayati öneme

sahiptir. Buna göre, hassas bakım veren, etkileşimlerini düzenleyerek, bunlar henüz gözlemlenebilir olmadan önce, öznel arası ilişkilerin gelişimini kolaylaştırır. Bebek ve bakım veren arasındaki ön-düşünümsel etkileşimsel güven ve güvenli bağlanma, güvenin yansıtıcı epistemik biçimlerine, yani bilgi nesnelere duyulan güvene dönüşür. Marková ve Gillespie (2007: 10), literatürün rastgele bir incelemesinin bile, güven/güvensizliğin iki kutuplu bir spektrumu gösterdiğini belirtir. Buna göre, bir kutbunda kişilerarası güven/güvensizliğin, mikro-sosyal bir ilişki olarak yer aldığına dikkat çeker. Kişilerarası ilişkiler genellikle yakın, tanıdık veya anonim ilişkiler, özel ve kamusal alandaki ikili ilişkiler açısından tanımlanır. Yelpazenin diğer kutbunda ise grupları, kurumları veya bir bütün olarak toplumu içeren güven/güvensizlikten bahsedilebilir. Bu durumda güven/güvensizlik makro-sosyal bir ilişki olarak görülebilir. Yaşamın özellikle ilk aşamalarında bebekler öncelikle bakım verenleriyle etkileşim içinde olduklarından, bu aşamada epistemik güven gelişimi için mikro-sosyal ilişkiler dikkat çekmektedir (Marková, Linell ve Gillespie, 2008). Bununla birlikte epistemik güven, tarihsel ve kültürel olarak yerleşiktir ve mikro-sosyal formlardan makro-sosyal biçimlere kadar uzanır. Yansıtma öncesi mikro-sosyal güven ve öznelarasılık, insan türünü karakterize eden ontogenetik kapasitelerden kaynaklanıyor gibi görünse de, makro-sosyal güvenin tarihsel ve kültürel olarak kurulmuş olabileceğine (Marková, 2016: 130-152) dikkat çekilmektedir. Güvenin bu boyutuyla ilgili olarak yaşam standardı, ekonomik büyüme veya din gibi bazı değişkenlerin tüm dünyadaki güven ve güvensizlik düzeyi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğuna ve farklı dillerdeki güvene dair kavramların farklı anlam ağlarına, farklı ulusların tarihlerine ve sosyopolitik sistemlerine ve geleneklerine bağlı olabildiğinin (Marková ve Gillespie, 2007: 4) altını çizmektedir.

Küçük çocuklarda, güven duruşu yarı otomatik kabule kadar uzanabilirken dile yeterli düzeyde hâkim olduklarında ve yorumlama yetenekleri geliştikten sonra, başkalarından gelen bilgilere karşı biraz daha şüpheli ve başkalarının niyetlerini değerlendiren şekilde yaklaşabilirler (Origgi, 2004: 69). Çocuklarda epistemik güvenin ve uyanıklığın gelişimi üzerine artan sayıda araştırma söz konusudur (örn. Kushnir, Vredenburgh ve Schneider, 2013; Koenig ve Echols, 2003; Koenig and Harris, 2007; Mascaro ve Sperber, 2009). Sperber ve diğerlerinin (2010: 371-374) derlemesi doğrultusunda, çocukların çok erken yaşlarda bile, iletilen tüm bilgileri eşit derecede güvenilir bulmadığını, bilgi kaynağının güvenilirliğine ilişkin ilgili kanıtlara

dayanarak güven tahsis edecek bilişsel kaynaklara sahip olduğu anlaşılmaktadır. Farklı bilgi kaynaklarının güvenilirliğini karşılaştırma kapasitesine sahip oldukları desteklenmektedir. Özellikle dört yaşından itibaren önemli bir dönüm noktası olduğu ve çocukların sahtekârlığa karşı epistemik uyanıklığında bir sıçrayış ve diğer insanların inançlarının ve mesajlarının epistemik kalitesine artan bir ilgi söz konusudur. Buna göre, yalnızca güvenilir bilgi kaynakları için uygun tercihlere sahip olmakla kalmaz, aynı zamanda bu güvenilirliğin neleri kapsadığını kavrama yetileri artarak başkalarının epistemik yargılarından faydalanabilir ve bunu yaparken kendi epistemolojik anlayışlarını ve epistemik uyanıklık kapasitelerini zenginleştirebilirler. Güvenleri konusunda çok daha seçici hale gelirler ve başkalarının inançlarını manipüle edebilme kapasiteleri artar (Sperber vd., 2010: 371-374). 3-8 yaş arası çocukların epistemik güveni, bilgi verenlerin ilgili uzmanlığını değerlendirebilmeleri ile ilişkili gözükmetedir (Lane ve Harris, 2015: 919).

2.3.3. Epistemik Güven, Zihinselleştirme Teorisi ve Borderline Kişilik Bozukluğu

İnsanın başkalarından sosyal ve kültürel önemi olan bilgileri edinme kapasitesi, insan türünün özelliği olabilecek özel bir güvene -epistemik güvene- dayanabilir (Schröder-Pfeifer vd., 2018). Fonagy ve diğerleri (2017a), yakın yıllarda gözden geçirilen zihinselleştirme teorisinde epistemik güven olgusunu, merkezi bir kavram olarak kullanmaya başlamıştır. Zihinselleştirme teorisi çerçevesinde epistemik güvenin son tanımlaması; bir kişinin diğer kişilerin bilgilerinin gerçek, güvenilir, genellenebilir ve kendisi ile ilgili olduğunu kabul etme ve güvenme eğilimini ifade eder (bknz. Knapen vd., 2022). Zihinselleştirme teorisi çerçevesinde epistemik güvenin amacı, bireylerin sosyal çevrelerinden yararlanmaya açık olmalarını sağlayarak, sürekli değişen sosyal ve kültürel bağlamda sosyal öğrenmeyi teşvik etmektir (Bateman vd., 2018: 48-52). Kavramın kökleri psikanalitik teoridedir ve bununla uyumlu olarak, epistemik güven üzerine yakın tarihli düşünceler, erken gelişimdeki bireysel farklılıkların, intrapsişik ve kişilerarası düzeyde iletişim yoluyla ifade edilen psikopatoloji için temel bir kırılma yaratmaya nasıl başlayabileceğini vurgular (Schröder-Pfeifer vd., 2022).

Epistemik güven, Sperber ve diğerlerinin (2010) epistemik uyanıklık ile görüşleri ile ilgili bağlantılı olarak tartışılmıştır (Orme vd., 2019). Buna göre epistemik güven, kültürel olarak aktarılan güvenilir bilginin elde edilebilmesi ve dünyada rekabet avantajını sürdürmek için kullanılabilmesi için yanlış bilgiye karşı korunmanın

evrimsel gerekliliğinden kaynaklanan doğal bir insan kapasitesi olarak tanımlanmıştır. Sosyal bilginin iletilmesi için kanalı açan güven, varsayılan ayarımız değildir. Epistemik ihtiyatlı bir pozisyonun veya epistemik güvensizliğin benimsenmesinin daha güvenli olabileceği birçok durum vardır (Campbell ve Allison, 2022). Bebeğin hayatta kalabilmesi için doğal epistemik uyanıklığın yarattığı kendini koruma engelini aşması ve ihtiyaç duyacağı sayısız bilgiyi elde etmeye zihnini açması gerekir (Fonagy, Luyten ve Allison, 2015: 584-585). Buna göre, epistemik güvenin gelişmesinin birincil yollarından birinin, güvenli bağlanma ilişkileri bağlamında hassas bakım verme yoluyla olduğu ileri sürülmüştür. Güvenli bağlanma, epistemik güven oluşturmak için gerekli bir koşul değil de, güvenilirliğin evrimsel olarak oldukça etkili bir göstergesi olduğu için erken çocukluk döneminde yaygın olan yeterli bir koşul olarak değerlendirilmektedir.

Epistemik güven kavramının kullanımı, bebeklerin başkalarından öğrenmeye doğal bir yatkınlığı olduğunu savunan doğal pedagoji kuramıyla işbirliği içinde geliştirilmiştir (bkz. Csibra ve Gergely, 2011). Kuram, insanlar arasında kültürel olarak ilgili bilginin son derece etkili ve verimli bir şekilde aktarılmasını sağlamaya adanmış karşılıklı tasarımın işaret güdümlü bir sosyal-bilişsel uyarlamasını varsayar. Buna göre bir ötekini iletişim kurma niyetine hazırlamak için belirli sinyaller kullanıldığını ileri sürer (Fonagy ve Allison, 2014: 373-374). Bakım verenden gelen bu sinyaller yani gösterişli ipuçları bebeği öğrenmeye açar; bunlar, iletilmek üzere olan şeyin bebek için yararlı bilgi olduğuna dair işaretlerdir (Campbell ve Allison, 2022). Aynı zamanda bebeklerin iletişimin habercisi olarak bu ipuçlarını doğuştan ve otomatik olarak tanımlayabildikleri ve genelleyebildikleri öne sürülür (MacGregor, 2021: 15-16). Bir kişi (örneğin bir ebeveyn) ayakkabı bağlarken, bunun kendilerine özel olarak sunulan bir gösteri olduğunu muhataplarına açıkça belirterek (örneğin bir çocuk) gerçekleştirirse; muhataplar aynı eylemden, nasıl gerçekleştirildiğini basitçe gözlemlemekten daha fazla öğreneceklerdir (Schröder-Pfeifer vd., 2018: 124). Gösterişli ipucu vermenin öğrenme üzerindeki etkisinin bir meta-analizi, gösterişli ipuçlarının genel olarak önemli pozitif etkisini desteklemektedir (Fillingham, 2018).

Hassas bakım verenin tutarlı duygusal tepkileri, göz teması kurma, doğru sıra alma, uygun şarta bağlı (zaman, ton ve içerik olarak) tepkisellik ve sık sık özel bir iletişim aracı kullanma gibi gösterişli ipuçları yoluyla çocuğun deneyimsel dünyasına hitap ettiği (Fonagy ve Allison, 2014: 373-374) ve epistemik uyanıklığın askıya alınmasını

sağladığı varsayılır. Fonagy, Gergely ve Target'e göre (2007), bağlanma sistemi içindeki bakım verme, potansiyel olarak bilgi alıcısının zihnini bir sonraki iletişim unsurunun kendisiyle ilgili olma olasılığına açarak, bir tür özel bir dikkati harekete geçirir. Dinleyicinin kasıtlı bir fail olarak tanınmasıyla işaretlenen herhangi bir iletişim, epistemik güveni artıracak ve iletişimin daha sonra ilgili, genelleştirilebilir algılanmasını olanaklı kılacaktır. Bağlanma, bilginin bir nesilden diğerine güvenilir bir şekilde aktarılmasına aracılık edebilir; güvenli bağlanma, epistemik uyanıklığın gevşemesi için yardımcı olur (Fonagy ve Allison, 2014: 372-373). Fonagy ve diğerleri (2022), epistemik güven tarafından yönetilen sosyal öğrenmenin biz modunun oluşturulmasıyla ilişkili olduğunu önerir. Bu noktada ilişkiyi zihinselleştirmeyi anahtar olarak tanımlarlar; bilgiyi ileten kişi, alıcıyı, alıcının kendi deneyimine göre doğru olduğunu hissedeceği şekilde zihinselleştirebilmelidir.

Bakım verenin, bebeğin ilk baştaki otomatik ifade gösterilerine koşullu olarak yanıt vermeye yönelik biyolojik yatkınlığı, bebeğin o bireyden daha fazla bilgi edinmesi için temel oluşturur. Zihinselleştirmenin gelişimi bölümünde anlatılan mekanizma hatırlanacaktır, bu mekanizmanın epistemik güven ile ilişkisine dikkat çekilecek olunursa, yansıtma etkileşimlerinde bakım veren bilginin genelleştirilebilirliğine işaret etmek ve etkili bir şekilde talimat vermek için bebeğin öznel deneyimi hakkında referans duygu gösterimlerini işaretler: "bana bak" (işaretli görüntü/gösterişli işaret), "hissettiğin şey bu" (kültürel olarak aktarılan kişisel bilgi) (Fonagy, Gergely ve Target, 2007'den akt. Fonagy, Luyten ve Allison, 2015). Bir bakıma, yeterince iyi yansıtmanın bir parçası olarak bakım veren tarafından işaretleme, bebeğe duygulanım sinyallerinin eş zamanlı yansıtılmasının ilgili ve genelleştirilebilir olduğuna dair görsel bir işaret görevi görür. Epistemik güven, sırayla özel bir tür dikkati tetikleyen gösterişli ipuçları tarafından tetiklenir. Bağlanma, epistemik güven oluşturma zorunluluğundan çok daha eski bir içgüdüdür; bu anlamda iki süreç birbirinden farklıdır (Fonagy ve Allison, 2014: 372-373).

Sağlıklı bir epistemik güven, kişilerarası iletilen bilgilere genel güveni korurken olası aldatma karşısında uygun uyanıklığı gösterme kapasitesi olarak tanımlanabilir (Sperber vd., 2010). Epistemik güvenin bozulması veya çevresel sıkıntı, genetik eğilim veya ikisi arasındaki etkileşimin bir sonucu olarak doğrudan epistemik güvensizliğin ortaya çıkması, sosyal iletişim alışverişi kapasitesinde temel bir bozulmaya yol açabilir (Bateman vd., 2018: 48-52). Bireyin epistemik duruş kapasitesi sınırlanabilir. İlk

olarak, bir birey epistemik olarak aşırı uyanık (Sperber vd., 2010) veya dış dünyadan gelen bilgileri kabul edemeyecek ve zihinsel halleri ve davranışları katı olabilecek şekilde taşlaşabilir (Fonagy, Luyten ve Allison, 2015). Yanı sıra bir birey, epistemik olarak saf olabilir (Campbell vd., 2021; Sperber vd., 2010), bu daha kolay aldatılmaya ve naif davranışlara yatkınlığa yol açabilir. Güvenli bağlanma, bir iletişim kaynağına güvenme olasılığını artırıyor gibi görünmektedir. Aksine, kaçınan bağlanma öyküsü, epistemik güvensizlik yaratabilir. Kaygılı bağlanma, bağlanma figürünün görüşlerine aşırı güvenme yoluyla epistemik belirsizlik yaratabilir. Düzensiz bağlanma, bilgi kaynağı olarak hem bağlanan figüre hem de yabancılara karşı güvensizlik olan epistemik aşırı uyanıklık yaratabilir (Fonagy ve Allison, 2014: 373-374).

Kronik epistemik güvensizliğin genel olarak kişilik patolojisine ve özel olarak da BKB'ye yaygın olan katılığa katkıda bulunabileceği ileri sürülmüştür. Bireyler, kişilerarası iletişimin güvenilirliğine veya uygunluğuna güvenmediklerinde, güvensizlikleri mevcut inançlara, bakış açılarına veya davranışlara katı bir şekilde bağlı kalmaya yol açabilir (Fonagy, Luyten ve Allison, 2015). Dolayısıyla BKB'nin yeni bir gelişimsel modeli ve tedavisi, psikopatolojinin gelişiminde bağlanma, zihinselleştirme ve epistemik güvenin rolüne ilişkin evrimsel düşüncelere dayalı olarak geliştirilmiştir. Genel olarak psikopatolojiye karşı savunmasızlığın, sosyal çevreden yararlanma kapasitesiyle ilişkili olumlu etkiler olan salutogenesis sürecinde aksamalara yol açan epistemik güvendedeki bozulmalarla ilişkili olduğu önerilmiştir. Çocuğun bakım veren tarafından zihinselleştirilmesi bağlanma ilişkisine dayanır ve bu nedenle zihinselleştirme, çocuğun öznel deneyimlerinin güvenilen bir başkası tarafından yeterli şekilde yansıtılmasıyla ilişkilidir ve tüm bunları epistemik güvenin gelişimine zemin hazırlanmaktadır. Bu şekilde güvenli bağlanma, kültürü ve bilgiyi nesiller boyunca aktarır (Marková, 2016: 129-130). Psikopatoloji ve kişilik bozukluğunun gelişiminde epistemik uyanıklık ve epistemik taşlaşmanın oynadığı rol hakkında ebeveyn-bebek iletişimine ve sosyal çevreye odaklanılmıştır (Fonagy vd., 2015). Yakın sosyal çevredeki bu tür zorlukların, uyarlanabilir bir aşırı uyanıklığa yol açabildiği ve sosyal bilgi aktarım kanalını tıkayabildiği düşünülmektedir (Campbell ve Allison, 2022).

Görüldüğü üzere son gelişmeler, bağlanma ilişkileri bağlamında epistemik güven için azalmış bir kapasitenin, BKB gelişimi için temel bir savunmasızlığı temsil edebileceğini önermektedir (Orme vd., 2019). Çocuklarla epistemik güveni, birebir bu

terimle olmasa da değerlendirmeyi amaçlayan deney çalışmaları mevcuttur (örn. Corriveau vd., 2009). Epistemik güvenin deneysel değerlendirilmesi ile ilişkili ergenler veya yetişkinler için geçerli bir çalışma yoktur, ancak bazıları geliştirilme aşamasındadır (Nolte, 2017'den akt. Schröder-Pfeifer vd., 2018). Epistemik güveni değerlendirme amaçlı geliştirilen deneysel prosedürlerden biri henüz doğrulanmıştır (Schröder-Pfeifer vd., 2022). Ergenler ve yetişkinler için geçerli bir değerlendirmenin yokluğunda, epistemik güveni değerlendirmek için bir öz-bildirim anketi olan "Questionnaire Epistemic Trust" (QET) yeni geliştirilmiştir (Knapen vd., 2020), ancak doğrulama sürecinin bir parçası olarak genel popülasyonda çalışılmasına gereksinim vardır ve ön geçerlilik çalışmaları mevcuttur (bkz. van Dijk, 2021). Yanı sıra, mevcut çalışmada adaptasyonu gerçekleştirilen Epistemic Trust, Mistrust and Credulity Questionnaire (ETMCQ) yeni geliştirilmiş sınırlı sayıdaki ölçümden biridir (Campbell vd., 2021). Dolayısıyla, BKB ve doğrudan epistemik güven ilişkisini değerlendiren çalışma henüz yok denecek kadar azdır (örn. Fillingham, 2018) ve ilk çalışmalar güncellenen zihinselleştirme kuramı doğrultusunda beklendik bir ilişkiye işaret etmektedir. Bununla birlikte, genel güvenle ilgili zorluklar, BKB olan kişilerde özellikle belirgindir ve tipik kategorizasyonları açıkça güven bozuklukları içermese de, tanı ölçütlerinde güven zorluklarıyla ilişkili özellikler mevcuttur. Mevcut araştırmalar, BKB'si olan kişilerin genellikle başkalarını güvenilmez olarak gördüğü ve buna göre hareket ettiği yönünde (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 239-240) bilgi sağlamaktadır.

2.4. Duygu Düzenleme Becerileri¹

"Gerçekten hassas olduğunuzda, yakınlaşmayı sevmek ile zırhınızı kuşanıp hayatta kalmak içgüdü gibidir. Bu hassasiyete değer veren bir kültürde yaşasaydık belki de buna gerek kalmazdı" (Whynacht, 2018).

Duygular işlevsel ve uyumludur. Duyguların çeşitli teorisyenler ve araştırmacılar tarafından farklı şekilde kavramsallaştırılmasından ötürü duygu düzenleme tanımları

¹ Bu bölüm; "İlk, G. ve Bilge, Y. (2020). Borderline kişilik bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü. *Turkish Studies-Social*, 15(6), 2991-3012. <http://dx.doi.org/10.47356/TurkishStudies.44179>" künyesi ile doktora tez çalışması kapsamında yayınlanmıştır.

da çeşitli ve tutarsız olabilmektedir (Saritaş-Atalar, Gençöz ve Özen, 2014). Duygu düzenlemenin erken bir kavramsallaştırılmasında, Dodge (1989: 340), duygu düzenlemeyi bir yanıt alanındaki aktivasyonun, başka bir yanıt alanındaki aktivasyonu değiştirmeye, titre etmeye veya modüle etmeye hizmet ettiği süreç olarak tanımlar. Modülasyon, bir yanıtın zayıflatılması, bir yanıtın geliştirilmesi veya bir yanıt sürecinin dönüştürülmesi yoluyla gerçekleşebilir. Bu kavramsallaştırma davranışsal, deneyimsel ve fizyolojik tepki alanlarını içerir. Duyguları düzenleyebilme; bir kişinin biliş, öğrenme, dikkat, kimlik, sosyal etkileşim ve davranış gibi birçok süreci organize etme yeteneğini etkileyeceği varsayımıyla merkezi olarak değerlendirilen bir özelliktir (Cole, Michel ve Teti, 1994). Thompson (1994) ise duygu düzenlemeyi kişinin hedeflerine ulaşması için duygusal tepkileri, özellikle yoğunluk ve zamansal özelliklerini izlemek, değerlendirmek ve değiştirmekten sorumlu dışsal ve içsel süreçler olarak tanımlar. Duygu düzenleme, hem öncül odaklı (çevreyi değiştiren) hem de yanıt odaklı (duygusal ifadeyi değiştiren) duygusal deneyim modülasyonunu içeren çok yönlü bir yapıdır (Gross ve Thompson, 2007).

Duygu düzenleme güçlüğü sadece psikopatolojiyi tanımlayan belirtilerden ziyade duygu karşısında stratejileri ve süreçleri yansıtmaktadır (Stepp vd., 2014). BKB'de duygu düzenleme sorunlarının varlığı aşikâr olsa da, araştırmalar tanım belirsizlikleriyle doludur (Carpenter ve Trull, 2013). Duygu düzenleme güçlüklerine dair çok boyutlu bir yapının kavramsallaştırması şunları içermektedir: (1) duyguların anlaşılması ve kabul edilmesine dair farkındalık eksikliği; (2) duygusal yanıtın yoğunluğunu ve / veya süresini değiştirmeye yönelik uyarlayıcı stratejilere erişimin eksikliği; (3) arzu edilen hedeflere ulaşmanın bir parçası olarak duygusal sıkıntıyı deneyimleme isteksizliği; (4) sıkıntılı olduğunda dürtüsel davranışları kontrol etmede zorluk ve (5) sıkıntılı olduğunda hedefe yönelik davranışlarda bulunamama (Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenleme güçlüğü bir bakıma, normal koşullarda yeterli çaba gösteren kişinin duygusal yaşantıları, eylemleri, sözel ve sözel olmayan ifadeleri düzenlemede yetersizlik yaşaması anlamına gelmektedir (Linehan, 2014'ten akt. Altun ve Atagün, 2019). Duygu düzenleme sorunlarının boyutu, duygusal deneyimleri düzenlemek için stratejilere erişimin olmaması ve sıkıntılı durumlarda davranış üzerindeki kontrolün kaybedilmesi ile karakterize edilir (Matusiewicz, Weaverling, Lejuez, 2014). Duygusal duyarlılık, duygu düzenleme ve dürtüsellik gibi temalar, BKB araştırmalarında temel konular haline gelmiştir. BKB'de gözlemlenen duygusal

düzensizliğin özellikle olumsuz duygusal uyaranlara karşı şiddetli bir duyarlılıktan kaynaklandığı varsayılmaktadır ve bu duygusal düzensizlik, artan duygusal yoğunluğun yanı sıra duygusal anlamda başlangıç noktasına yavaş bir dönüş ile karakterize edilebilmektedir (Linehan, 1993).

Duygu düzensizliği, borderline kişilik bozukluğunun patogenezi ve fenomenolojisine ilişkin birçok teorik açıklamada görülür. Duygu düzenleme güçlüğünün BKB'nin etiolojisinde ve gelişiminde merkezi bir rol oynadığı varsayılmaktadır (örn. Glenn ve Klonsky, 2009; Linehan, 1993; Putnam ve Silk, 2005) ve duygusal kararsızlık, kimlik problemleri, kişilerarası işlev bozukluğu ve kendine zarar verme gibi hastalığın diğer belirtileri ile önemli ilişkiler gösterebileceği düşünülmektedir (örn. Crowell, Beauchaine, Linehan, 2009; Putnam ve Silk, 2005). BKB'nin gelişiminde duygu düzensizliğinin teorik rolü göz önüne alındığında, duyguları belirleme, düzenleme ve yoğun duygular yaşarken dürtüleri kontrol etme stratejilerindeki yetersizliklerin zaman içinde bu bozukluğun özelliklerini sürdürücü faktör olduğu düşünülmektedir (Stepp vd., 2014). BKB'li insanların duygusal deneyimlerini anlamak için hem sağlıklı duygu düzenlemeyi (DD) hem de duygu düzenleme güçlüğünü içeren çağdaş bir modelden giderek daha fazla yararlanılmaktadır (Daros ve Williams, 2019; Gross ve Jazaieri, 2014).

2.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Borderline Kişilik Bozukluğu

Duygu düzenleme güçlüğü, BKB'nin temel bir özelliğidir; yüksek duygusal hassasiyet, reaktivite, negatif duygu artışı ve duygusal taban çizgisine yavaş dönüş ile karakterizedir (Carpenter ve Trull, 2013) ve duygusal istikrarsızlık kavramı ile anılabilmektedir (Siever ve Davis, 1991). BKB patolojisinde öne çıkan ve duygu düzenlemeye kısmen veya temel olarak vurgu yapan bazı etiolojik modeller mevcuttur. Bunlardan biri Kernberg'in Aktarım Odaklı Psikoterapi yaklaşımıdır. Bu yaklaşım, ruhsal yapının temel yapı taşları olarak kendiliğe, ötekine dair tasarımları ve duygulanımları ele alır. Bireyin libidinal ve agresif duyguların yarattığı kaygıdan koruması için temel strateji, bu duyguları ve duyguların nesnelere ayırmaktır (Türk, 2020). Bu yaklaşımda borderline patolojide agresyonun temel rolüne de vurgu yapılmaktadır. BKB'nin gelişimindeki çekirdeğin, kaygıyı tolere etme yeteneğinde doğuştan gelen bir eksiklikle ilişkili kalıtsal, güçlü ve agresif bir sürücü olabileceği de öne sürülmektedir (Clarkin, Kernberg ve Yeomans, 2012; Torgersen, 2000).

BKB'nin Biyososyal Teorisi de (Crowell, Beauchaine, Linehan, 2009) daha önce bahsedildiği üzere bu patolojiyi en ayrıntılı şekilde tanımlayan temel modeller arasındadır. Linehan'a göre BKB, temel olarak bir duygu düzenleme bozukluğudur. BKB'nin biyolojik kırılganlık ve belirli çevresel koşulların etkileşimleri sonucunda, belirli bireylerde ortaya çıkması söz konusudur. BKB'li bireyler; (a) artmış duygusal duyarlılığa sahiptir, (b) yoğun duygusal tepkileri düzenleyemezler ve (c) duygusal taban çizgisine yavaş dönüş yaparlar. Ayrıca, Linehan'a göre duygusal yapı (ve dolayısıyla duygu düzenleme) çok geniş bir kavramdır; bilişsel yapı ve eylemler gibi birçok durum ile ilişkilidir. Linehan, duygusal bozulmaların bir dizi olası biyolojik alt yapısını önermekle birlikte, BKB'nin gelişiminin uygun olmayan bir gelişimsel bağlam içinde gerçekleştiğini belirtmektedir. Uygun olmayan bu geçersiz ortamın, özel duygusal deneyimlerin ifadesine, özellikle de gözlemlenebilir olaylarla desteklenmeyen duygulara karşı hoşgörüsüzlükle karakterize olduğu görüşünü öne sürmüştür. Özetle bu teoriye göre çocuk; duygusal tepkileri nasıl anlayacağını, etiketleyeceğini, düzenleyeceğini veya bu tepkilere nasıl tahammül edebileceğini öğrenmek yerine aşırı duygusal değişkenlik arasında salınmayı ve duygusal düzensizliği öğrenir (Crowell, Beauchaine, Linehan, 2009; Linehan, 1993). Yani bir bakıma bu duygu düzenleme güçlüğü, daha sonra duygusal olarak zorlayıcı olaylar sırasında, işlevsel olmayan tepki modellerine yol açmaktadır. BKB'nin önemli ölçüde çocukluk çağı örselenmeleri ve duygu düzenleme güçlüğü tarafından açıklanabileceği desteklenmektedir (Bora ve Gölge, 2019).

BKB'nin diğer bir önemli modeli olan Zihinselleştirme yaklaşımı ise BKB'yi öncelikle güvensiz bağlanmanın getirdiği zihinselleştirme ve epistemik güven bozukluklarıyla ilişkilendirmektedir. Ön singulatla medyal prefrontal korteksin örtüşen bölgeleri, asıl zihinselleştirme alanı olarak belirlenmiştir. Bu bölgeler, kişinin kendisinin ve başkalarının duygularının farkında olmasına ve duygusal öz düzenleme yapmasına yardımcı olmaktadır fakat erken dönemde yaşanan travmalar, bu bölgeleri de etkileyerek zihinselleştirme sorunlarına neden olabilmektedir (Allen, Fonagy ve Bateman, 2013). Bu yaklaşıma göre zihinselleştirme, etkili duygu düzenleme ve tutarlı bir benlik duygusu geliştirmek için gerekli olan önemli bir kapasitedir ve duygu düzenleme ile ilgili zorluklar, kişilik bozukluğunun temel özelliklerinden biri olarak ele alınmaktadır.

Masterson yaklaşımında ise kendilik aktivasyonu önce ayrılma anksiyetesine, sonra terk edilme depresyonuna neden olur ve bu da savunmaları beraberinde getirir. Bu şekilde gelişen kendilik üçlüsü bozukluğu yani kendiliğin patolojik duraklaması, kuramın ana noktasını oluşturmaktadır. Bu yaklaşıma göre borderline bölünmüş nesne ilişkileri biriminde Ödüllendirici Parça Birim ve Saldırgan Parça Birim mevcuttur. Savunma sisteminde, hastanın kendilik aktivasyonu çabaları, geri çekilmeci birimi terk edilme depresyonu ile tetiklediğinde, patolojik bir ego, bu birimi ödüllendirici veya geri çekilmeci birimle ittifak yoluyla harekete geçirebilir (Masterson, 2015). Masterson'ın bu temsili bölünmüş nesne ilişkileri parça birimleri arasındaki salınımda duygulanıma da önemli rol atfettiği dikkat çekmektedir.

Son gelişmelere odaklanarak BKB'nin ön plana çıkan kavramsallaştırmalarını ve modellerini gözden geçiren bir çalışmada ise farklı olarak Selby'nin BKB'nin Duygusal Çağlayan Modeli'nin (Emotional Cascades Model-ECM, Selby ve Joiner, 2009) yanı sıra Hughes ve diğerlerinin (2012: 21-33) gelişimsel BKB modeline dikkat çekilmektedir. Duygusal Çağlayan Modeli, BKB'de duygu düzenleyememe ile çeşitli düzensiz davranışlar arasında açık bir ilişki kurmaya çalışan bir model olarak önerilmektedir. Buna göre BKB'li bireyler, olumsuz bir duygunun ortaya çıkmasına neden olan bir sürecin ardından ruminasyon yapar ve bu da olumsuz duygunun yoğunluğunu artırır. Duygunun yoğunluğu arttıkça, birey dikkatini duygusal deneyimden uzaklaştırmanın giderek daha zor olduğunu fark eder ve bunun sonucunda ruminasyonun artmasıyla bir geri bildirim döngüsü oluşur. Bu duygu basamakları, olumsuz duygulanımları artırır ve BKB'de ön plana çıkan bir dikkat dağıtma tekniği olarak davranışsal düzensizliklere başvurulmasına neden olur. Modele göre bozukluk, duygusal çağlayanların merkezde yer aldığı ve çocukluk istismarı, biyolojik hassaslık gibi diğer önemli faktörleri içeren bir ağın toplam etkileşimlerinden ortaya çıkar.

Hughes ve arkadaşlarının Gelişimsel BKB Modeli ise Coan'ın Sosyal Temel Teorisi (Coan, 2010: 28) bağlamında, frontolimbik disfonksiyonun rolünü göz önünde bulundurarak BKB'li olanlar arasında yaygın olan dürtüsel ve duygusal olarak düzensiz davranışların neredeyse her zaman kişilerarası bir bağlamda gelişimsel olarak ortaya çıktığına vurgu yapmaktadır. Sosyal Temel Teori'nin iki sosyal mekanizma yoluyla BKB gelişiminde rol oynayabileceği önerilmektedir. Birincisi, erken bağlanma yoluyla ortak düzenlemenin başarısız gelişimi, öğrenilmiş öz düzenlemeyi ve ilişkili frontolimbik bağlantıları bozmaktadır. İkinci olarak yetersiz ortak

düzenleme, içsel çalışan bağlanma modellerinin gelişimini etkiler. Bu modelde, Fonagy'nin Zihinselleştirme modelinden farklı olarak vurgu, sosyal bilginin iletilmesinden ziyade duyguların birlikte düzenlenmesi üzerindedir (Winsper, 2018: 6-7).

Görüldüğü üzere bu modellerin neredeyse tamamı BKB için duygu düzenleme konusuna atıf yapmakta ve hatta bazıları bu konuyu çekirdek olarak merkeze yerleştirmektedir. Bu yaklaşımlarda genel olarak kişiliğin genetik ve biyolojik yönlerinin varlığı desteklenerek, kişilik bozuklukları üzerine geliştirilen psikobiyolojik bir bakış açısı mevcuttur. Kişilik bozuklukları için farklı bir psikobiyolojik modelde (Siever ve Davis, 1991) ise bilişsel/algısal örgütlenme, dürtüsellik/saldırganlık, duygusal dengesizlik ve kaygı/engelleme boyutlarına dayanan bir yaklaşım söz konusudur ve görüldüğü üzere duygusal dengesizlik, dört ana psikopatoloji boyutundan biri olarak önerilmiştir. Duygusal düzensizliğin özellikle BKB ve histriyonik kişilik bozukluğu ile ilişkili olabileceğine dikkat çekilmiştir.

Ayrıca psikopatolojinin altında yatan nörodavranışsal ve nörobiyolojik sistemlerin, çoklu sistemlerin karmaşık etkileşimlerinin sonucu olduğu öne sürülmektedir (Depue ve Lenzenweger, 2005). Duygu düzenleme güçlüğü gibi BKB yapılarının altında yatan nörobiyolojik ve davranışsal süreçler gün geçtikçe daha fazla incelenmeye başlanmıştır (Donegan vd., 2003). Etkili bir duygu düzenleme, duygu üretme ve düzenlemeden sorumlu nöronal sistemleri içeren karmaşık bir bilişsel süreçtir (Etkin, Buchel ve Gross, 2015). İşlevsel nörogörüntüleme çalışmaları, klinik olarak iyi gözlemlenen BKB'nin duygu düzenleme bozuklukları -duygusal aşırı duyarlılık ve yoğun duygusal reaksiyonlar - özelliklerinin fronto-limbik bir engelleyici ağa işaret eden artmış limbik ve azalmış prefrontal aktiviteye bağlı olduğunu vurgulamaktadır (Winter vd., 2016; Schulze vd., 2011). Sinir düzeyinde BKB'de aversif bilgilerin işlenmesi sırasındaki duygu düzensizliği, amigdala ve insulanın, özellikle duygu işlemedeki hipereaktivitesinden kaynaklanmaktadır (Schulze, Schmahl ve Niedtfeld, 2016).

Gerçekleştirilen bazı nörobiyolojik çalışmalara göre yüksek düzeyde negatif duygulanımlara neden olan uyumsuz ilişkisel ortamlar, gelişmekte olan kortolimbik sistemler üzerinde büyümeyi engelleyici bir etki yaratmaktadır. Bu durum, psikiyatrik hastalıkların patofizyolojisinin temelinde yatan duygu düzenleme güçlüğüyle ilgili olan kortolimbik devreleri kalıcı şekilde değiştirerek, bireyleri hayatın ilerleyen

evrelerinde psikopatolojiye yatkın hale getirebilmektedir. Bu çalışmalarda, bebeğin mizacının birincil duyguları ifade etme konusundaki bireysel eğilimleri olarak tanımlanmasına ve hayatın ilk bir buçuk yılında orbitofrontal korteksin bir nöral alt mizaç tabakası olmasına dikkat çekilmektedir. Bu zemin ile her bir bağlanma şeklinin farklı nörobiyolojik gelişim gösterdiği ve gerçekleşen güvensiz-dağınık bağlanmanın (ilişki travması, taciz ve yoğun ihmalin olduğu ilişkiler, stres yönetiminde şiddetli sorunlar ve çözülme-bağlanma patolojisinin en şiddetli tipi) ise psikopatolojiye en yatkın grup olduğu ve borderline/antisosyal kişilik bozukluğu gibi durumlara kaynaklık edebildiği düşünülmektedir (Schore, 2012).

Günümüzde birçok araştırma, duygu düzenlemedeki sorunların, BKB'de merkezi bir işlev bozukluğu olarak değerlendirilebileceğine dikkat çekmektedir. Duygu düzenleme sistemi ön plana çıkarılarak bu sistemin işlevsizliği, BKB'nin temel bir bileşeni olarak değerlendirilmektedir. Duygu düzensizliği ve dürtüsellik BKB'nin iki temel özelliği olarak önerilmektedir (Siever vd., 2002). Yanı sıra boylamsal çalışmalar, BKB'li bireyler arasında tespit edilen belirti çeşitliliğine rağmen bu semptomların duygu düzenleme bozukluğu, davranışsal kontrolsüzlük ve kişilerarası işlevsizlik gibi bazı temel faktörler etrafında organize edilebileceğini göstermiştir (Sanislow, Grilo ve McGlashan, 2000). DSM-5 kapsamında değerlendirildiğinde de bu duygu düzenleme bozukluğunu; terk edilmekten kaçınmak, kararsız ve yoğun kişilerarası ilişkiler, kimlik rahatsızlıkları, dürtüsellik, intihar davranışları, yoğun öfke ve bunu kontrol etmedeki yetersizlik ve bu etkilerin davranışsal ifadesini düzenleme yetersizliği ile ilişkili olarak değerlendirmek mümkün gözükmektedir (APA, 2013; Putnam ve Silk, 2005). Görüldüğü üzere, BKB'de duygu düzenleme bozukluğu çekirdek psikopatoloji olarak ele alınmakta (Feliu-Soler vd., 2014) ya da temel özelliklerden biri olarak değerlendirilmektedir.

BKB'de duygu düzensizliğinin önemini destekleyen çalışmalar, BKB tanısı veya özellikleri ile nörotizm veya olumsuz duygusallık arasında önemli bir ilişki olduğunu göstermiştir (Trull, 1992). Mizaç boyutlarının, duygu işleme ve genel olarak BKB'de kritik bir bileşen olabileceği anlaşılmaktadır (Sleuwaegen vd., 2018). BKB hastaları hassas olma ve özellikle olumsuz duygusal uyaranlara yoğun tepki gösterme eğilimindedir (Santangelo vd., 2014). Bu patolojide, duygu durumun daha ziyade dalgalı ve negatif duygular ile karakterize olduğu anlaşılmaktadır. BKB'li bireylerin sağlıklı veya farklı psikiyatrik bozukluğu olan bireylere kıyasla, duygusal durumlarda

daha fazla reaktivite, olumsuz duygu yoğunluğu ve daha fazla dalgalanma bildirdiği belirlenmiştir (Ebner-Priemer vd., 2007; Stiglmayr vd., 2005). Benzer şekilde, kontrol grubuna kıyasla BKB grubunda anlamlı derecede düşük duygusal farkındalık düzeyleri, karma değerli duyguları koordine etmek için daha az kapasite, duyguların yüz ifadelerini tanımada daha düşük doğruluk ve olumsuz duygulara daha yoğun tepkiler gösterilmesi gibi durumlar söz konusudur (Levine, Marziali ve Hood, 1997). BKB'li bireylerin aynı anda birden fazla duygunun varlığını bildirme olasılıkları daha fazladır ve özellikle tedavinin başlangıç aşamasında olan hastalar, belirli duyguları tanımlamada daha fazla güçlük yaşamaktadır (Ebner-Priemer vd., 2007).

BKB'de bu duygu düzensizliğini inceleyen öz bildirim çalışmaları; olumsuz duygusal yoğunluk, duygusal istikrarsızlık ve duygusal reaktivite gibi hem kesitsel hem de olası duygu düzenleme yapılarının ölçütlerini kullanmıştır (Rosenthal vd., 2008). Aşırı duygusal duyarlılık hipotezi ise başlangıçta duygusal ipuçlarını alma, hızlı tepki verme ve duygusal reaksiyonlar için düşük bir eşige sahip olma eğilimi olarak kavramsallaştırılmıştır (Linehan, 1993) ve deneysel bir bakış açısı kapsamında aşırı duygusal duyarlılık hipotezi, çeşitli fizyolojik indeksler ve bilişsel görevler kullanılarak incelenmiştir (Bortolla vd., 2019). BKB hastalarında belirgin olumsuz kelimeleri ve olumsuz hatıraları hatırlamada duygusal bir önyargıya işaret eden çalışmalar mevcuttur (Korfine ve Hooley, 2000). Benzer şekilde meta analiz bulguları, BKB'de duygusal uyaranlara olan dikkat yanlılığının yüz uyarıcılarına ve genel olarak olumsuz kelimelere karşı olduğunu, gizli dikkat kaynaklarının BKB'deki olumsuz duygusal uyarıcılara önyargılı olarak tahsis edildiğini öne çıkarmaktadır (Kaiser vd., 2016). Yanı sıra BKB'de duygu düzenleme güçlüğü'nün öz bildirim ve davranışsal ölçümlerinde yüksek puanlar, duygusal strese tolerans göstermeye daha az istekli olmayla ilişkilendirilmektedir (Bornovalova vd., 2008). Ayrıca BKB'de duygusal zorluklarda ayırt edilebilir iki sürecin rolüne işaret edilmektedir: artmış duygusal reaktivite ve bilişsel yeniden değerlendirme yoluyla olumsuz duyguları gönüllü olarak azaltmada eksiklik (Schulze vd., 2011).

Öte yandan, BKB'li bireylerin duygusal uyaranlara karşı artan bir hassasiyet göstermediğini öne süren bulgular da vardır (Arntz, Appels ve Sieswerda, 2000). Rahatsız edici, hoş ve tarafsız uyaranlar sunulduğunda, BKB olan katılımcıların kontrol grubuna kıyasla kendi kendine bildirilen duygularında veya elektrofizyolojik reaksiyonlarında artmış reaktivite göstermediği belirlenmiştir (Herpertz vd., 1999). Bu

farklı sonuçlar, BKB'deki öncül bozukluğun, ilk duygusal cevap ölçülebilir bir şekilde abartılı olmasa bile duygusal yanıtı başarılı bir şekilde düzenleme yetersizliği ile ilişkilendirilebileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, BKB'li hastalar başlangıçta diğer gruplardan farklı bir şekilde tepki göstermeyebilir; ancak hastaların başlangıç yanıtını düzenleme veya azaltma yeteneklerinin zarar görmüş olabileceği söylenebilir. Bir önceki çalışmayı destekleyebilecek şekilde, BKB özelliklerine sahip gençlerin, dikkatin bilinçdışı aşamaları sırasında dikkatlerini tehdit eden bilgilerden ayırma zorluğuna ve bunun azalan duygu düzenleme kapasitesiyle ilişkisine dikkat çeken çalışmalar mevcuttur (Jovev vd., 2012). Buna göre BKB'nin duygusal uyarıcılara yönelik başlangıç tahsisinden ziyade, dikkatleri tehdit ipuçlarından ayırmadaki zorluklarla karakterize olduğunu düşünmek mümkündür. Bununla birlikte, benzer bulguların BKB'li ergen hastalara özgü olmadığı, farklı psikiyatrik tanıları olan ergen hastaları da etkilediği vurgulanmaktadır (von Ceumern-Lindenstjerna vd., 2010).

BKB'de istenmeyen gerginlik duygusu da hastalar tarafından sık bildirilen bir durumdur (Zanarini vd., 1998). Kontrol grubuna kıyasla BKB'de daha hızlı başlayan, daha güçlü ve daha uzun süren iç gerilim durumları yaşandığı anlaşılmaktadır. Ayrıca, reddedilme, yalnız olma ve başarısızlık durumları, bu gerginlik hislerinden önceki tüm olayların önemli bir oranını oluşturmaktadır (Stiglmayr vd., 2005). Duygu düzenlemede güçlüklerinin özellikle reddedilme ya da terk edilme ile karakterize olup kişiler arası stres faktörleriyle tetiklendiği, kabul gören bir yaklaşımdır. Yine benzer şekilde, BKB'deki negatif duygu değişimleri, majör depresif bozukluğa kıyasla daha ani, büyük ve beklenmedik olabilmektedir (Trull vd., 2008). Yanı sıra sağlıklı kontrollere kıyasla BKB grubu; duygu düzenlemede zorluğu, belirsizliğe tahammülsüzlüğü ve olumsuz duygulanımı daha fazla yaşamaktadır. Duygu düzenlemedeki zorlukların olumsuz duygulanımın en önemli belirleyicilerinden biri olduğu anlaşılmaktadır (Bottesini vd., 2018). Duygu düzenleme güçlüğü'nün negatif duygulanımın yordayıcısı olduğu ve doğuştan gelen duygusal duyarlılığa ek olarak duygu düzenleme güçlüğü'nün de olumsuz duygulanımla ilişkili olduğu görülmektedir (Keleş-Altun ve Atagün, 2019).

Tüm bunların yanı sıra BKB hastalarının duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olarak olumsuz etki yaşamaya daha açık hale geldikleri görülmektedir. BKB'de duygu düzensizliği, kendine zarar verme davranışının birincil sebebi olarak önerilmektedir (Crowell vd., 2005). İntihar girişimlerinde; öfkeyi ifade etme, kendini cezalandırma,

normal duyguları üretme ve kendini rahatsız etme amacı güdülmekte olduğu ve olumsuz duyguları hafifletmenin amaçlandığı anlaşılmaktadır (Brown, Comtois ve Linehan, 2002). Benzer şekilde, BKB'li bireylerin karakteristik bir davranışı olan kendine zarar vermenin, yoğun duygusal deneyimlerden kaçınmak için sorunlu bir strateji olarak işlev gördüğü desteklenmektedir (Chapman, Gratz ve Brown, 2006). Madde kullanımını ile ilişkilendirilebilen duygu düzenleme güçlüklerinin (Trull, 2001) ise bir başka olumsuz ilişki olarak değerlendirilmesi mümkündür.

Diğer kişilik bozuklukları ile karşılaştırıldığında, BKB grubunun başlangıçta yüksek derecede duygusal düzensizlik gösterdiği ve takip çalışmasında dürtüsel semptomların daha hızlı, bilişsel ve kişilerarası semptomların ise orta hızla azaldığı belirlenmiştir. Duygusal semptomların ise en geç azaldığı yani duygusal semptomların kronik olarak değerlendirilebileceği görülmüştür (Zanarini vd., 2003). Eldeki verilere göre, özellikle duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkili problemlerin kronik olma eğiliminde olduğu anlaşılmaktadır. Bu duygusal semptomların BKB'de temel özellik olması ve bu nedenle değişime nispeten dirençli olması ile mümkün gözükmektedir. Bununla birlikte BKB hastalarında diğer kişilik bozukluğu olan bireylerle karşılaştırıldığında subjektif duygusal yoğunluğun arttığına dair kanıt bulunmadığı da öne sürülmektedir. Buna göre öfke, anksiyete ve depresyon/anksiyete salınımı açısından daha fazla değişkenliğin varlığının BKB'yi karakterize ettiği, duygusal istikrarsızlık özelliğinin tüm duyguları içermediği ve sadece duyuşsal deneyimin öznel yoğunluğundaki bir artışla açıklanmadığı anlaşılmaktadır (Koenigsberg vd., 2002). Bununla birlikte, bu çalışmada kullanılan ölçeğin uygun psikometrik özelliklere sahip olduğu ancak kişilik bozukluğunda kullanımının yaygın olmadığı bilinmektedir.

Ayrıca araştırmalar, duygu düzenlemeyle ilgili zorlukların BKB belirti şiddeti ve kişilerarası işlev bozukluğu ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Negatif duygu yoğunluğu, daha yüksek BKB özellikleri ve tanı semptomları ile ilişkilidir (Cheavens vd., 2005; Rosenthal vd., 2005). Duygu düzenleme güçlüğü'nün BKB ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkiye tamamen aracılık ettiği desteklenmektedir (Herr vd., 2013). Yanı sıra, duygu düzensizliğindeki artışın kişilerarası çatışmalardaki eşzamanlı değişiklikleri kontrol ettikten sonra bile takip sürecinde daha fazla BKB özelliğini (yani kimlik sorunları, olumsuz ilişkiler ve kendine zarar verme gibi) öngördüğünü gösteren çalışmalar mevcuttur (Stepp vd., 2014).

Son olarak duygu düzensizliğinin, depresyon ve kaygı gibi geleneksel olumsuz duygusallık göstergelerini kontrol ettikten sonra bile, BKB'de benzersiz bir varyansa neden olduğunu gösteren bulgular dikkat çekmektedir. Bipolar II bozukluğu ve BKB hastalarını duygu düzenleme stratejileri açısından karşılaştıran bir çalışmada, BKB'li grubun uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini kullanma olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Fletcher vd., 2014). Yanı sıra DEHB hastalarına kıyasla BKB hastaları daha fazla saldırganlık ve öfke bildirme eğilimindeyken bu durum, duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkilendirilmektedir (Cackowski vd., 2017). Yine kontrol grubuna kıyasla Asperger Sendromu veya BKB'si olan klinik grupların, duygu düzenlemede ve sosyal kişilerarası işlevsellikte farklılaşan bazı zorluklar yaşadıklarına işaret edilmektedir (López-Pérez, Ambrona ve Gummerum, 2017). Sonuç olarak, duygu düzenleme güçlükleri çok farklı alt temalarla ele alınabilmektedir ve bu güçlüklerin BKB semptomatolojisi ile önemli bir ilişki sergilediği anlaşılmaktadır.

Duygusal bir deneyimi değiştirmeyi amaçlayan bir dizi strateji olarak duygu düzenleme (DD) stratejileri tanımlanmaktadır (Gross, 1998) ve süreç modeli çerçevesinde, adaptif DD becerilerini geliştirmeye (örn. yeniden değerlendirme ve kabul etme) ve uyumsuz DD becerilerini azaltılmaya (örn. bastırma ve kaçınma) odaklanan bir yaklaşım sergilenmektedir. Ayrıca, çok boyutlu modele (Gratz ve Roemer, 2004) uygun olarak DD'de, duygusal deneyimlerin yoğunluğunu ve süresini esnek bir şekilde düzenleme ve değiştirme yeteneğine ve günlük yaşamda duyguları deneyimleme isteğine odaklanır. BKB'de DD stratejileri ile ilgili birçok çalışma mevcuttur (örn. Schulze vd., 2011). Bu çalışmalar, BKB'de tedavi protokollerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için önemli olan DD stratejilerinin etkinliğini incelemiştir (Sauer vd., 2016).

Araştırmalar, genel olarak duygulardan kaçınmanın ve özel olarak duygu bastırmanın, hastalığın ölçütlerini karşılayanlar arasında yaygın olarak kullanılabileceğini göstermektedir (Feldner vd., 2003). BKB belirtileri; deneyimsel kaçınma, düşünce baskılama ve kaçınmacı DD stratejileri ile ilişkilidir (Bijttebier ve Vertommen, 1999; Chapman, Specht ve Cellucci, 2005; Rosenthal vd., 2005). Duygusal kabul (yani baskılama veya kontrol çabalarına girmeden duyguları gözlemleme veya deneyimleme (Chapman, Dixon-Gordon ve Walters, 2013) ise BKB özellikleri ile negatif yönlü bir ilişkiye sahiptir. Bastırma ve kaçınmanın alışılmış kullanımı, BKB ile olumsuz

duygulanım arasındaki ilişkiyi açıklayan bir mekanizma olarak açıklanmıştır (Rosenthal vd., 2005).

Kabul temelli duygu düzenleme stratejilerinin kasıtlı kullanımının BKB'li bireyler arasında benzersiz fizyolojik etkilere sahip olabileceği gösterilmektedir (Dixon-Gordon vd., 2017). Güncel gözden geçirme çalışmasındaki bulgular, diğer tanı gruplarıyla karşılaştırıldığında BKB belirtilerinin olumsuz duyguları azaltmada daha etkili olduğu düşünülen DD stratejilerinin daha az (bilişsel yeniden değerlendirme, problem çözme ve kabul) ve olumsuz duyguların azaltılmasında daha az etkili olduğu düşünülen DD stratejilerinin daha sık kullanılmasıyla (bastırma, ruminasyon ve kaçınma) ilişkili olduğunu göstermiştir (Daros ve Williams, 2019).

Birçok çalışma, belirli duygu düzenleme stratejilerinin uygulanmasının sonuçlarını test etmişken BKB'de duygu düzenleme seçimleri hakkında araştırmalar da yapılmaya başlanmıştır. DD seçimi, “düzenleme gerektiğinde ve birden fazla düzenleme seçeneği aktif olduğunda, bireylerin duygularını belirli bir bağlamda nasıl düzenlemeleri gerektiği konusunda yaptıkları seçimler” olarak tanımlanmaktadır (Sheppes vd., 2014). Farklı duygusal yoğunluklarla ve içerikle karşı karşıya gelindiğinde dikkat dağınıklığı ve yeniden değerlendirme duygu düzenleme yöntemleri arasında seçim yapma tercihini inceleyen bir çalışmada, BKB ve depresyon gruplarında sağlıklı kontrol grubuna kıyasla uyumsuz duygu düzenleme seçim profilleri görüldüğü belirlenmiştir. Bununla birlikte dikkat dağıtma ve yeniden değerlendirme seçimlerinde hasta grupları arasında bir fark olmadığı belirlenmiştir (Sauer vd., 2016).

BKB'li bireylerde stresörlerin duygu değişiklikleriyle ilişkisini ve bu bireylerin kullandıkları stratejilerin duygusal değişikliklerle baş etmelerini nasıl şekillendirdiğini konu alan bir çalışma ise olumsuz duygu ve duygu düzensizliği ile ilişkili stresörlerin birçoğunun BKB'nin tanı kriterlerine uygun olarak kişilerarası olduğunu vurgulamaktadır. BKB'li bireyler, duygularını yönetmek için çeşitli başa çıkma stratejilerini kullanmışlardır ve en sık kullanılan stratejiler; meşgul olmak, perspektif bulmak ve olumlu düşündürmektir. Stresörlerin çoğu daha fazla artan olumsuz duyguya neden olurken yalnızca bir anlaşmazlık içinde olmak, artan olumsuz duygu ile bağımsız olarak ilişkilidir. Başa çıkma stratejileri arasında, yalnızca kendi için iyi bir şey yapmak, diğer tüm başa çıkma stratejilerini kontrol ederek olumsuz duyguları azaltmıştır. Bu bulgular, Diyalektik Davranış Terapisi ve diğer benzer tedavilerin teşvik ettiği duygu düzenleme stratejilerine, zor duyguların yönetimine cevap olarak

kendi kendine yatıştırmaya ve öz bakıma önem veren bir anlayışı yansıtmaktadır (Chaudhury vd., 2017).

Duygu düzenleme üzerine güncel araştırmalar; duygu hedefleri, yani arzu edilen duygusal son noktaların bilişsel sunumları üzerine odaklanmıştır (Mauss ve Tamir, 2014). Klinik uygulamalar, BKB'li bireylerin duygu düzenlemelerinin uyumsuz duygu hedefleriyle bağlantılı olduğunu göstermektedir. Uygun bağlamsallaştırılmış duygusal hedefler (yani hedefe ulaşılmasını kolaylaştıran arzu edilen duygusal noktalar), düzenleme çabalarının yönünü belirleyebileceği için duygusal düzenlemenin temelini oluşturur (López-Pérez ve McCagh, 2020). Buna göre, duygusal düzensizliğin BKB özellikleri ile öngörüldüğü ve hedefin elde edilmesini bozan (yani iş birliği için öfkeyi ve yüzleşme için mutluluğu daha fazla tercih ettiği) bağlamsallaştırılmış duygu hedeflerini tahmin ettiği gösterilmiştir. Bu sonuçlar, duygusal hedeflere de bakmanın önemini ve bunun duygusal düzensizlikle bağlantısını desteklemektedir. Uyumsuz bağlamsallaştırılmış hedefleri ele alan müdahaleler, duygusal düzenlemeyi geliştirmek için önemli bir terapötik pencereyi temsil edebilir gözükmektedir.

2.4.2. Borderline Kişilik Bozukluğu'nda Duygu Düzenleme Güçlüklerine Yönelik Tedaviler

BKB'ye yönelik çağdaş davranışsal müdahaleler, duygusal ifade ve kabulü arttıran bilişsel ve davranışsal becerileri geliştirmeyi ve duygulardan kaçınmak için işlev gören davranışları azaltmayı hedeflemektedir (Dixon-Gordon vd., 2017). DD, son yıllarda psikopatolojinin gelişmesi, ifadesi ve devamlılığında merkezi bir mekanizma olarak daha fazla ilgi görmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Bilişsel Davranışçı Terapi muhtemel bir değişim mekanizması olarak dolaylı DD tabanlı süreçleri kullanırken Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy-ACT) ve bilinçli farkındalığa dayalı müdahaleler tedavinin bir parçası olarak doğrudan DD'yi hedef almaktadır (Sakiris ve Berle, 2019).

DDT, BKB'nin tedavisinde altın standart olarak kabul edilen kanıta dayalı bir tedavidir (Chugani, Ghalı ve Brunner, 2013). Literatürde BKB'de duygu düzenleme güçlüğünün tedavisine odaklanan kanıta dayalı bir tedavi olarak DDT'nin ön plana

çıkacağı anlaşılmaktadır. Bu tedavi, duygu düzenleme becerilerini merkeze alarak duygusal istikrarsızlığı hedeflemektedir ve duygusal tepkileri düzenlemek için stratejiler öğretmeyi amaçlamaktadır. DDT'ye dayalı beceri eğitimi kavramları, duygu düzenlemede eksik becerileri özel olarak ele almak için yaygın ve etkili bir tedavi seçeneğidir (Kramer, 2017). Özellikle problemlili öfkenin düzenlenmesiyle ilgili olarak duygu düzenleme becerileri üzerinde durulmaktadır (Kramer vd., 2016). DDT ile tedavi edilen BKB hastalarında iyileştirilmiş ve geliştirilmiş duygu düzenlemesinin, bu hastalarda artan davranış kontrolünü de beraberinde getirdiğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Axelrod vd., 2011). Ayrıca DDT ile ilişkili olarak BKB'de duygusal dengesizliğin biyolojik korelasyonlarına dair kanıtlar da vurgulanmaktadır. Pasif görüntüleme aversive uyaranlarına yanıt olarak amigdala aktivitesinin psikoterapiyle BKB semptom iyileşmesinden sonra düştüğü gösterilmektedir (Schnell ve Herpertz, 2007). 12 aylık DDT ile sağlıklı kontrol grubuna kıyasla BKB hastalarında duygu düzenleme anlamlı olarak artmış ve azalmış amigdala aktivasyonu görülmüştür (Goodman vd., 2014).

Yine, BKB'de DDT sonrasında işleme ve duygu düzenleme ile ilgili sinir ağlarında azalmış aktivite ve artan bağlantı olduğuna dair kanıtlar sunulmuştur. Başarılı bir tedaviden sonra BKB hastalarında limbik, prefrontal ve inferior parietal kontrol bölgeleri arasında yüksek bir birleşme ile zayıflatılmış limbik hiperarözal, negatif resimlerin yeniden değerlendirilmesi sırasında daha etkili bir duygu düzenlemesine işaret etmektedir (Schmitt vd., 2016). Ayrıca, ağrı aracılı duygu düzenlemenin DDT tarafından değiştirilebileceğine dair ilk bulguları sunan çalışmalar da dikkat çekmektedir. Her zamanki gibi tedaviye kıyasla 12 haftalık DDT tedavisinden sonra BKB'de nöral ağrı işleme normalleşme eğilimindedir ve bu durum, tedaviden sonra artan fonksiyonel duygu düzenlemesiyle ilişkilendirilmektedir (Niedtfeld vd., 2017). BKB'li hastalarda, DDT sonrası duygu işleme sırasında dikkat dağılması ile ilişkili nöral aktivitedeki değişiklikler de tespit edilmektedir. Bu değişiklikler, BKB semptom iyileşmesinin ardından distraksiyon sırasında duygusal duyarlılığın azaldığına işaret etmektedir (Winter vd., 2016).

DDT'nin farklı modüllerinin duygusal düzensizlik üzerine etkisini inceleyen çalışmalar da ön plana çıkmaktadır. DDT'nin merkezi bir bileşeni olan beceri eğitimi (DDT-BE), BKB'de duygu düzensizliğini azaltmaktadır (Neacsiu vd., 2014b). DDT'de bu beceriler kapsamında gerçekleştirilen grup eğitimleri; duygu düzenleme,

sıkıntıya dayanma, farkındalık ve kişiler arası etkililik becerilerini öğretmeyi amaçlar ve tüm bu beceriler, duygu düzenleme ile ilişkilendirilmektedir (Gülgez ve Gündüz, 2014). Farkındalık tekniklerinin duyuşsal belirtilerin azaltılmasında özellikle etkili olduğu ve duygu düzenlemesini geliştirdiği düşünülmektedir. Genel psikiyatri tedavisine (GPT) eklenen 10 haftalık DDT-farkındalık (DDT-F) eğitiminin, BKB hastalarında klinik semptomlarda daha fazla iyileşme sağlamakla birlikte görüntü temelli duyuşsal indüksiyonda, duygu düzenlemesini iyileştiremediği gösterilmektedir. Sonuçlar, farkındalık eğitiminin bazı psikiyatrik semptomları azalttığını, ancak bunun hastaların deneysel bir ortamda duyuşsal uyarılara nasıl tepki verdiğini net bir şekilde etkilemeyebileceğini göstermektedir (Feliu-Soler vd., 2014). DDT'nin dikkat modülünün hem duyuşsal düzenlemede hem de dürtüselliğe iyileşmeyi geliştirdiğini gösteren güncel çalışma bulguları da mevcuttur (Carmona i Farrés vd., 2019). BKB'de tedavi sürecinin ardında duygu düzenleme konusundaki gelişmelerin kendine zarar verme davranışını da azalttığı düşünülmektedir (Gratz, Levy ve Tull, 2012). Tüm bunlarla beraber güncel bir gözden geçirme çalışması, DDT'nin, DD zorluklarını iyileştirmede mevcut psikolojik tedavilere göre tutarlı faydalar göstermediğine dair bulgular sunmakta, DDT'nin duygu düzenleme gücünü iyileştirmedeki etkinliği konusunda sonuç çıkarmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunun altını çizmektedir. DDT'ye dayalı müdahalelerde katılımcı düzeyinin daha fazla incelenmesinin yanı sıra aktif tedavi koşullarının tutarlı kullanımı ve DDT'ye dayalı müdahalelerin daha fazla standardizasyonu, güncel çalışmalarda dikkat edilmesi gereken noktalar olarak vurgulanmaktadır (Harvey, Hunt ve White, 2019).

Duygu düzenleme ile ilgili grup çalışmaları değerlendirildiğinde ise kendine zarar verme davranışının sıklığını azaltmak amacıyla BKB'de duyguları daha iyi adapte etmenin yollarını öğretmek için tasarlanan bir grup müdahalesinin sonuçları; kendine zarar verme, duygu düzensizliği, deneysel sakınma ve BKB'ye özgü belirtiler ile depresyon, anksiyete ve stres semptomları üzerinde istedik etkilere işaret etmektedir (Gratz ve Gunderson, 2006). Duygu Düzenleme Grup Terapisi (DDGT) ise özellikle BKB'si olan bireylerde kasıtlı intihar dışı kendine zarar vermeyi hedefleyen 14 haftalık, kabul temelli bir davranışsal grup tedavisidir ve çeşitli çalışmalarda, umut verici sonuçlar sunmuştur. Bulgular, toplumdaki klinisyenler tarafından uygulandığında da kasıtlı ve diğer kendine zarar verme davranışları, duygu

denge­siz­li­ği ve psikiyatrik be­lir­tiler için uy­gu­lanabilir ve yararlı bir tedavi olabile­di­ğini ortaya koymaktadır (Sahlin vd., 2017). Kendine zarar verme sıklığı, DDGT tedavisi ve takibi sırasında kendine zarar verme davranışında daha fazla iyileşme ile ilişkilidir. Daha yüksek BKB şiddetinin ise tedavi sırasında kendine zarar verme davranışında ve duygu düzensizliğinde daha fazla iyileşme ile ilişkili olduğu görülmektedir (Sahlin vd., 2018).

Duygusal Bozuklukların Transdiagnostik Tedavisi için Birleşik Protokol (UP- Unified Protocol), duygusal güçlüklerle ortaya çıkan bozukluklar arasındaki ortak kırıl­ganlıkları hedef almak için manuel DD tabanlı bir transdiagnostik müdahale programıdır (Ellard vd., 2010; Mohammadi vd., 2018). Bu protokol, DD sürecine vurgu yapar ve temel amaçlarından biri hastaların duygusal deneyimlerini daha iyi anlamayı öğrenmelerine ve rahatsız edici duygularını tolere etmesine yardımcı olmayı amaçlamaktadır (Barlow vd., 2011). DD stratejileri, duygu düzenleme becerilerindeki kalıpları değiştirerek psikopatolojik ifadeyi azaltmayı amaçlar. BKB dahil olmak üzere bir dizi içselleştirici klinik sunumda ampirik desteğe sahiptir (Lopez vd., 2015). DD'nin anksiyete, depresyon, madde kullanımı, yeme patolojisi veya BKB tedavisi boyunca katılımını inceleyen son bir sistematik derlemede, DD'nin tüm gruplarda psikopatolojinin hem ifadesinde hem de tedavisinde transdiagnostik bir faktör olarak yer aldığı belirtilmektedir (Sloan vd., 2017). BP'nin BKB ve depresif belirtilerin azaltılmasında ve duygu düzenleme becerilerinin artırılmasında etkili olduğu desteklenmektedir (Mohammadi vd., 2018). Psikopatolojinin ötesinde, BP'nin ayrıca genel işleyiş ve yaşam kalitesinde iyileşmelere yol açtığı varsayılmaktadır (Ellard vd., 2010). Bir meta analiz çalışması bulgularına göre, BP kapsamında müdahale sonrası yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluk, sosyal anksiyete bozukluğu, travmatik stres bozukluğu ve BKB'de semptomların azaldığı ve takip çalışmasında bu değişimin korunduğu tespit edilmiştir (Sakiris ve Berle, 2019). Son sistematik derleme ise mevcut bilgilerle tutarlı olarak BP kapsamında BKB'de etkisiz DD stratejilerini azaltmak ve etkili olanları arttırmak için yapılan müdahalelerin belirtilerin iyileşmesine yol açabileceğini vurgulamaktadır (Daros ve Williams, 2019).

Son olarak BKB'de doğrudan duygu düzenlemesine yönelik olmamakla birlikte psikofarmakolojik tedavide antidepresanlar, antipsikotikler ya da duygudurum düzenleyiciler kullanılmaktadır (Ançel, Durmuş ve Doğaner, 2010). Kişilik

bozukluklarının farmakolojik tedavileri ile ilgili çalışmalar, ilaç tedavilerinin bu bozukluklarda çoğunlukla sınırlı düzeyde olumlu etki sağlayabildiğini ve tedavi kılavuzlarında kişilik bozukluklarının farmakolojik tedavileri ile ilgili kesin önerilerin yer almadığını göstermektedir (Gürel, 2015). BKB’de doğrudan BKB’ye özgü duygu düzenleme güçlüklerini hedef alan kapsayıcı psikofarmakolojik tedavi araştırmalarına ulaşamamakla birlikte, Fludrocortisone yoluyla Minerakokortikoid reseptörünün (MR) uyarılmasının değerlendirme süreçlerinde ve strese bağlı duygusal tepkilerin modüle edilmesini sağlayarak kontrollerde ve BKB hastalarında duygusal empatiyi arttırdığını gösteren bir çalışma mevcuttur. Fludrocortisone'un psikoterapötik süreçlerde terapötik bir rolü olup olmadığı ise henüz açıklığa kavuşturulmamıştır (Wingenfeld vd., 2014). Ayrıca ayahuska tedavisinin duygu düzenleme güçlüğünden etkilenen BKB'li bireyler gibi klinik popülasyonlarda değerli olabileceği önerilmektedir (Domínguez-Clavé vd., 2018).

2.5. Kimlik Dağılıması

Kimlik" teriminin bir anlamı, Yunanca "atomon" terimine kadar gider ve "atomon" birincil etimolojik anlamda "bölünmez" anlamına gelir. (...) Bir bireyin bireyselliğine tam tanımıyla asla ulaşamayız. Bireyler öncelikle nesnelere, yani algıdaki ve bu haliyle uzay ve zamana bağlı verilerdir. Dolayısıyla "kimlik", "varlık"ın aksine bir ontoloji değil, epistemoloji terimidir (Sollberger, 2013: 2).

2.5.1. Kimlik

Kimlik kavramının tarihi, felsefeye kıyasla psikoloji alanında nispeten kısadır (Sollberger, 2013: 4). Buna göre 19. yüzyılın sonunda filozof ve psikolog William James, kimlikten bahsetmiş; Freud ise kimlik terimini fazla kullanmamıştır. Son yetmiş yılda, E. H. Erikson psikanalitik kurama ve kişilik patolojisine öncü katkılarda bulunarak terimi kuramsal bir kavram düzeyine yükselttiğinden beri, kimlik kavramı hakkında pek çok yorum yapılmıştır. 20. yüzyılın ortalarından itibaren psikanalitik ve psikodinamik teorilerde kimlik temel bir yapı haline gelmiştir. Son yıllarda kimlik, sosyal bilimlerde büyük ölçüde teorileştirilen ve araştırılan bir konudur. Kimlik, "Ben kimim?" sorusunu merkeze alan çeşitli görüş ve fikirleri kapsayan oldukça karmaşık

ve farklı şekillerde tanımlanabilen bir kavramdır (Brinkmann, 2010). Fiziksel, bilişsel ve toplumsal öğeleri içerir (Atak, 2011: 164). Ego kimliği, kişisel kimlik, grup kimliği, ulusal kimlik, kültürel kimlik gibi farklı bağlamlarda kullanılabilir ve bunlar bireyin kimlik duygusunun değişik yanlarını meydana getirir (Dereboy, 1993: 17). Ruh sağlığı alanında kimlikle ilgili farklı kuramların bir ölçüde Erik Erikson'un kuramını temel aldığını söylemek mümkündür.

İnsan kimliğinin yerinden edildiği bu yıllarda, kimliği yeniden oluşturmak için bireysel stratejilere yönelime odaklanılan sosyal değişim oranının yüksek olduğu toplumlarda, eski nesiller için kabul gören normlar artık kullanışlı değildir (Giddens, 1991'den akt. Jørgensen, 2006: 625). Kimliğin gelişiminden kimlik oluşturmaya giden bu yol, içsel ve dışsal koşullara göre oldukça stresli bir görev halini alabilmektedir. Nitekim Psikososyal Gelişim Kuramı'nın merkezinde kimlik kavramı yer almıştır ve ego kimliği, kimlik krizi, kimlik bocalaması gibi terimler; Erik Erikson'un çalışmalarıyla ruh sağlığı alanında yer edinmiştir (Dereboy, 1993: 10). Erikson, kimlik kavramını ele alırken bazen bir duyguyu bazen de ruhsal bir yapıyı vurgulamış ve kimlik oluşumunu bilinç ve bilinçdışı mekanizmaların katkı sağladığı bir süreç olarak değerlendirmiştir (Atak, 2011: 164; Erikson, 1959: 102). Kimliği, yaşam boyunca gelişen ve bireyin diğerlerinden bağımsız olarak işlev görmesini sağlayan bir çerçeve olarak ele almıştır. Buna ek olarak kimlik, kendi içinde ve başkalarıyla etkileşimde bir süreklilik/kendiyle aynılık duygusu ve benlik/diğerleri arasında ayırım yapmak için bir çerçeve/benzersizlik şeklinde açıklanmıştır (Erikson, 1963: 42-92). Dereboy (1993: 17) benzer şekilde, bireyin benzersiz ve kendine özgü bir tarz içinde var olarak yaşayışını ve bu tarzın süreklilik gösterdiğini duyumsayışını kimlik duygusu olarak ifade eder. Kişinin dünyayı anlamlandırması ve karar vermesi gibi temel bilişsel beceriler, büyük ölçüde tutarlı ve bütünleşmiş bir kimlik yapısı ile ilişkilidir (Berzonsky ve Ferrari, 2009: 145). Genel kabul görmüş bir kimlik tanımına ulaşmak mümkün olmamakla (Jørgensen, 2010) birlikte sağlıklı bir kimlik, öz düzenleme ve karmaşık sosyal dünyada yön bulma yeteneği için önemli olan bir iç kaynaktır (Jørgensen, 2018: 107). Jørgensen (2006: 619), bağlamla ilişkili olarak, kişisel kimliğin bir madde, öznel bir deneyim veya kişisel bir benlik duygusu, bir iç yapı, kişisel bir inşa, varoluşsal bir proje ve hiç bitmeyen bir süreç olarak anlaşılabileceğini belirtir ve teorisyenlerin sıklıkla ego, benlik ve kişisel kimlik gibi terimleri birbirinin yerine kullanma eğilimine dikkat çeker.

Erikson'un kapsamlı teorisi ilk olarak James Marcia (1966) tarafından ampirik olarak ele alınmıştır (Topolewska-Siedzik ve Ciecuch, 2019). Kimlik kavramı; Marcia (1966) tarafından Kimlik Statüleri Yaklaşımı, Berzonsky (1989) tarafından Sosyal-Bilişsel Kimlik Yaklaşımı gibi önemli çalışmalarla ruh sağlığı alanında gelişimini sürdürmüştür (Canatar, 2020: 43). Bununla birlikte, kimlik gelişimi araştırmaları için geleneksel çerçeve Erikson ve Marcia tarafından geliştirilmiş olsa da, Marcia'nın modelini, kriz ve bağlanma temelleri üzerinden geliştiren modeller söz konusudur (örn. Crocetti vd., 2008). Ayrıca, kimlik gelişiminde sürece odaklanan modeller doğrultusunda, kimliğin dinamik bir yapıya sahip olduğu ve süreç temelli değerlendirilebileceği anlayışı ön plana çıkmaktadır (Kaya ve Çok, 2021: 150). Kimlik Oluşturma Modlarının Döngüsü (CIFM, Ciecuch ve Topolewska 2017) ile Marcia'nın kategorilerini yeniden tanımlanmış şekilde kullanarak ve bunları kişilik psikolojisindeki son gelişmelerle ilişkilendirerek çeşitli kimlik oluşum yapılarını ve modellerini bütünleştirme girişimine yönelik bir yaklaşım da söz konusudur. Görüldüğü üzere Marcia'nın kimlik statüleri, kimlik gelişimini incelemek için baskın yaklaşım olmuştur. Yanı sıra Anlatı Kimliği Yaklaşımı mevcuttur (McAdams, 1989). Atak'a (2011: 166) göre kimlikle ilgili temel açıklamaları yapan kuramlar (Erikson, Marcia, Berzonsky, Waterman, Kunnen ve Bosma) ve kimliğe değinen kuramlar (Blos, Arnett, Kegan, Grotevant, Kerperman gibi) söz konusudur. Bunları kimlik keşfi, kimlik statüleri ve kimlik stilleri gibi başlıklar altında incelemek mümkündür. Erikson'un (1950) Psikososyal Gelişim Teorisi, Marcia'nın (1966) Kimlik Statüsü Modeli ve Berzonsky'nin (1989) Kimlik Stilleri Süreç Modeli; kimlik oluşumunu kavramsallaştırmak için en yaygın kabul gören çerçevelerdir (Look, 2017: 77). Bu nedenle bu çalışma kapsamında sadece bu kuramların tanıtımına yer verilecektir.

2.5.2. Kimlik Kuramları

2.5.2.1. Erikson'un Psikososyal Gelişim Kuramında Kimlik

Bireyin psikososyal gelişimini açıklama konusunda çağdaş kuramcılar arasında ön plana çıkan Erik Erikson'un 'Psikososyal Gelişim Kuramı' geliştirildiği 1950'lerden beri çok sayıda araştırmada kendine yer edinmiştir (Özgüngör ve Acun Kapıkıran, 2011: 114). Freud'un kuramına kıyasla egonun ve sosyal çevrenin önemini vurgulayan Erikson, bireyi çevre ile etkileşim içerisinde yaşam boyu gelişen bir varlık olarak ele almıştır. Bu gelişimin sıralı ve hiyerarşik sekiz evreden oluşumunu konu alan

Psikososyal Gelişim Kuramı'nda "İnsanın Sekiz Evresi" başlığı ile anılan dönemler şunlardır (Erikson, 1963): Güvene karşı güvensizlik, özerkliğe karşı utanç, girişimciliğe karşı suçluluk, başarıya karşı aşağılık duygusu, kimliğe karşı rol karmaşası, yakınlığa karşı yalıtılmışlık, üretkenliğe karşı durağanlık ve benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk.

Bu sekiz evrenin her biri benliğin yaşam boyu gelişimine işaret eder, kendine özgü temel bir çatışmayı ve çözümü içerir. Dönemlerin kendine özgü gelişimleri, gereksinimleri, görevleri, çözülecek sorunları, duyarlı yönleri ve dönemeci niteliğinde çekirdek bir psikososyal çatışması mevcuttur. Her bir evrede yaşanan temel krizin sağlıklı çözümü sonucunda, bireyi psikososyal olarak daha gelişmiş kılan umut, irade, amaç, yeterlilik, sadakat, sevgi, bakım/ilgi ve bilgelik gibi ego özellikleri gelişir. Krizin oluşturduğu olumsuz deneyimlerin ağır basması ise içe çekilme, yükümlülük, çekingenlik, tembellik, red, dışlanmışlık, reddedicilik, aşağılama ego patolojilerini ortaya çıkarabilir (Özgüngör ve Acun Kapıkıran, 2011: 115). Diğer bir deyişle Erikson, her bir ruhsal-toplumsal krizden geçişte, bireyin kişiliğinin yeni bir nitelik kazandığını öne sürer (Dereboy, 1993: 82). Bu dönemlere özgü temel çatışmaların her birinin olumlu ve olumsuz olmak üzere iki karşıt ucu mevcuttur. Yani bu süreçte benlik olumlu ve olumsuz olmak üzere karşıt iki nitelikte karşılaşmaktadır. İdeal bir şekilde çözülmesi mümkün olmayan bu çatışmalarda, olumlu nitelik ve olumsuz nitelik bir arada bulunmakla birlikte bireyin gelişiminde bu niteliklerin oranı önem kazanmaktadır. Sağlıklı kişilik gelişimi ise döneme özgü gereksinimlerin karşılanması, görevlerin yerine getirilmesi ve bu krizlerin çözümlenmesi ile ilişkilidir (Erikson, 1963; Öztürk ve Uluşahin, 2015: 95).

Erikson'un kuramının bazı temel kavramları mevcuttur (Atak, 2011: 167-168; Erikson, 1963; Erikson, 1968). Bu kavramlardan ilki olan *aşamalı oluşum ilkesine* göre birey belli bir tasarıma sahip aşamalarla ve hiyerarşik bir şekilde gelişmektedir. Her bir gelişim evresi, bir önceki dönem üzerine kuruludur ve sonraki dönemleri etkiler. Aşamalı oluşum ilkesi, Erikson'un en özgün kuramsal katkılarından biridir (Dereboy, 1993: 79). *Psikososyal bunalım* kavramı ise bir önceki paragrafta açıklandığı üzere, her bir evrenin içerdiği psikososyal krizi vurgular. Her bir evre, bireyin gelişimine uygun düzeyde ve yeni sosyal kaynaklarla etkileşime girerek psikososyal olarak daha üst bir evreye ulaşmasına zemin hazırlayan temel bir kriz içerir (Özgüngör ve Acun Kapıkıran, 2011: 115). Olgunlaşma ve toplumsal

beklentiler, bireyin çözmesi gereken temel psikososyal çatışmaları beraberinde getirir (Atak, 2011: 167- 168; Erikson, 1968). Dönemlere özgü bu krizlerin çözümlenmesinde toplumun yeri vurgulanır (Odağ ve Kürşad, 1979).

Erikson diğer temel kavramları olan *bölge (zone)*, *organ işlev biçimi (mode)* ve *işlev örüntüsü (modalite)* ile psikososyal gelişme evrelerinde organizmanın çevre ile olan ilişkisini açıklamaya çalışmıştır (Odağ ve Kürşad, 1979). Buna göre zone, organizmanın belli bir bölgesini yani gelişim evresine uygun beden bir bölümünü ifade eder. Organ işlev biçimi, organizmanın belirli bir davranış biçimini gösterir. Son olarak işlev örüntüsü ise kişiler arası ilişki biçimini temsil eder. Örneğin, yaşamın ilk yıllarında zone ağız, organizmanın yüzeyi ve tüm duyu organları ve mod içe alımdır. Bu örnekte modalite ise çevrenin vericilik biçimleri, inançları ve değerleri ile ilişkili olarak çocukta gelişen alma işlev örüntüsüne yani o topluma özgü alma verme işlev örüntüsünün çocuğun benliğe alınmasına denk düşer.

Bu temel kavramlar ile devam edilecek olunursa, yaşamın ilk zamanlarında bebek ve bakım veren arasındaki ilişkinin niteliği içerisinde bebeğin kendisiyle ilgili oluşturduğu algılar, egonun ilk tasarımlarını ve *ego kimliğinin* ilkel formlarını meydana getirir. Erikson'a göre egonun başkalarıyla olgunlaşan ilişkiler içinde; içe-atım, özdeşim ve ego kimliği aşamalarıyla geliştiği (Dereboy vd., 1999: 93) ve ego kimliği duygusunun kişisel aynılık ve tarihsel süreklilik olarak (Erikson, 1963) tanımlandığı anlaşılmaktadır. Erikson'a göre kimlik oluşturma süreci, ergenin önceki özdeşimleri ve içe yansıtımları sentezlediği bir süreçtir, böylece bütünleşmiş kişisel bir kimlik ortaya çıkar (Kernberg, Weiner ve Bardenstein, 2000: 22). Kimlik önemli kişilerden gelen geri bildirimlerle oluşturulur ve sabitlenir (Jørgensen, 2010). Ego kimliği duygusu, yaşamın ilk yıllarında gelişen ego kimliğinin ilkel formlarının süreç içerisinde yeni roller ve koşullarla yeniden biçimlenmesini ve kimliğe ilişkin algıların ve güvenin aynılık ve sürekliliğini ifade eder. Erikson'un ego kimliğinin bileşenleri olarak ele aldığı *kişisel kimlik* ve *sosyal kimlik* yapıları mevcuttur. Kişisel kimlik, bireyin geçmişi ve geleceği ile ilgili beklentileri üzerine kurulan bir aynılık ve süreklilik algısıyken sosyal kimlik ise bireyin sosyal çevrenin gözünde aynılık ve süreklilik duygusunu test etmesi ve gözlemesidir (Erikson, 1968'den akt. Atak, 2011: 167-168). Bu tanımlama, kimliğin intrapsişik ve kişilerarası özelliklerine işaret etmektedir (Akhtar ve Samuel, 1996).

Mevcut çalışmanın konusu doğrultusunda, kimliğe karşı kimlik bocalaması adlı evre incelendiğinde ise Erikson'un kuramının bu evreye denk düşen ergenlik dönemine özellikle önem verdiği görülecektir (Kulaksızoğlu, 2005: 30). Bu dönemde, çocukluk özdeşimleri yeni bir tür özdeşleşmeye tabi tutulur, genç bireyin yaşamında nihai bir öz tanımlamaya, geri dönüşü olmayan bir role götürecek seçimlere ve yaşam için taahhütlere yer açılır (Erikson, 1956: 66). Erikson'a (1968) göre, yerleşik ve tutarlı bir kimlik duygusu, bireyin hayatında çok önemli bir rol oynar. Kimlik oluşumu ergenlik dönemi görevi olarak belirtilmekle birlikte kimlik gelişimi, yaşam boyu süren bir kavram olarak ele alınmakta ve biyolojik, psikolojik ve toplumsal değişikliklere bağlı olarak kimliğin sürekli ve yeniden şekillendiği ileri sürülmektedir. Kimlik oluşumundaki en dinamik gelişmelerin genellikle gençlik döneminde gerçekleştiği varsayılmakla birlikte kimlik oluşum sürecinin yaşam boyu süren doğası vurgulanır (Topolewska-Siedzik ve Ciecuch, 2019). Ayrıca, ergenliğin farklı dönemlerinde kimlik gelişiminin farklı nitelikler taşıyabileceği (Topolewska-Siedzik ve Ciecuch, 2018) anlaşılmaktadır. Kimlik oluşumu, birey ve toplum için büyük ölçüde bilinçsiz ve yaşam boyu süren bir gelişmedir. Kökleri ilk kendini tanımaya kadar uzanır; bebeğin ilk gülümseme alışverişinde, karşılıklı tanıma ile birlikte bir kendini gerçekleştirme vardır (Erikson, 1956: 69).

Öztürk ve Uluşahin'e (2015: 100-102) göre bu süreçte ergen kendisinin ve başkalarının gözünde, kim/ne olduğu ve olacağı sorusunu sormaktadır. Çocukluk çağında gerçekleşen özdeşimlerin sarsıldığı, yeniden değerlendirildiği ve ergenin yeni değerlerine ve rollerine uygun hale getirilerek tüm bunların bütünleştirildiği bir evre söz konusudur. Erikson'a (1956: 67-69) göre, çocuklukla özdeşleşmelerin kaderi, ailede birlikte yaşayan nesiller tarafından sağlanan güvenilir ve anlamlı bir roller hiyerarşisi ile çocuğun tatmin edici etkileşimine bağlıdır. Ergenliğin sonunda sabitlenmiş olan nihai kimlik, geçmişin bireyleri ile tek bir özdeşleşmenin ötesindedir; tüm önemli özdeşleşmeleri içerir, ama aynı zamanda, benzersiz ve makul ölçüde tutarlı bir bütün yapmak için onları değiştirir. Bir kez daha tanımlanacak olunursa kimlik duygusu, benliğin artan bütünleştirme yetisinin kişiliğe yerleşmesidir.

Öztürk ve Uluşahin'e (2015: 100-102) göre bu evrede birey açısından başkalarının gözünde nasıl değerlendirildiği oldukça önem kazanır. Aslında, çocukluk döneminde bireysel benlikte yerleşmesi beklenen bireysel aynılık ve süreklilik duygusunun toplumsal yönden de edinilmesi beklenmektedir. Kimlik duygusunun cinsel, toplumsal

ve mesleki yönleri mevcuttur. Bu dönemde; gencin olası kuşkuları, sınamaları ve karşılaştırmaları yatışınca, kendi cinsel yapısının ve yeterliliğinin gerçekçi kabullenişinin getirdiği cinsel kimlik duygusu olgunlaşacaktır. Benzer şekilde, etnik, dinsel, yöresel ve ideolojik kimlik öğelerini barındıran toplumsal kimlik duygunun pekişmesi için ergenin kendi toplumu ve arkadaş grubu içinde yerini, rollerini ve değerlerini tanıması ve tanıtmaya söz konusudur. Son olarak mesleki kimlik duygusunun olgunlaşması için mesleki uğraşıya yönelmek, mesleki bir eğitime ve hazırlığa adım atmak önem taşır. Mesleki kimliğin olgunlaşması ile ilgili sağlanan eğitim ve iş olanaklarına yönelik yaşanan sorunlar ergenlik dönemi bocalamasının en belirgin yönünü oluşturabilmektedir. Ergenlik döneminde tüm bu alanlarda gösterilen çaba, kimlik krizi (identiy crisis) olarak adlandırılır. Bu, her gencin farklı yoğunluklarda yaşadığı, kimlik duygusunun kazanılmasına, kendine bir yol bulmaya yönelik çabayı içeren doğal bir süreçtir.

Sürecin normatif krizi ergenlik dönemindedir ve birçok yönden daha önce olanlar tarafından belirlenir ve sonrakilerin çoğunu belirler (Erikson, 1968: 24). Dereboy'a göre (1993: 81) kimlik krizinin olağan akışında, olumlu yaşantıların baskın olması söz konusudur. Bununla birlikte olumsuz yaşantıların bu sürece eşlik etmesi beklendiktir. Bir bakıma gençlik çağı, özdeşim aşamasından ego kimliği aşamasına geçiş evresi sayılabilir ve geçiş sürecinde, ego kimliği düzeyine kimlik duygusu eşlik ederken, yeniden özdeşim düzeyine kimlik bocalaması yaşantısı eşlik edebilir. Bu iki karşıt yaşantının yer değiştirmesi, kimlik krizi olarak değerlendirilir ve normal koşullarda gençlik çağının sonlarına doğru bu geçiş sürecinin tamamlanması ve ego kimliği düzeyine kalıcı bir ilerleme beklenir (Dereboy, 1996; Dereboy vd., 1999: 93). Psikoseksüel ve psikososyal yönleri belirli bir gelişim düzeyinde bütünleştirmek ve aynı zamanda yeni eklenen kimlik öğelerinin zaten var olanlarla ilişkisini bütünleştirmek egonun işlevidir (Erikson, 1956: 71). Buna göre çocukluk boyunca birbirini izleyen ego sentezleriyle kademeli olarak kurulan bir yapılandırma; kendine özgü libidinal ihtiyaçları, tercih edilen kapasiteleri, anlamlı özdeşleşmeleri, etkili savunmaları ve tutarlı rolleri kademeli olarak bütünleştiren bir yapılandırmadır. Ego kimliği ve kimlik dağılması ise geç ergenlikte meydana gelen psikososyal krizin kutupsal sonuçlarıdır. Kimlik krizinin en ciddi görünümü ise çocukluk yılları boyunca kişilikte yer edinmiş olumsuz yaşantı ve duygularla ilişkilendirilmektedir (Erikson, 1968'den akt. Dereboy, 1993: 81). Bununla birlikte kimliği tartışırken,

kişisel değişim ile toplumsal değişimi birbirinden ayırmamayı, bireysel yaşamdaki kimlik krizi ile tarihsel gelişimdeki çağdaş krizleri birlikte değerlendirmeyi (Erikson, 1968: 24) amaçlamak önemli gözükmektedir. Kültürel değişimler ve sosyal toplulukların zayıflaması, bazı durumlarda istikrarlı bir kimliğin gelişimini tehlikeye atan istikrarlı ve tutarlı bir sosyal çevre inşa etmenin zorlaştığı anlamına gelebilir (Jørgensen, 2006: 621).

2.5.2.2. Marcia Kimlik Statüleri Modeli

Tablo 2.4: Marcia'nın Dört Kimlik Düzeyi

| Konum | Kimlik Kazanma | Moratoryum | Mevcut Kimliği Benimseme | Kimlik Dağılımı |
|-----------------------------------|--|--|--|--|
| Bunalım | Evet | Evet | Hayır | Hayır |
| Bağlanım | Evet | Hayır | Evet | Hayır |
| Gencin Yorumu | Bir kişinin inancı yalnızca ona özeldir. Biriciktir. Uzun süre düşündüm, artık neye inanabileceğimi biliyorum. Meslek alanı olarak da ne istediğimi biliyorum. | Hangi meslek grubuna uygun olduğuma ve hangi politik görüşe katılacağıma karar veremiyorum. | Seçimlerde oy verirken annem ve babam ne yapıyorsa ben de onu yapıyorum. Dinde ise annem ve babam için doğru olan benim için de doğrudur. | Meslek seçimi yok. Dine bağlanma, dini inanç yok. |
| Ailenin Gence Karşı Tutumu | Bu gruptaki gençler, ebeveynine olumlu fakat bazen çelişkili duygular beslerler. Çoğunlukla bolca övgüye yer verilen, ebeveyn denetiminin en az düzeyde ve güvenli bağların egemen olduğu ailelerden gelirler. | Bu gençlerin aileleri etkin ve canlıdır. Özerklik, kendini dile getirme ve kişisel farklılıklar özendirilir. | Çocuğun yaşamına gereğinden çok müdahale eden, koruyucu bir yaklaşım sergileyen çocuk merkezli ailelerden geliyorlar. Bu aile üyeleri bireysel farklılıkları çok az destekleme eğiliminde oluyorlar. | Daha çok dışlayan, reddeden, duyarsız ve kayıtsız kalan, uzak duran ailelerden geliyorlar. Çoğunluğunda boşanma nedeniyle ailede baba bulunmuyor. Evde olan babalar da çocuklarına yeterince destekleyici davranmıyor. |

Kaynak: Marcia'dan (1966) aktaran Yavuzer'den (2005: 42) alınmıştır.

Erikson'un psikososyal kimlik kuramında, bireylerin biyolojik-bireysel-sosyal yönlerinin ego kimliği oluşturmada önemi vurgulanırken sonraki kuramcılarının kimliği

tek yönlü ele aldığı, kimlik oluşumunda bireysel-içsel faktör merkezli kuramlar ortaya koyduğu görülmüştür. Anlatı kuramcılarının ise farklı olarak kimlik gelişimini daha bütüncül bir şekilde temellendirdikleri anlaşılmaktadır (Ergün, 2020: 455-475). Erikson'un teorisini geliştiren Marcia'nın (1966) Kimlik Statüleri Modeli, kimliğin incelendiği bir başka çerçevedir. İnsanların kimlikle ilgili sorunlarla nasıl başa çıktıklarını ve “Ben kimim?” sorusuna nasıl yanıt aradıklarını açıklamak için Marcia, iki kimlik oluşumu kategorisi önermiştir (Topolewska-Siedzik ve Ciecuch, 2018: 475-476). Marcia'nın kimlik oluşum modeli iki eş zamanlı boyuta, keşif (kriz) ve bağlanma üzerine yapılandırılmıştır. Kriz, ergenin anlamlı alternatifler arasından seçim yapmakla meşgul olduğu dönemi ifade eder; bağlılık ise bireyin sergilediği kişisel yatırımın derecesi anlamına gelir (Marcia, 1966: 551-552).

Marcia'nın sınıflandırması bu iki kategoriye dayalı olarak dört statü ortaya koymaktadır (Tablo 2.4). Bunlar; kimlik kazanma, moratoryum (kimlik arayışı), mevcut kimliği benimseme (ipotekli/bağımlı) ve kimlik dağılmasıdır. Bu kimlik statülerini belirleyen ise gencin meslek, din, ilişkiler, cinsiyet rolleri, eğitim ve değerler gibi çeşitli yaşam alanlarında bir kimlikle yaptığı keşif ve bağlılık düzeyidir (Marcia, 1993). Bir başka deyişle Marcia; ideolojik, mesleki ve kişilerarası alanda kriz ve karar verme durumlarını değerlendirerek dört farklı kimlik statüsünden birisinin özelliklerinin ön plana çıktığını öne sürmektedir (İlhan ve Özdemir, 2012: 218). Bununla birlikte, yukarıda bahsedilen kavramsallaştırma, kimliği nihai bir sonuç olarak görmektedir (Omidpour ve Sadighi, 2020: 46).

Kimlik arayışı statüsündeki gençler; mesleki, ideolojik ve kişilerarası alanlarda sorgulamaları devam ettirmelerine rağmen herhangi bir karara varmış değillerdir. Marcia bu aşamayı kimlik kazanımının ön evresi olarak değerlendirmektedir (İlhan ve Özdemir, 2012: 218). Kimlik dağılmasında ise bir kriz dönemi yaşanmış olabilir ya da olmayabilir; kimlik dağılmasının ayırt edici özelliği bağlılık eksikliğidir. Örneğin ne bir mesleğe karar verilmiş ne de bu konuda çok endişe duyulmaktadır. Tercih edilen bir meslekten bahsedilebilse de mesleğin günlük rutini hakkında bilgi azdır ve başka fırsatlar ortaya çıkarsa, seçimin kolayca terk edilebileceği izlenimi edinilebilir (Marcia, 1966: 552).

2.5.2.3. Berzonsky'nin Sosyal-Bilişsel Kimlik Stilleri Modeli

Kimlik; hayatın anlamı, tutarlılığı ve amacı ile ilgili soruları yanıtlamak için kavramsal çerçeve olarak hizmet eden bir yapıdır. Kimliğin "yapıyor" yanı, insanların günlük yaşamda karşılaştıkları sorunlar ve durumlarla başa çıkmak için kullandıkları süreç ve stratejileri yönlendirmeyi içerir (Berzonsky, 1991: 2). Kimlik oluşum sürecine artan ilgi neticesinde Berzonsky, bireylerin bir kimlik duygusunu inşa etme, sürdürme ve ihtiyaç halinde yeniden inşa etme görevleriyle meşgul olmak veya bunlardan kaçınmak için kullandıkları sosyal-bilişsel süreçler ve stratejilerdeki farklılıklara odaklanmıştır (Omidpour ve Sadighi, 2020: 50). Berzonsky (1989) tarafından üç farklı kimlik işleme stilini varsayan sosyal-bilişsel bir kimlik gelişimi modeli öne sürülmüştür. Buna göre bireyler problem çözme, karar verme ve kimlik ile ilgilenmede farklı stratejiler kullanırlar (Atak, 2011: 201). Bunlar, "bilgi yönelimi", "norm yönelimi" ve "kaçınma yönelimidir". Bu stillerin kimlikle ilgili konularda -en basit şekilde günlük hayatta sorun çözerken ve karar verirken- devreye giren sosyal bilişsel süreçler kapsamında tercihlere ve eğilimlere atıfta bulunduğu (Berzonsky, 1991) anlaşılmaktadır.

Berzonsky' e (1989, 1991) göre bilgi yönelimli kimliğe sahip bireyler; kişisel kararlar, sorunlar ve kimlikleriyle ilgili bilgileri bilinçli olarak araştırırlar ve test ederek değerlendirirler. Bu yönelim, Marcia'nın kimlik statüleri sınıflamasında başarılı ya da askıya alınmış kimlik statüsü ile ilişkilendirilmektedir. Norm yönelimli kimliğe sahip bireyler ise gelenekleri, standartları, diğer önemli kişilerin/ailenin/toplumun beklentilerini içselleştirir ve bunlara bağlı kalır. Normatif yönelimli bireylerin birincil amacı, mevcut kimlik yapısını savunmak ve muhafaza etmektir. Bu stil, Marcia'nın kimlik statüleri sınıflamasında ipotekli kimlik statüsüne denk gelir. Son olarak kaçınma yönelimli bireyler, kişisel sorunlar ve çatışmalarla yüzleşme isteksizliği gösterirler. Bu sorun ve çatışmaları erteleme ve bunlardan savunmacı kaçınma ile karakterize edilirler. Sorun ve çatışma konularının yeterince gecikmesi ve beklemesi sonucunda durumsal talepler her ne kadar davranışsal tepkileri belirlese de duruma özel bu tepkilerin, kimlik yapısındaki istikrarlı, uzun vadeli düzenlemelerden ziyade, geçici davranışsal veya sözlü uyum eylemleri olması muhtemeldir. Kaçınma yönelimi, parçalanmış veya kafası karışmış bir benlikten daha fazlasıdır; potansiyel olarak olumsuz, kendiyile ilgili geribildirimden kaçınmaya yönelik stratejik girişimleri içerir (Omidpour ve Sadighi, 2020: 50). Bu stil, Marcia'nın kimlik statüleri sınıflamasında

dağınık kimlik statüsüne, sınırlı kişisel kanaat ve sınırlı kendini keşfetmeye karşılık gelmektedir. Bağlamsal talepler ve beklentiler değiştikçe, en uygun kimlik gelişimi, mevcut kimlik yapısı tarafından yönlendirilen özümseme süreçleri ile bu yapıyı revize etmek için tasarlanmış uyum süreçleri arasında sürekli bir etkileşim gerektirecektir (Berzonsky, 1991). Model, işleme tarzındaki bireyler arası farklılıkların, kişinin kendi kimliğinin yaşam süresi boyunca yapılandırılma ve gözden geçirilme biçimini etkilediğini öne sürmektedir (Berzonsky, 1990). Bir birey, kimlik stilleri arasında geçiş yapabilir (örneğin, yaygın-kaçınan bir kimlik stilinden bilgilendirici bir stile geçiş) veya yaşamı boyunca aynı sosyal-bilişsel kimlik işleme stilini kullanabilir (Look, 2017: 2).

Bu üç kimlik kuramında yer alan stillerin bireylerin stresörlerle başa çıkmak ve bunları yönetmek için kullandıkları stratejilerdeki farklılıklarla ve otomatik savunma mekanizmaları ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (örn. Berzonsky ve Kinney, 2008; Nurmi vd., 1997; Soenens, Duriez ve Goossens, 2005). Ayrıca mevcut araştırmanın konusu ile ilgili olarak Jørgensen (2009); yaygın-kaçınan kimlik stili (Berzonsky, 1989), yaygın kimlik statüsü (Marcia, 1966) ve kimlik dağılması (Erikson, 1959; Kernberg, 2005; Akhtar, 1984) kavramlarının teorik ve bir dereceye kadar ampirik olarak ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Bununla birlikte Erikson'un önemli takipçilerinden olan Kernberg ve Marcia tarafından kullanılan kimlik dağılması terimlerinin farklı anlamlara sahip olduğu unutulmamalıdır. Marcia'nın çalışmalarındaki terim, kimlik sürecindeki sosyal uyum sorununa yöneliktir (Sollberger, 2013: 5). Bununla birlikte, BKB'li bireylerden oluşan bir grubun ve sağlıklı kontrol grubunun kimlik stili Berzonsky'nin modeli doğrultusunda karşılaştırılmış ve bulgular, yaygın-kaçınan kimlik stili için ortalama puanın borderline grupta önemli ölçüde daha yüksek olduğunu göstermiştir (Jørgensen, 2009). Benzer şekilde, kimlik bocalaması yaşayan katılımcıların daha yüksek oranda KB tanısı alabildiği (Kaynak-Demir, Dereboy ve Dereboy, 2009) anlaşılmaktadır.

2.5.3. Kimlik Dağılması ve Borderline Kişilik Bozukluğu

Sağlıklı gelişmiş kimlik (1) zaman içinde ve farklı bağlamlar boyunca bir kişisel aynılık, tutarlılık ve süreklilik duygusu; (2) kişisel faillik duygusu ve kendi düşüncelerini düşünen ve kendi duygularını hisseden tutarlı bir birim olarak benlik deneyimi; (3) bir sosyal grupta ve istikrarlı bir normlar, değerler ve idealler dizisiyle

özdeşleşme; (4) uzun vadeli hedeflere, ilişkilere ve kendini tanımlayan olarak görülen belirli başarılı bir şekilde entegre edilmiş öz-temsillere ve sosyal rollere duygusal bağlılık; 5) kişinin kendi cinsiyetine ve diğerlerinden farklılaşmasına ilişkin öznel güven ve kesinlik (bireyleşme) ve (6) hayata anlam katan ve başkaları tarafından tanınan bir dünya görüşüyle özdeşleşmeyi içerir (Jørgensen, 2010). Akhtar ve Samuel (1996), sağlıklı kimliği tanımlamak adına gerçekçi beden imajı, öznel benlik, tutarlı tutum ve davranışlar, kişisel deneyimin zamansal sürekliliği, hakikilik ve özgünlük, cinsiyet netliği, içselleştirilmiş vicdan ve etnik kökenden oluşan bazı kimlik bileşenlerini derlemişlerdir. Bütünleşmiş bir kimlik, geçici çatışma koşullarında veya ruh haliyle ilişkili olumsuz duygusal etkileşimler esnasında bile önemli diğerlerine ilişkin olumlu ve olumsuz özelliklerin karmaşık bütünleşmesini tolere eden, önemli diğerlerine ilişkin bütünleşik gerçekçi bir bakış açısını içerir (Normandin vd., 2014).

Psikanalitik teoride; bilişsel, duyuşsal ve kişilerarası işlevlerin düzenlenmesi için gelişmiş kişisel kimlik önemli bir kaynak olarak kabul edilir. Bu yaklaşım, öznel kimlik duygusunu içsel yapılar ve kişiliğin organizasyonu ile ilişkilendirmiştir (Jørgensen, 2006: 619). Jørgensen'a göre (2006: 622-634) Psikanalitik Teori, kimliğin gelişimini erken nesne ilişkilerinin içselleştirilmesi ve kademeli bütünleştirilmesi yoluyla açıklamıştır. Bu gelişimin birbiriyle ilişkili üç aşaması vardır. Buna göre en ilkel aşamada, benlik imgelerinin izleri, ötekilerinin imgeleri ve benlik ile nesne arasındaki etkileşimin duygulanımsal izlenimleri içe yansıtılır. İkinci aşama, bireyin diğer önemli kişilerle özdeşleşmesi ve içselleştirmesi ile ilişkilidir. Son olarak, olgun kimliğin oluştuğu üçüncü aşamada, daha önceki içe yansıtımlar ve özdeşleşmeler, benlik, öteki ve benlik ile öteki arasındaki etkileşimlerin daha istikrarlı ve bütünleşik temsilleri şeklinde sentezlenir. Normal ayrılma ve bireyleşme süreci; benliğin, çocukluğun önemli nesnelere ve onların içsel zihinsel temsillerinden farklılaştığını ima eder. Bu, kişisel bir kimliğin oluşturulmasını sağlar (Jørgensen, 2010). Kimlik, kökleri çocukların çevreyle ilk etkileşimlerine dayanan, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Çocukların özdeşleşmesi ve içe yansıtımları, ergenlikte kimlik oluşturma sürecinin öncülleridir (Normandin vd., 2014).

Kimlik dağılması ise bütünleştirici bir kimliğin eksikliğini ifade eder. Hem toplam içselleştirilmiş nesne temsillerinden oluşan bütünleşmiş bir dünyanın hem de sabit bir benlik kavramının yokluğu, kimlik dağılması tablosunu açıklar (Erikson, 1956). Erikson ilk olarak 1950'de normal ego kimliği, kimlik krizi ve kimlik dağılması

kavramlarını sırasıyla normal kişilik gelişimi, ergenlik ve şiddetli kişilik bozukluklarının önemli özellikleri olarak açıklamıştır (Kernberg, 2006). Erikson, ergenlikteki normatif gelişim krizini, potansiyel intrapsişik ve kişilerarası çatışmalar ve bir ergenin kendisini nasıl algıladığı ile diğerleri tarafından nasıl algılandığı arasındaki tutarsızlıktan kaynaklanan gerilimlerle açıklamıştır. Bununla birlikte, ergenlikte borderline durumlar veya kimlik oluşturmada yetersizlik ile ilişkilendirilebilecek kimlik dağılmasının patolojik durumunu da tanımlamıştır. Buna göre Erikson (1956) kimlik dağılmasını; fiziksel yakınlık, mesleki seçim, rekabet ve psikososyal bir kendini tanımlama ihtiyacının arttığı zamanlarda, duygusal çöküntüye yansıyan, normal kendini tanımlama kapasitesinin yokluğu veya kaybı olarak tanımlamıştır. Ayrıca Erikson (1956: 77-81), kimlik dağılması tablosunun klinik görünümünde ön plana çıkan bazı özellikleri tanıtmıştır. Bunlardan biri yakınlık sorunudur. Buna göre başkalarıyla gerçek bir yakınlık ve bağlılık, kendini sağlam bir şekilde tanımlayabilme ile ilişkilidir. Genç birey dostluk ve rekabette, cinsellikte ve aşkta, tartışmada ve dedikoduda geçici bir kişilerarası ilişkinin bir kaynaşmaya ve bir kimlik kaybına dönüşmesi gibi bir gerginlik yaşamaya meyillidir. Bu çatışmanın istendik yönde çözülememesi durumunda genç kendini izole edebilir, basmakalıp ve resmileşmiş kişilerarası ilişkiler kurabilir veya tekrarlanan telaşlı/başarısız girişimlerle en olası ortaklarla yakınlık arayabilir.

Erikson (A.g.e.: 81-83), kimlik dağılmasının bir diğer özelliği olarak zaman perspektifinin dağılmasını ele alır. Zaman dağılmasıyla kastedilen, büyük bir aciliyet duygusu ve yaşamın bir boyutu olarak zamanı değerlendirme kaybı olabilir. Genç kişi aynı anda hem bebek hem de yaşlı birisi gibi hissedebilir. Yanı sıra zamanın değişiklik getirebileceği olasılığına kesin bir inançsızlık ve aynı zamanda bunun olabileceğine dair şiddetli bir korku mevcut olabilir. Gencin rutin faaliyetlerinde, pekmez içinde hareket ediyormuş gibi davranmasına neden olan genel bir yavaşlama, yatağa gidip uyku durumuna geçişte ve kalkıp gerekli uyanıklık durumuyla yüzleşmekte zorlanma, saatinde gelmek ve ayrılmakta zorlanma gibi durumlar bununla ilişkili olabilir. Kimlik dağılmasının bir diğer özelliği ise çabanın dağılmasıdır. Şiddetli kimlik dağılması yaşayan bireylerde çalışabilmek anlamında akut bir rahatsızlık söz konusudur. Bu durum gerekli ya da önerilen görevlere odaklanamama ya da bazı faaliyetlere kendine zarar verici aşırı bir meşguliyet şeklinde yönelme şeklinde kendini gösterebilir (A.g.e.: 83-85). Negatif kimlik seçimi ise kimlik dağılmasının bir diğer yönüdür. Buna göre

kimlik duygusunun kaybı, genellikle kişinin ailesinde veya yakın çevresinde uygun ve arzu edilir olarak sunulan rollere karşı küçümseyici ve düşmanca bir tutumla ifade edilir. Cinsiyet, milliyet veya sınıf üyeliği gibi temalar gencin küçümsemesinin hedefi haline gelebilir (A.g.e.: 85-88). Ayrıca, kimlik dağılması genellikle benliği tek bir rol veya etiket açısından tek taraflı olarak tanımlama eğilimi ve bazı durumlarda kendine özgü normlara katı bir bağlılık olarak kendini gösterir (Jørgensen, 2006: 632).

Erikson hastalarından hiçbir zaman Borderline Kişilik Bozukluğu olarak bahsetmese de 1950'lerde Stockbridge'deki Austen Riggs Merkezi'nde tedavi ettiği BKB'ye benzeyen genç yetişkinleri, yakınlık sorunu olan kişiler olarak tanımlamıştır (Caton, 1993: 1-11). Bununla birlikte kimlik dağılmasına ilişkin vaka örneklerinin borderline vakalarda karşılaşılan tanısız ve teknik konuları hatırlatabileceğini (Erikson, 1968: 78) vurgulamıştır. Erikson'un çalışmalarının ardından, kimlik dağılması yapısını işlevselleştirme iki ana hat üzerinden ilerlemiştir: (a) Uzun vadeli hedefler, değerler ve inançlarla sonuçlanan bağlılık ile sosyolojik bağlamlara odaklananlar ve (b) kişilik organizasyonunda benlik ve önemli öteki kavramını bütünleştiren intrapsişik yapıya odaklananlar (Sollberger, 2013). Kimlik kuramları bölümünde, sosyolojik bağlamlara odaklanana dair bazı örnekler sunulmuş ve ilerleyen bölümde ise teorik olarak özellikle BKB ile ilişkilendirildiği bilinen intrapsişik yapıya odaklanan kimlik dağılması kavramının detaylandırılması planlanmıştır.

Normal gelişim gösteren bir ergenlik döneminde, kimlik krizlerinin tipik olarak görülebileceği ancak kimlik dağılmasının tipik olmadığı anlaşılmaktadır. Psikanalitik Nesne İlişkileri yaklaşımını temel alan Kernberg (1976, 2006) kuramında, borderline kişilik organizasyonunun merkezi yapılarından birinin kimlik dağılması olduğunu ifade etmektedir. Kimlik dağılması, bölme gibi savunma mekanizmalarının kullanımı ile ilişkili bütünleşmeyen kendilik ve öteki temsillerini ifade eder. Normandin ve diğerlerine göre (2014: 339-340) kimlik dağılması durumunda, uzlaştırılmayan çelişkili kendilik deneyimlerinde yansıyan benlik kavramında genel bir bütünleşme eksikliği, önemli başkalarının görüşlerinde ciddi çarpıtmalar, ilişkiler ve benlik saygısında aşırı dalgalanmalar ve aslında keskin bir şekilde bölünmüş, idealize edilmiş/zulmedici nesnenin tipik gelişimi vardır. Kendini tipik olarak, benlik kavramında ciddi süreksizlikler/gerçekçi olmayan değerlendirmeler ve önemli kişilerle ilişkilerde duygusal çarpıklıklar, okuldaki yaşamında ve evdeki ilişkilerde önemli başarısızlıklar, cinsel davranış ile duygusal yakınlık arasında ciddi ayrışma ve

olası antisosyal davranış gelişimi ile gösterir. Kimlik dağılması, sabit bir kimlik yapısının olmaması anlamına gelir. Bir kişinin eylemleri, inançları ve kararları, kimliğin bilişsel yapısından ziyade ilişki etkileri, durumsal ve çevresel değişkenler tarafından daha güçlü bir şekilde yönlendirilir (Puchalska-Wasył, 2023). Kendilerine, değerlerine, önemli ötekilere ve cinsel kimliklerine ilişkin algılar çarpıcı biçimde değişebilir (Larrivé, 2013). Kernberg, Weiner ve Bardenstein'e göre (2000: 41-42) kimlik dağılması durumunda, klinisyenin hastanın kendisi veya hayatındaki diğer önemli kişiler hakkındaki görüşünün bir resmini oluşturamaması, kendilik ve önemli diğerlerinin bütünleşme eksikliği ile ilişkilidir. Kaotik bir kendini tanımlamanın yanı sıra başkalarının tasvirlerinin çelişkili ifadeleri ve katı klişeler ön plana çıkar. Okul çağında nispeten daha az belirgin olan belirtiler, dış sosyal yapıların değişim göstermesiyle ergenlik döneminde kendini gösterme eğilimindedir. Dolayısıyla patolojik kimlik dağılmasının gençlikteki normatif kimlik krizinden ayırt edilmesinin gerekliliği vurgulanır (Normandin vd., 2014).

Akhtar'a (1984) göre de sağlıklı kişisel kimlikle ilgili rahatsızlıklar, Borderline Kişilik Bozukluğu için karakteristik olan kimlik dağılması tablosunu içerir. Kimlik dağılmasının önemli bir odak noktası olduğuna ve altı temel özellikten oluştuğuna dikkat çekmiştir: (a) çelişkili karakter özellikleri, (b) kendilikte geçici süreksizlik, (c) özgünlük eksikliği, (d) boşluk duyguları, (e) cinsiyet hoşnutsuzluğu ve (f) aşırı etnik ve ahlaki görecelik. Buna göre hem öznel farkındalığı hem de davranışsal olarak ortaya çıkan fenomenleri içeren kimlik dağılması kavramı, üç bakış açısı ile açıklanabilir: gelişimsel, dinamik ve tanımlayıcı (A.g.e: 1381). Gelişimsel olarak kimlik dağılması, ergenlik döneminde, önceki özdeşimleri, nispeten tutarlı bir kendilik duygusunun uyumlu bir formu ile bütünleştirmedeki başarısızlığı ifade eder (Erikson, 1968'den akt. Akhtar, 1984: 1381). Ergenlikte ciddi ve kalıcı kimlik sorunlarının gelişimi; genetik olarak belirlenmiş özellikler ve davranışsal eğilimler, bireysel zayıflıklar (yapısal kusurlar vb.), ani zorlanmalar ve çevreden yetersiz destek gibi birbiriyle etkileşimli birçok faktör ile ilişkilidir (Jørgensen, 2006: 633). Dinamik olarak kimlik dağılması ise bir yetişkinin iç psikik dünyasındaki egodistonik öz-niteliklere karşı bir savunma olarak çelişkili özdeşimlerin devam eden aktif varlığına ve bastırmaya kıyasla bölmenin baskınlığına işaret eder (Kernberg, 1980'den akt. Akhtar, 1984: 1381). Son olarak tanımlayıcı şekilde kimlik dağılması, kişinin kimliği ve kendi deneyimi alanındaki klinik belirtilerin karakteristik bir kümesini ifade eder. Tutarlı bir kendilik

hissetmek için dış nesnelere bağımlılık yüksektir ve öznel boşluk deneyimine karşı kırılganlık deneyimlenir.

Kimlik dağılması için zor ve incelikli bir ayırıcı tanı olarak ergen kimlik krizine (Akhtar, 1984: 1383-1384) işaret edilir. Kernberg (1978), kimlik krizi teriminin ergenlik dönemine özgü şüphelerin ortaya çıktığı, davranışta gerilemenin olduğu, hızla değişen fiziksel ve psikolojik benlikler arasındaki tutarsızlıkların ön plana çıktığı, kendilik algısı ile başkalarının algılarının deneyimleri arasında genişleyen bir boşluğun oluştuğu ve kimliğin yeniden düzenlenmesi için ayrılan süresi sınırlı bir zamanı ifade ettiğini belirtir. Kimlik krizi sürecinde olan ergenlerin, nesne ilişkilerinin köklü ve kronik patolojisini göstermediklerini belirtir. Akhtar (1984: 1383-1384), ergenlerin zorlayıcı durumlar karşısında bile özgünlük duygularını, iyi ve kötü bölmesi yerine ikircikli bir şekilde bakma yeteneğini korumayı başardıklarını, idealleştirmelerinin yoğun olmasına rağmen gerçeklik temelinde olduğunu ve çatışmalarının psikososyal rollerini ve mesleki seçimlerini içerdiğini, deneyimlerinin bütününe sirayet etmediğini vurgular. Kimlik dağılmasında ise erken çocukluk döneminde şiddetli hayal kırıklıklarından kaynaklanan daha ciddi patoloji mevcuttur. Kişinin kimliğini sorgulaması ergenlikte elbette beklendiktir ancak patolojik olanı ayırt eden kararsızlığın belirgin ve kalıcı karakteridir. Belirgin ve sürekli olarak kararsız bir kendilik imajı veya benlik duygusu, kimlik bozukluğuna işaret eder (Larrivé, 2013). Bir kimlik krizi genellikle esnek ve uyarlanabilir işlevselliğe sahip normal, konsolide bir kimliğe dönüşürken, kimlik dağılmasının çok çeşitli uyumsuz davranışlara ve işlevsizliğe yol açan sonraki kişilik patolojilerinin altında yattığı düşünülür (Foelsch, Odom ve Arena, 2012: 58-60). Görüldüğü üzere özellikle modern psikodinamik teori, kişiliğin işleyişi için kimliğin önemini vurgulamıştır (Jørgensen, 2006: 620).

Nitekim kimlik, teorik yaklaşımlarla uyumlu şekilde Borderline Kişilik Bozukluğu için tanımlayıcı ve temel tanı ölçütlerinden biridir. BKB, patolojik kimlik oluşumuyla en fazla ilişkili psikiyatrik bozukluktur (Look, 2017). Kimlik bozukluğu, DSM-5'te BKB'nin temel yapılarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır (APA, 2013). Buna göre, BKB'deki kimlik bozukluğunu belirgin ve sürekli olarak kararsız bir kendilik imajı veya benlik duygusu olarak tanımlanır. Ayrıca, kişilik patolojisine ilişkin uzun süredir gelişen teori ve yakın zamanda önerilen kişilik bozuklukları için DSM-5 alternatif model, kendilik/kimlik sorunlarının kişilik patolojisi için ayırt edici bir

özelliğini öne sürer (Vizgaitis ve Lenzenweger, 2022). DSM-5 modeli, kimlik bozukluğunu, genel olarak kişilik işleyişindeki patoloji için dört merkezi kriterden biri olarak sunar (Jørgensen ve Bøye, 2022). Bu modelde, kimlik bozukluğu, özellikle Borderline Kişilik Bozukluğu'nda, bozulmuş kişilik işleyişinin merkezi yönlerinden ve tanı ölçütlerinden biridir (Schmeck, Schlüter-Müller ve Valdés-Sánchez, 2021). DSM-5 Kişilik İşlevleri Düzeyi Ölçeği'nde, kimlik sorunları boyutsal olarak değerlendirilir; doğru öz değerlendirme, eylemlilik duygusunun sanal olarak yokluğu, çarpık benlik imajı ve benlik ve diğerleri arasındaki karışık sınırlar, çeşitli derecelerde bozulmalar gösterebilir (Jørgensen ve Bøye, 2022). İlişkili olarak mevcut BKB kuram ve yaklaşımlarının önemli bir bölümü, bir şekilde, BKB'nin temel bir özelliği veya bir özelliği olarak kimlik bozukluğuna veya kimlik dağılmasına değinmektedir (örn. Luyten, Campbell ve Fonagy, 2020; Jørgensen, 2006; Kernberg, 2006; Linehan ve Dexter-Mazza, 2008). Birçok araştırmacı ve klinisyen, deneysel araştırmalardaki muğlak anlamı ve farklı işlevselleştirmelerine rağmen, kimlik dağılması veya rahatsızlığını Borderline Kişilik Bozukluğu için temel tanı ölçütlerinden biri olarak kabul eder (Sollberger, 2013).

Kişilik bozuklukları için resmi tanı ölçütlerindeki merkezi önemi göz önünde bulundurulduğunda, kimlik dağılması henüz dikkate değeri bir şekilde yeterince araştırılmamıştır (Jørgensen ve Bøye, 2022). Kişisel kimlik duygusundaki sorunların ve buna bağlı içsel boşluk duygularının, genellikle BKB'nin karakteristiği olan dürtüsellik ve kendine zarar verme davranışları, istikrarsız ve yoğun kişilerarası ilişkiler gibi diğer belirtilerle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Jørgensen, 2006: 631; Jørgensen, 2010). Kimlik bozukluğunun BKB'yi diğer psikiyatrik bozukluklardan ayırt etmede önemli olduğu (Wilkinson-Ryan ve Westen, 2000) ve BKB'li bireyler arasında, kimlik bozukluğu bildirenlerin psikoterapötik tedavide daha az gelişme gösterebildiği (Yen vd., 2009) anlaşılmaktadır. Ayrıca, yüksek düzeyde borderline kişilik özelliklerine sahip bireylerin genellikle düşük benlik kavramı netliği bildirdikleri ve daha düşük borderline kişilik özelliklerine sahip olanlara göre kimliklerinin tutarlılığını değiştirme çabalarına daha duyarlı oldukları anlaşılmaktadır (Lowmaster, 2013). Kişilik bozukluğu olan ve olmayan psikiyatrik katılımcılarda sağlıklı kontrollere kıyasla kimlik bozukluğu anlamlı derecede yüksektir (Neacsiu vd., 2014a) ve ayrıca kimlik bozukluğu BKB'nin dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğu gibi diğer belirtileriyle ilişkili gözükmeğir (örn. Gagnon, Vintiloiu ve McDuff,

2016; Lowmaster, 2013; Neacsiu vd., 2014a; Sekowski vd., 2022; Vizgaitis ve Lenzenweger, 2022). Buna ek olarak; benlik kavramı, kimlik ve sınırdaki semptomların üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve kendine zarar verme gibi ruh sağlığı sorunları riskinde önemli bir rolü olabileceğine (Chen vd., 2019) dair bulgular mevcuttur. Nitel bir araştırmada, BKB'li bireylerin kendilik algılarına dair bulguların da benlik ve ilişki bozukluğu kavramını desteklediği görülmüştür. Buna göre BKB'li bireyler özgecil, yüzeysel ve acı çeken bir öz imaj sergilemişlerdir (Dammann vd., 2011). BKB'li bireylerin öznel deneyimlerinde kimlik dağılmasının kendisini nasıl gösterdiğine ilişkin tanımları dokuz kategoriye ayrılır: parçalanmış kendilik imgesi; benliği stabilize etmek için çeşitli cepheler kullanmak; kırılmış olarak benliğin acı veren duyguları; benliğin uymadığını hissetmek; iç boşluk; "Ne istediğimi bilmiyorum"; kimliği istikrara kavuşturmak için başkalarından büyük ilgi görme ihtiyacı; kişilerarası ilişkileri idare edememe duygusu; ve benliğin dikkatini dağıtmak ve acı verici benlik hallerini düzenlemek için seksi kullanmak (Jørgensen ve Bøye, 2022).

Tutarlı bir kimlik oluşturmak genellikle ergenliğin normatif bir gelişim görevi olarak görülse de yetişkin kişilik bozukluklarında görülen kimlik bozukluğu biçimlerinin ergenlerde de ayırt edilip edilemeyeceğine (örn. Westen, Betan ve Defife, 2011) ilişkin ilgi artmıştır. Buna göre, yetişkinlerde olduğu gibi, ergenlerde de kimlik bozukluğu, klinik olarak anlamlı, çok boyutlu bir yapıdır ve en belirgin olarak Borderline Kişilik Bozukluğu olmak üzere şiddetli kişilik patolojisinin farklı biçimleriyle önemli ilişkiler sergiler (Westen, Betan ve Defife, 2011: 305-313). Kernberg, Weiner ve Bardenstein (2000), çocuklarda ve ergenlerde kimlik patolojisini anlamak için bir model geliştirmiştir. Ardından Paulina Kernberg ve Pamela Foelsch tarafından yönetilen bir klinik çalışma grubu, ergenlerin gelişimsel görevlerini ve kapasitelerini göz önünde bulundurarak kimliğin bütünleşmesini destekleyecek bir tedavi yaklaşımı üzerine çalışmış ve bulgular hem psikodinamik hem de bütünleştirici bakış açılarını içeren Ergen Kimlik Tedavisi (Adolescent Identity Treatment-AIT) olarak geliştirilmiştir (Foelsch, Odom ve Arena, 2012: 58-60; Foelsch vd., 2013; Schlüter-Müller vd., 2015).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın problemleri ve hipotezleri dikkate alınarak nicel araştırma yöntemi seçilmiştir. Bu doğrultuda tarama modeli benimsenmiştir. Tarama modelinde, “*bir evren içinden seçilen örneklem ile çalışılması sonucunda evren ile ilgili eğilim, tutum ve görüşlerin nicel olarak betimlenmesi söz konusudur*” (Creswell, 2014’ten akt. İlk, 2015). Diğer bir deyişle bir konunun kendi koşulları içinde betimlenmesi amaçlanmaktadır. Bu model, genel tarama modeli ve örnek olay tarama modeli olmak üzere iki kısımda incelenebilir. Mevcut araştırmada, genel tarama modelleri kapsamında ilişkisel tarama modeli kullanılması planlanmıştır. Genel tarama modeli, geniş bir evrende genel bir yargıya varmak amacı ile evren veya örneklem üzerinde yapılan çalışmalar kapsar. “*İlişkisel tarama modelinde, iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığı ve miktarı odak noktasıdır; ilişkisel çözümleme korelasyon türü ilişki ve karşılaştırma yolu ile elde edilen ilişki olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır*” (Karasar, 2014’ten akt. İlk, 2015).

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Zihinselleştirme Ölçeği’nin (MZQ) adaptasyonunun gerçekleştirildiği birinci çalışmanın örneklemini, 2019-2020 eğitim öğretim yılında, İstanbul’da öğrenim görme şartı aranan gönüllü 564 katılımcı oluşturmaktadır. Ulaşılabilirlik ve elverişlilik ilkesine göre kolay örnekleme yöntemi kullanarak katılımcıların Google formda hazırlanan ölçeklerin linkine sosyal medya aracılığıyla Mart ayında ulaşımı sağlanmıştır. Katılımcıların yaş aralığının 14-25 arasında değiştiği tespit edilmiştir.

İkinci ve üçüncü çalışmada, amaçlara bağlı olarak bilgi açısından zengin durumların seçilerek derinlemesine araştırma yapılmasına olanak tanıyan, belli ölçütleri karşılayan veya belirli özelliklere sahip olan bir veya daha fazla belirli durumla çalışılmak istendiğinde önerilen amaçlı örnekleme yöntemi (Koç Başaran, 2017: 490) kullanılmıştır. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği’nin (ETMCQ) adaptasyonunun gerçekleştirildiği ikinci çalışmanın örneklemini 2021-2022 eğitim

öğretim yılında, İstanbul ili Avrupa yakasında altı ayrı ortaöğretim kurumunda öğrenim gören 9.-10.-11. ve 12. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Yürütülen ikinci çalışma kapsamında Kasım ayında ortaöğretimde öğrenci olan gönüllü 503 katılımcıyla uygulama yapılmıştır ve ölçekleri önemli ölçüde eksik dolduran katılımcılar hariç tutularak 484 katılımcının verileri analize dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş aralığının 13-20 arasında değiştiği belirlenmiştir.

Ergenlik dönemi borderline kişilik bozukluğu belirtilerinin epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme ve kimlik dağılması ile ilişkisinin incelendiği üçüncü ve ana çalışmanın örneklemini ise 2021-2022 eğitim öğretim yılında, İstanbul ili Avrupa yakasında 10 ayrı ortaöğretim kurumunda öğrenim gören 9.-10.-11. ve 12. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Uygulama, Nisan ve Mayıs aylarında gönüllü 1260 ortaöğretim öğrencisi olan katılımcı ile gerçekleştirilmiş, ölçekleri önemli ölçüde eksik dolduran katılımcılar hariç tutularak 1051 katılımcının verileri analize dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş aralığının 13-20 arasında değiştiği belirlenmiştir. Tüm çalışmalarda; kız erkek katılımcı sayısının benzer olmasına (Karasar, 2014: 114), İstanbul ilinin sosyoekonomik farklılığını kapsayabilecek ilçelerin ve farklı türdeki ortaöğretim kurumlarından katılımcıların yer almasına dikkat edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen formda, demografik bilgiler değerlendirilmektedir.

3.3.2. Zihinselleştirme Ölçeği (MZQ)

MZQ, Hausberg ve diğerleri (2012) tarafından geliştirilen 5'li Likert ölçeği şeklinde zihinselleştirme yeteneğinin toplamına ve dört alt ölçeğe ilişkin değerlendirme yapılmasına olanak sağlayan bir öz bildirim ölçeğidir. Dört alt ölçeği şu şekildedir: 1) iç durumlar veya kategorik bir düşünce hakkında kaçınmayı değerlendiren 'kendini yansıtmayı reddetme ölçeği (REF)' (madde örneği: "Hiçbir şey hissetmemek çoğu zaman daha iyidir."); 2) kişinin kendi iç durumlarını algılama ve farklılaştırma eksikliğini değerlendiren 'duygusal farkındalık ölçeği (AW)' (madde örneği: "Tüm dikkatimi çekene kadar fiziksel gerginlik veya rahatsızlık duygularını görmezden gelme eğilimindeyim."); 3) zihinselleştirme teorisinde yer alan psişik eşdeğerlik

modunun yönlerini yansıtan ‘psişik eşdeğerlik modu ölçeği (EQ)’. Psişik eşdeğerlik modunda, içsel zihinsel durumlar ve dış gerçeklik eşitlenir ve böylece içsel zihinsel durumlar gerçek gibi algılanır (madde örneği: “Eleştirilme veya incinme ihtimalim olduğunda korkum gitgide artar.”) ve 4)insanları çaresizlik duyguları deneyimlemelerine ve kendi duyguları tarafından tehdit altında hissetmelerine yol açabilecek, duygulanmayı düzenleyememeyi tanımlayan ‘duygu düzenleme ölçeğini (RA)’ içerir (madde örneği: “Hissettiklerim bazen benim için tehlikelidir.”).

Orijinal çalışmada ölçek, çok aşamalı ve hakemli bir uzlaşma yaklaşımıyla geliştirilmiştir. Çalışmada test edilecek 40 maddelik bir havuz oluşturulmuştur. MZQ'nun psikometrik özelliklerini geliştirmek ve değerlendirmek için iki örnekleme veri toplanmıştır. İlk örnekleme (n=97) ait veriler yatılı tedavi içeren bir psikiyatri ortamında toplanmış ve MZQ'nun madde ve faktör analizini yürütmek için kullanılmıştır. İkinci örnekleme, psikoterapötik bir ortamda ruhsal bozukluğu olan 337 hastadan oluşmaktadır ve geçerliliğini incelemek için kullanılmıştır. Her iki örnekleme ilişkin veriler; başvuruda, taburculukta ve 6 aylık takipte olmak üzere üç farklı zamanda toplanmıştır. Sonuç olarak MZQ, zihinsel problemleri olan hastalarda zihinselleştirmenin en azından çeşitli yönlerini değerlendirmek için kabul edilebilir güvenilirliğe ve yeterli geçerliliğe sahip, 15 madde ve 4 faktörlü bir kendi kendine değerlendirme aracı olarak kullanıma sunulmuştur.

MZQ'nun toplamda iyi bir iç tutarlılık gösterdiği ve faktör analizleri sonucu ölçeğin dört faktörlü bir yapıdan oluştuğu belirlenmiştir: Kendini Yansıtmayı Reddetme.64, Duygusal Farkındalık .71, Psişik Eşdeğerlik Modu .58 ve son olarak Duygu Düzenleme .54 (Hausberg vd., 2012). Ölçeğin tamamı için Cronbachalpha katsayısı ise .81 olarak belirlenmiştir. Ayrıca yakınsak ve ayırteci geçerlik çalışmaları gerçekleştirilerek bağlanma stili, borderline kişilik bozukluğu, semptom şiddeti gibi alanlarda bu geçerlikler için kanıt sağlanmıştır. MZQ, zihinsel problemleri olan hastalarda, 5'li Likert ölçeğinde derecelendirilen 15 maddeli 4 faktörlü yapıda kişinin zihinselleştirme yeteneğinin bir toplam ve dört alt faktöre ilişkin değerlendirme yapılmasına olanak sağlayan bir kendi kendine değerlendirme aracı olarak sunulmuştur (Hausberg vd., 2012). Ölçeğin tüm maddeleri ters madde olarak değerlendirilmektedir ve bu doğrultuda yüksek puanlar, yüksek zihinselleştirme düzeylerini ifade etmektedir.

MZQ'nun Türkçe'ye uyarlaması için orijinal formun yazarlarından izin alındıktan sonra ölçek ikisi Psikoloji alanından olmak üzere 3 uzman tarafından İngilizce dilinden Türkçe'ye çevrilmiştir. Oluşturulan Türkçe form, bir Türk dili uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Türk dili uzmanının değerlendirdiği metin, biri akademisyen olmak üzere iki uzman psikolog tarafından tekrar değerlendirilerek tek bir metin haline getirilmiştir. Ölçeğin bu son hali geçerlilik ve güvenirlik çalışmasının veri toplama aşamasında kullanılmıştır.

3.3.3. Öz Yansıtma ve İçgörü Ölçeği (ÖYİÖ)

Ölçeğin ilk geliştirilen formu 20 maddedir ve 6'lı Likert tipi derecelendirme ölçeğidir (Grant, Franklin ve Langford, 2002). Yüksek skorlar öz yansıtma ve içgörünün yüksekliğine işaret eder. Ölçeğin öz-yansıtma ve içgörü olmak üzere iki alt boyutu vardır. Cronbach Alfa özyansıtma alt boyutu için .91, içgörü alt boyutu için .87; test tekrar test güvenirliği öz-yansıtma alt boyutu için .77, içgörü alt boyutu için .78'dir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması üniversite öğrencilerinde yapılmış, iki faktörlü yapı doğrulanmış ve Kendini Yansıtma ve İçgörü olarak adlandırılmıştır (Yavaşoğlu, 2010). Liseli ergenlerde ölçeğin geçerlik ve güvenirliği çalışmasında ise uyarlanan ölçeğin 19 maddesi ve İçgörüye Odaklanma, İçgörüye İhtiyaç Duyma, İçgörü Eksikliği, İçgörüye Odaklanmak İstememe ve İçgörü Sahibi Olma şeklinde beş farklı alt boyutu bulunmaktadır (Atik, 2013). Mevcut çalışmada, bu uyarlama kullanılmıştır.

3.3.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

KSE, kişilerin belirti düzeyini ve seyrini değerlendirme amacıyla geliştirilen Psikolojik Belirti Tarama Testi'nin (SCL-90, Derogatis, 1977) kısaltılmış halidir (Derogatis, 1992). KSE, 53 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir, 5'li Likert tipi ile değerlendirilmektedir. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi genel semptom ortalaması olarak da puanlanabilmektedir. Türkçe güvenirlik ve geçerliliği Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda ölçeğin "anksiyete", "depresyon", "olumsuz benlik", "somatizasyon" ve "hostilite" adı verilen beş faktörden oluştuğu bilinmektedir. Güvenirliğine ilişkin sonuçlar, testin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayılarının .95 ve .96 arasında değiştiğini göstermiştir. KSE'nin, psikopatolojik değerlendirme yapmak amacıyla ergen örnekleme de geçerlik ve

güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir ve aynı isimlerle adlandırılan beş faktörden oluştuğu belirlenmiştir (Şahin, Durak-Batıgün ve Uğurtaş, 2002). Yürütülen çalışmada ergen örneklem geçerlik ve güvenilirlik çalışması dikkate alınmış ve ölçeğin anksiyete ve depresyon altölçekleri kullanılmıştır.

3.3.5. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

Ölçek, bireylerin psikolojik sağlığını değerlendirmek amacıyla Smith ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilmiştir. KPSÖ, 5'li Likert şeklinde, tek faktörlü ve 6 maddelik bir öz bildirim aracıdır. Ölçekte yüksek puanlar, psikolojik sağlığın iyi olması anlamına gelir. Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısı .80 ile .91 arasında değişmektedir. Test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise, .62 ile .69 aralığındadır. Ölçüt bağıntılı geçerlik kapsamında, farklı ölçeklerle anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması ise üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir (Doğan, 2015). Ölçeğin açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir ve iç tutarlık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik bağlamında ise beklenen ilişkiler tespit edilmiştir.

3.3.6. Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği (ETMCQ-Epistemic Trust, Mistrust and Credulity Questionnaire)

Bireyin epistemik duruşunu değerlendirmeyi amaçlayan Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Anketi, Campbell ve diğerleri (2021) tarafından geliştirilen 15 maddelik, 3 alt boyutlu ve 7'li Likert ölçeğine sahip bir öz bildirim aracıdır. Birinci alt boyut epistemik güvendir. Bireyin ilişkiler bağlamında sosyal öğrenme fırsatlarına seçici ve uygun bir şekilde açık olduğunu, nispeten iyi huylu sosyal koşullarda uyum sağlayan bir duruşu ve yaşam zorlukları karşısında psikolojik dayanıklılığı ifade eder. Epistemik güvensizlik boyutu ise herhangi bir bilgi kaynağına güvenilmediği veya kötü niyetli muamele edildiği ve başkalarından gelen iletişimden etkilenmeye izin verilmediği veya buna izin vermeme konusunda hata yapma eğiliminin olduğu durumları yansıtır. Son alt boyut olan epistemik saflık ise belirgin bir uyanıklık ve ayrımcılık eksikliği ile ilgilidir, kişinin kendi pozisyonu hakkında genel bir netlik eksikliğine işaret eder ve yanlış bilgilere karşı savunmasızlığa ve potansiyel istismar

riskine yol açar. Ölçek alt boyutlarından alınan yüksek puanların o boyutla ilgili özelliğin yüksekliğine işaret etmektedir.

Ölçeğin geliştirilmesi aşamasında ilk olarak 60 madde geliştirilmiş ve her bir maddenin Güven, Güvensizlik veya Güvenilirliği ele alıp almadığını belirten altı uzman yargıç (ET ile ilgili teorilere aşina olan klinisyenler ve akademisyenler) tarafından bağımsız olarak derecelendirilmiştir. Çalışmalar sonlandığında 18 maddelik bir forma ulaşılmıştır. ETMCQ'nun psikometrik özelliklerini inceleyen iki çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma 1 örnekleme (n = 500 yetişkin toplum örnekleme) rastgele olarak eşit büyüklükteki iki veri kümesine, bir "keşif örnekleme" (n = 250) ve bir "onay örnekleme" (n = 250) olarak bölünmüştür. Çalışma 2'de ise toplum örnekleme 705 yetişkin katılımcıya yer verilmiştir. Öncelikle Açımlayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılarak ETMCQ'nun faktör yapısı ve güvenilirliği incelenmiştir. Açımlayıcı Faktör Analizi'nin sonuçları, beklendiği gibi üç faktörlü bir modeli desteklemiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi ile üç faktörlü yapının uygunluğu değerlendirilmiştir. 15 maddeli ve üç faktörlü yapı iyi bir model uyumu göstermiştir. Bu doğrultuda, CFI = 0.94, TFI = 0.92, SRMR = .05 ve RMSEA = 0.08 (CI = 0.07–0.08) olarak belirlenmiştir.

Güvenirlilik analizleri kapsamında Çalışma 1'in keşif örnekleme için Cronbach alfa değeri, tam ölçek ($\alpha = 0.78$) ve Güven ($\alpha = 0.76$), Güvensizlik ($\alpha = 0.72$) ve Saflık ($\alpha = 0.81$) ve kontrol örnekleminde tam ölçek ($\alpha = 0.75$) ve Güven ($\alpha = 0.81$), Güvensizlik ($\alpha = 0.70$) ve Güvenirlilik ($\alpha = 0.75$) olarak belirlenmiştir. İkinci çalışmada ise tam ölçek için ($\alpha = 0.71$), Güven ($\alpha = 0.69$), Güvensizlik ($\alpha = 0.65$) ve Saflık ($\alpha = 0.81$) değerlerine ulaşılmıştır. Spearman r ile test-tekrar test güvenilirliği ise güven, güvensizlik ve saflık için sırasıyla $s = 0.73$, 0.71 ve 0.70 olarak hesaplanmıştır.

Geçerlik çalışmaları kapsamında ise ETMCQ alt ölçeklerinin çocukluk çağı travması, ruh sağlığı belirtileri, zihinselleştirme, bağlanma ve öz-yeterlik ile ilişkileri, demografik ilişkiler kontrol edilerek Spearman korelasyon katsayıları ile incelenmiştir. Saptanan anlamlı ilişkilerin .8-.45 arasında değişim gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre Güven ile duygusal ve fiziksel ihmal, duygusal istismar, kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri ve küresel psikopatoloji şiddet indeksinde anlamlı negatif ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, Güven ve genel öz-yeterlik arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Güvensizlik ise tüm ihmal ve istismar alt türleri, küresel psikopatoloji şiddet indeksinde daha yüksek puan, endişeli ve kaçınan

bağlanma stilleri ve zayıf zihinselleştirme ve genel öz-yeterlik ile anlamlı ilişki içindedir. Güvensizlik'e benzer şekilde Saflık, tüm ihmal ve istismar alt türleri ile küresel psikopatoloji şiddet indeksi, endişeli ve kaçınan bağlanma boyutları ve zihinselleştirmede belirsizlikte daha yüksek bir puanla pozitif olarak ilişkiliydi. Buna ek olarak, Saflık, genel öz-yeterlik ile negatif olarak ilişkilidir.

Farklı bağlanma stillerinde (güvenli, korkulu, kayıtsız ve saplantılı) üç epistemik güven faktörü puanlarındaki farklılıkları araştırmak için tek yönlü ANOVA'lar yapılmıştır. Güven alt ölçeğinin gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Gruplar arasındaki karşılaştırmalar ile Güvenli ve Saplantılı grupların Kayıtsız ve Korkulu gruplardan önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldığı belirlenmiştir. Güvensizlik alt ölçeği de bağlanma grupları arasında önemli ölçüde farklılıklar göstermiştir. Gruplar arası karşılaştırmalar, güvenli bağlanan grupta ortalama Güvensizlik puanının diğer üç gruba göre anlamlı derecede düşük olduğunu ve Korkulu grubun ortalamasının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğunu belirlemiştir. Son olarak, Saflık alt ölçeğinin de gruplar arasında önemli ölçüde farklı olduğu bulunmuştur. Korkulu grup diğer üç gruptan daha yüksek puan alırken Saplantılı grup Güvenli ve Kayıtsız gruptan önemli ölçüde daha yüksek puan almıştır.

ETMCQ'nun Türkçe'ye uyarlaması için orijinal formun yazarlarından izin alındıktan sonra ölçek ikisi Psikoloji alanından olmak üzere 3 uzman tarafından İngilizce dilinden Türkçe'ye çevrilmiştir. Oluşturulan Türkçe form, bir Türk dili uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Türk dili uzmanının değerlendirdiği metin, biri akademisyen olmak üzere iki uzman psikolog tarafından tekrar değerlendirilerek tek bir metin haline getirilmiştir. Ölçeğin bu son hali geçerlilik ve güvenirlik çalışmasının veri toplama aşamasında kullanılmıştır. Ölçek Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği (ETMCQ) ismi ile uyarlanmıştır ve çalışmanın ilerleyen bölümlerinde bu isim ve kısaltma ile kullanılacaktır.

3.3.7. Çocukluk Yaşantıları Ölçeği (ÇYÖ)

Çocukluk Yaşantıları Ölçeği (ÇYÖ), ergen ve yetişkinlerin olumsuz çocukluk yaşantılarını ölçmek amacıyla Manap (2015) tarafından geliştirilmiştir. ÇYÖ, 5'li Likert şeklinde, üç faktörlü ve 12 maddelik bir öz bildirim aracıdır. Ölçekte bulunan ve

ters kodlanan maddeler çevrildikten sonra, alınan yüksek puanlar, olumsuz çocukluk yaşantılarının yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin güvenilirliği iç tutarlık yöntemiyle hesaplanmıştır. Buna göre, aile yaşantıları alt boyutunun cronbach's alpha değerinin .82, okul yaşantıları alt boyutunun .77, kişisel/sosyal yaşantılar alt boyutunun .70 olduğu saptanmıştır. Geçerlik çalışması kapsamında ise açımlayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre; ölçeğin 12 maddelik üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ise tüm modele ilişkin değerlerin kabul edilebilir veya mükemmel düzeyde olduğu belirlenmiştir.

3.3.8. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ)

Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ), bağlanma stillerinin belirlenmesinde alternatif bir ölçme aracı oluşturulması amacıyla Erzen (2016) tarafından geliştirilmiştir. 5'li Likert şeklinde, üç faktörlü ve 18 maddelik bir öz bildirim aracıdır. Ölçeğin kaçınan, güvenli ve kaygılı-kararsız faktörlerinde alınan yüksek puanlar, ilgili bağlanma stiline yüksek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir. Bir birey hangi bağlanma stilinden en yüksek puanı aldıysa o bağlanma stiline sahip olarak kabul edilmektedir. Güvenilirlik analizi doğrultusunda kaçınan, güvenli ve kaygılı-kararsız bağlanma stilleri faktörleri için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları .80, .69 ve .71 olarak tespit edilmiştir. Geçerlik çalışmaları kapsamında, dilsel geçerliği Cohen Kappa uyuma ölçümü değeri .87 ve içerik geçerliği .72 olarak belirlenmiştir. Açımlayıcı faktör analizi, ölçekte yer alan 18 maddenin üç boyut altında tutarlı şekilde toplandıklarını göstermiş ve doğrulayıcı faktör analizi değerleri ise GFI .93, AGFI .90, CFI .90, RMSEA .05 ve χ^2/sd oranı 2.48 olarak belirlenmiştir.

3.3.9. Sınır Kişilik Özellikleri Ölçeği-Çocuk Ergen Formu (SKÖÖ-ÇEF)

Sınır Kişilik Özellikleri Ölçeği-Çocuk ve Ergen Formu (SKÖÖ-ÇEF), 12-18 yaş arasındaki sınır kişilik özelliklerini (duygusal düzensizlik, kimlik problemleri, olumsuz ilişkiler, kendine zarar verme) değerlendiren öz bildirim dayalı bir ölçektir. SKÖÖ-ÇEF; Crick, Murray-Close ve Woods (2005) tarafından Kişilik Değerlendirme Envanteri-Borderline'ın (PAI-BOR) uyarlanması ile geliştirilmiştir. Coşgun ve Çakıroğlu (2020) tarafından Türkçe adaptasyon çalışması gerçekleştirilmiştir.

Güvenilirliği kapsamında test-tekrar test yöntemi ve Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır ve Cronbach α katsayısı .83 olarak belirlenmiştir. Benzer şekilde test tekrar test uygulaması yapılmış, pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=.85$; $p<0.001$) olduğu tespit edilmiştir. Yapı geçerliliği kapsamında ise doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış, ROC analizi ile ölçeğin kesme puanı test edilmiştir. Bifaktör model ile doğrulayıcı faktör analizinde yeterli model uyumu olduğu gösterilmiştir. Duygusal düzensizlik, kimlik problemleri, olumsuz ilişkiler ve kendine zarar verme alt boyutları mevcut olmakla birlikte yapılan analizler ile borderline kişilik özelliklerini değerlendirmek için toplam puan kullanılmasının daha uygun olacağı önerilmiştir. Ölçeğin klinik geçerliliği kapsamında, toplum ve BKB örnekleminin SKÖÖ-ÇEF toplam puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. 21 maddelik, 5'li Likert değerlendirmesine sahip bu ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek BKB özellikleri anlamını taşımaktadır ve toplam puanda 69 ve üzeri puan alanların BKB açısından daha kapsamlı değerlendirilmesi önerilmektedir.

3.3.10. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Gratz ve Roemer (2004) tarafından olumsuz duygu durumlarının düzenlenmesine odaklanarak geliştirilen Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği (DDGÖ), Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ardından Kavcıoğlu ve Gençöz'ün (2011) çalışmasında, bazı maddelerin Türkçe ifadesi üzerinde yapılan değişikliklerle daha iyi güvenilirlik ve geçerlik katsayıları elde edilmiştir. Sarıtaş-Atalar, Gençöz ve Özen (2014) ise ergen örnekleme DDGÖ'nün psikometrik özelliklerini incelemiştir. Buna göre güvenilirlik analizleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır ve DDGÖ'nün toplam yüksek iç tutarlılığa sahip olduğu bulunmuştur ($\alpha = .91$). DDGÖ alt ölçeklerinin iç tutarlılığı ise .85 ve .60 arasında değişim göstermektedir. Geçerlik çalışmaları doğrultusunda doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiş olup ergenler arasında DDGÖ'nün altı faktörlü yapısı (açıklık, farkındalık, dürtü kontrolü, kabulsüzlük, amaç ve strateji) desteklenmiştir. 36 maddelik, 5'li Likert ölçeği şeklinde değerlendirmesi olan DDGÖ'nün eşzamanlı geçerliliğinde ise DDGÖ alt ölçekleri ile olumsuz duygulanım, olumlu duygulanım ve depresyon ölçütleri arasında korelasyonlar hesaplanmıştır. Çeşitli alt boyutlar için ilişkiler .10-.58 arasında

değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, duygu düzenleme güçlüklerinin yüksekliğine işaret etmektedir.

3.3.11. Ergenlikte Kimlik Gelişimi Değerlendirme Ölçeği (AIDA)

Ergenlikte Kimlik Gelişimi Değerlendirme Ölçeği (AIDA), sağlıklı ve klinik örneklem ergenlerde kimlik gelişimini, kimlik bütünlüğü ile kimlik dağılması ekseninde değerlendirme amacıyla Goth ve diğerleri (2012) tarafından 58 maddelik 5'li Likert değerlendirme şeklinde geliştirilen bir öz bildirim aracıdır. Kimlik gelişimini kişiliğin işlevselliği açısından değerlendirmekte ve kişilik bozukluğu olma riski ile bağlantılı olan sağlıklı kimlik bütünlüğü ve kimlik dağılması arasındaki boyutsal farkı belirlemeyi amaçlamaktadır. Toplam ölçek Süreklilik (özelliklerin kalıcılığı, ilişkilerin kalıcılığı ve duygusal kendilik deneyiminin kalıcılığı alt ölçekleri) ve Tutarlılık (kendilik kavramında tutarlılık, özerklik-ego gücü ve bilişsel kendilik deneyimini bütünleştirme alt ölçekleri) başlıklı iki ana ölçeğe ve bunlar da üçer alt ölçeğe bölünmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışması doğrultusunda Cronbach alfa katsayısı toplam kimlik dağılması için .94, süreksizlik ve tutarsızlık boyutları için .87 ve .92 ve bu boyutların alt ölçekleri için .69 ile .84 arasındaki değerler olarak tespit edilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi, karmaşık ancak bir faktörlü bir yapıyı desteklemiştir. Geçerlik çalışmaları kapsamında, toplum örneklemini ile hasta örneklemini önemli etki büyüklüğü ($d = 2.6$) ile ayırt edebildiği tespit edilmiştir. Yakınsak geçerlik kapsamında JTCI 12–18 R karakter ölçeği alt boyutları ile düşük dereceden yüksek dereceye değişen oranlarda olmak üzere anlamlı korelasyonlar gösterdiği belirlenmiştir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, kimlik dağılmasının yükselmesi anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışması Tüzün ve Çudaroğlu (baskıda) tarafından henüz gerçekleştirilmiş ve basım aşamasına hazırlanmaktadır.

3.4. Veri Analizi

Ölçek adaptasyonu çalışmalarının gerçekleştirildiği birinci ve ikinci çalışmada, ilk olarak normal dağılım için Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri sınanmıştır. Normal dağılım varsayımının karşılanması için değerlerin -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir. Güvenirlik analizi kapsamında, iç tutarlılık için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenirliği ve yakınsak geçerlik

çalışmaları için Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı analizi yapılmıştır. Ayrıca geçerlik çalışmaları kapsamında Lisrel programında Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulanmıştır. Ayırt edici geçerlik çalışmalarında ise bağımsız örneklemeler için t testi ve varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Son olarak yordayıcı geçerlik kapsamında, Basit Doğrusal Regresyon Analizi, ön koşul analizleri ile gerçekleştirilmiştir.

Üçüncü çalışmadaki ilişkisel hipotezlerin testi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi yapılmıştır. Aynı zamanda bu korelasyonlara dayanarak BKB toplam puanlarını yordayan değişkenleri belirlemek için Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Yordanan değişkenle yalnızca hem r değeri .20 ve üstünde hem de anlamlı ilişkiler gösteren yordayıcılar regresyon analizi için diğer ön koşul sınamalarına tabi tutulmuştur. Bu doğrultuda yordanan değişkenin normal dağılıp dağılmadığı Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri ile sınanmıştır. Normal dağılım varsayımının karşılanması için eğiklik ve basıklık değerlerinin -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir. Yanı sıra değişkenler arası ilişkinin doğrusal olup olmadığını tespit etmek amacıyla da eğrisel (Quadratic) varyanslar hesaplanarak Quadratic varyansın doğrusal varyanstan farklı olup olmadığı Fisher'in Z Testi ile değerlendirilmiştir. Regresyon analizinin yapılması için bu koşulların tamamının sağlanması beklenmiştir.

Demografik özelliklere göre Borderline Kişilik Bozukluğu özellikleri, epistemik duruş boyutları, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasını değerlendirmek amacıyla Bağımsız Gruplar t testi yapılmıştır. Ölçek kesme puanına göre belirlenen BKB özellikleri yüksek bireylerin bulunduğu grupta epistemik güven boyutları, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının nasıl farklılaştığını belirlemek için Bağımsız Gruplar t testi gerçekleştirilmiştir. Fisher'in Z Testi dışında tüm analizler SPSS v22.0 programıyla gerçekleştirilmiş olup Fisher'in Z Testi <https://www.psychometrica.de/correlation.html#independent> web sitesinde yürütülmüştür. Birinci ve ikinci çalışmada anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilirken üçüncü çalışmada katılımcı sayısının yüksek olmasından ötürü anlamlılık düzeyi $p < .01$ olarak kabul edilmiştir.

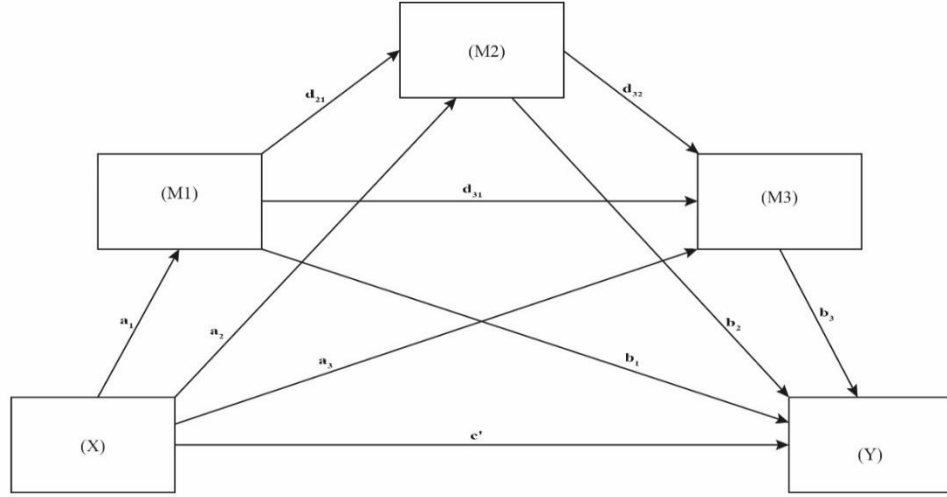
Davranış alanında kaydedilen yöntem bilimsel ilerlemeler ile birlikte X ve Y değişkeni arasındaki ilişkinin nasıl bir bağlantı mekanizması ile gerçekleştiği (aracılık-mediation) veya bu ilişkinin hangi durumlarda meydana geldiği (düzenleyicilik-

moderation) üzerine yönelim (örn. Baron ve Kenny, 1986; Hayes, 2018) artmıştır (Gürbüz ve Bayık, 2018: 35-36). Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen ilk aracılık analizi modelinde nedensel adımlar yaklaşımı mevcuttur. Buna göre yordayıcı ile yordanan arasında, yordayıcı ile medyatör arasında ve yordayıcı ile medyatör birlikte regresyon analizine dâhil edildiğinde, medyatör ile yordanan değişken arasında yordayıcı ilişki olması beklenir. Bu yöntemde, önerilen bu koşullar adım adım sağlanmalıdır ve bir adımda koşul sağlanmadıysa bir sonraki adıma geçilememektedir. Dolayısıyla önerilen aracılık modelinde yer alan aracı değişkenin aracılık etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Gürbüz ve Bayık, 2018: 38). Dolaylı etki Sobel testi ile sınılanır. Son yıllarda geliştirilen yaklaşımlarda ise bu yöneme bazı önemli eleştiriler söz konusudur (örn. Zhao, Lynch ve Chen, 2010). Baron ve Kenny yöntemine getirilen eleştiriler ile çağdaş yaklaşımın üstünlükleri değerlendirildiğinde, aracılık ya da dolaylı etkinin istatistiksel olarak desteklenmesi için şu adımlar (Gürbüz, 2021: 64) önerilmektedir:

- 1. X'in Y'ye etkisi test edilir ancak anlamlı olmaması, aracılık etkisinin olmadığı anlamına gelmez.*
- 2. X'in M'ye etkisi test edilir ancak anlamlı olmaması, aracılık etkisinin olmadığı anlamına gelmez.*
- 3. M'nin Y'ye etkisi test edilir ancak anlamlı olmaması, aracılık etkisinin olmadığı anlamına gelmez.*
- 4. X'in M vasıtasıyla Y değişkeni üzerindeki dolaylı etkisi, Sobel testinden daha geçerli olan bootstrap tekniği ile test edilmelidir. Aracılık veya dolaylı etki için dolaylı etkiye ait bootstrap testi sonuçlarının anlamlı olması (%95 güven aralıklarının sıfır değerini içermemesi) gerekir.*

Günümüzde toplam etki (c yolu) anlamlı olmamasına rağmen aracılık etkisi raporlayan araştırma makaleleri bulunmaktadır. Hayes'e (2018) göre değişkenler arasındaki toplam etki, doğrudan ve dolaylı etkilerin tamamını ifade ettiği için toplam etki anlamlı olmasa da dolaylı etkiler anlamlı olabilmektedirler. Bu doğrultuda, aracılık analizi için "PROCESS Macro v.3.5" programında yer alan Model 6 kullanılmıştır (Hayes, 2018). Şekil 3.1'de yer aldığı üzere modelde üç aracı değişken kullanılmıştır. Aracılık analizi, 5.000 bootstrap yöntemi ile ve %95 güven aralığında gerçekleştirilmiştir. %95 güven aralığında sıfırın yer almaması aracılık etkilerinin anlamlı olmasına kanıt olarak kabul

edilmektedir. Bootstrap tekniğinde, orijinal veri setindeki gözlemler yinelenerek farklı bir gözlem seti oluşturulmakta ve istatistiki hesaplamalar bu yeni veri setleri ile yapılmaktadır (Efron, 1987'den akt. Gürbüz ve Bayık, 2018: 42).



Şekil 3.1: Aracılık Analizi Model 6

Kaynak: Hayes (2018)

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. Birinci Çalışma: Zihinselleştirme Ölçeği'nin (MZQ) Adaptasyon Çalışması

4.1.1. Sosyodemografik Bulgular

Tablo 4.1: Katılımcıların Demografik Bilgileri

| Cinsiyet | N | % |
|-----------------------------------|-----|------|
| Kadın | 354 | 62.8 |
| Erkek | 210 | 37.2 |
| Algılanan Ekonomik Durum | | |
| Düşük | 26 | 4.6 |
| Orta | 499 | 88.5 |
| Yüksek | 39 | 6.9 |
| Anne Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 25 | 4.4 |
| İlkokul | 201 | 35.6 |
| Ortaokul | 107 | 19.0 |
| Lise | 153 | 27.1 |
| Üniversite ve üstü | 78 | 13.8 |
| Baba Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 6 | 1.1 |
| İlkokul | 137 | 24.3 |
| Ortaokul | 136 | 24.1 |
| Lise | 164 | 29.1 |
| Üniversite ve üstü | 121 | 21.5 |
| Psikolojik Yardım Öyküsü | | |
| Evet | 83 | 14.7 |
| Hayır | 481 | 85.3 |
| Psikolojik Yardım İhtiyacı | | |
| Evet | 217 | 38.5 |
| Hayır | 347 | 61.5 |

MZQ'nun ergen ve genç örnekleme adaptasyon çalışmasının gerçekleştirilmesinin hedeflendiği birinci çalışmada örneklem grubu, İstanbul'da yaşayan 354'ü kadın (% 62.8), 210'u erkek (% 37.2) olmak üzere toplam 564 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 14-25'tir. Örneklemin yaş ortalaması 16.31'dir (Ss=1.22). Çalışmaya katılanların annelerinin % 4.4'ü okuryazar değildir (n=25) ve % 35.6'sı (n=201) ilköğretim ve %19'u (n=107) ortaokul ve %27.1'i (n=153) lise ve %13.8'i (n=78) üniversite üstü eğitim almışlardır. Babalarının ise % 1.1'i okuryazar değildir

(n=6) ve % 24.3'ü (n=137) ilköğretim ve %24.1'i (n=136) ortaokul ve %29.1'i (n=164) lise ve %21.5'i (n=121) üniversite üstü eğitim almışlardır. Katılımcıların %4.6'sının (n=26) ekonomik durumu düşük, % 88.5'inin orta (n=499), %6.9'unun (n=39) yüksektir. Katılımcıların %14.7'si (n=83) psikolojik yardım öyküsü olduğunu belirtirken %38.5'i (n=217) ise psikolojik yardıma ihtiyaç duyduğunu bildirmiştir (Tablo 4.1).

4.1.2. Birinci Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici Bulguları

Tablo 4.2: MZQ, KPSÖ, ÖİÖ ve KSE Ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları

| | A | Ort. | Ss | Skewness | Kurtosis |
|----------------------------------|-----|-------|-------|----------|----------|
| MZQ¹ Toplam | .79 | 46.78 | 9.92 | -.016 | -.189 |
| Kendini Yansıtmayı Reddetme | | 11.85 | 3.53 | .058 | -.481 |
| Duygusal Farkındalık | | 13.40 | 3.74 | -.168 | -.576 |
| Psşik Eşitlik Modu | | 12.77 | 3.78 | -.211 | -.616 |
| Duygu Düzenleme | | 8.75 | 2.86 | .017 | -.642 |
| KPSÖ² | .84 | 18.05 | 5.87 | .013 | -.611 |
| ÖİÖ³ Toplam | .80 | 79.70 | 13.76 | .305 | -.461 |
| İçgörüyeye Odaklanma | | 16.46 | 4.80 | -.297 | -.482 |
| İçgörü Eksikliği | | 17.44 | 6.16 | -.101 | -.513 |
| İçgörüyeye İhtiyaç Duyma | | 17.18 | 4.14 | -.525 | .074 |
| İçgörüyeye Odaklanmak İstememe | | 10.86 | 3.99 | .102 | -.468 |
| İçgörü Sahibi Olma | | 7.41 | 2.55 | .105 | -.648 |
| KSE⁴ Depresyon | .85 | 8.45 | 5.58 | .290 | -.985 |
| KSEAnksiyete | .83 | 6.96 | 5.37 | .852 | .147 |

Not: ¹ MZQ: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı; ² KPSÖ: Kısa psikolojik Sağlık Ölçeği toplam puanı; ³ ÖİÖ: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği; ⁴ KSE: Kısa Semptom Envanteri.

MZQ, KASİ, ÖİÖ ve KSE ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır (Tablo 4.2). ETMCQ, ÜBBSÖ, ÇYÖ, MZQ ve KSE ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır. Dağılımın normal dağılım olarak gerçekleşmesine yönelik çarpıklık ve basıklık değerlerinin hangi aralıkta yer akacağına dair farklı görüşler mevcuttur (örn. Tabachnick ve Fidell, 2013; Hair vd., 2010). Mevcut çalışmada normal dağılım

varsayımının karşılanması için eğiklik ve basıklık değerlerinin -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir ve değerlerin bunu karşıladığı belirlenmiştir.

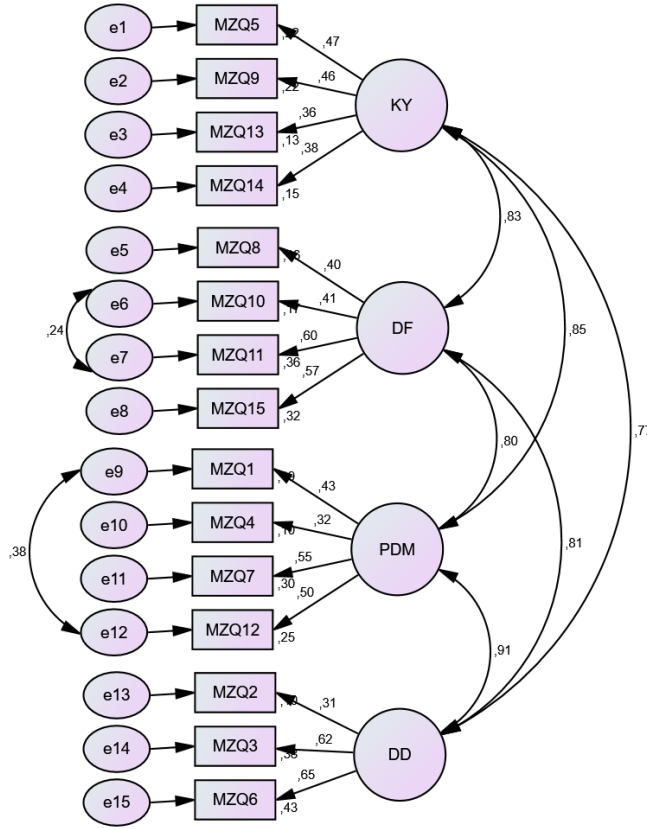
4.1.3. MZQ'nun Geçerlik Çalışması

4.1.3.1. Doğrulayıcı Faktör Analizi

MZQ'nun uyarlaması kapsamında geçerliği ve güvenilirliğinin incelendiği bu çalışmada, MZQ'nun yapı geçerliği ile ilgili olarak dört faktörlü yapısının doğrulanıp doğrulanamayacağını değerlendirmek amacıyla ilk aşamada 564 kişilik veri setinde doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=3,31$, GFI=.94, CFI=.85, AGFI=.91, RMSEA=.064 (%90 güven aralığı=.056-.073) ve sRMR=.056 olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.3). Bu sonuçlara göre AGFI ve RMSEA'nin iyi uyum ve sRMR ile GFI'nin ise kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirdiği görülmüştür. CFI ise kabul edilebilir uyum ölçütlerinin dışında kalmıştır. Bu doğrultuda modele dair düzeltme önerileri adımına geçilerek gerekli koşulları sağlayan toplam iki düzeltme önerisi, yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 1-12 ve 10-11 maddeler arasındaki hata ilişkileri). Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra ise örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür (Şekil 4.1).

Tablo 4.3: MZQ'nun Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

| | Düzeltme Öncesi | Düzeltme Sonrası |
|---------------------|------------------------|-------------------------|
| χ^2/df | 3.31 | 2.55 |
| RMSEA | .064 | .052 |
| %90 CI RMSEA | .056-.073 | .044-.061 |
| sRMR | .056 | .046 |
| GFI | .94 | .95 |
| AGFI | .91 | .93 |
| CFI | .85 | .90 |



Şekil 4.1: MZQ Düzeltme Sonrası Yol Grafiği

Düzeltme sonrası ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=2,55$, $GFI=.95$, $CFI=.90$, $AGFI=.93$, $RMSEA=.052$ (%90 güven aralığı=.044-.061) ve $SRMR=.046$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.3). Bu sonuçlara göre $AGFI$, $sRMR$, $RMSEA$, GFI 'nin iyi uyum ve CFI 'nin ise kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirdiği görülmüştür. Ayrıca %90 CI $RMSEA$ değerlerinin arasında .10 birimden daha düşük düzeyde fark dikkat çekmiş, bu durum uyum istatistiklerinin güvenle yorumlanabileceğine işaret etmiştir. Bu sonuçlara göre hataların ilişkilendirilmesi doğrultusunda gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra hiçbir madde çıkarılmadan modelin iyileştirildiği, değerlerin neredeyse tamamının iyi uyum ölçütlerini karşıladığı ve orijinal faktör yapısının doğrulandığı gözlemlenmiştir (Şekil 4.1).

Tablo 4.4: MZQ'nun Faktör Yapısına, Madde-Toplam Korelasyonlarına, Tanımlayıcı İstatistikleri İle Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulgular

| Faktör isimleri ve maddeler | MTK¹ |
|--|------------------------|
| MZQ Toplam, 15 madde. Ortalama:48.78 S.S:10.62 İç Tutarlılık: .79 | |
| Kendini Yansıtmayı Reddetme. 4 madde. Ortalama:12.29 S.S:3.60 İç Tutarlılık: .47 | |
| 5.Hiçbir şey hissetmemek çoğu zaman daha iyidir. | .47 |
| 9.Duygular hakkında konuşmak, onların etkisinin gittikçe artması anlamına gelir. | .46 |
| 13.Eğer birisi benimle birlikteyken esniyorsa, bu bana göre benden sıkıldığının net bir işaretidir. | .36 |
| 14.Çoğu zaman başkaları ile düşüncelerim ve duygularım hakkında konuşmak istemem. | .38 |
| Duygusal Farkındalık. 4 madde. Ortalama:13.89 S.S:3.70 İç Tutarlılık: .60 | |
| 8.Tüm dikkatimi çekene kadar fiziksel gerginlik veya rahatsızlık duygularımı görmezden gelme eğilimindeyim. | .40 |
| 10.Duygularımı bazen sadece geriye dönüp baktığım zaman fark ederim. | .41 |
| 11.Duygularımın yoğunluğunu tam olarak algılamak benim için sıklıkla zordur. | .60 |
| 15. Genellikle iç dünyamda neler olup bittiğini bile bilmem. | .57 |
| Psirik Eşdeğerlik Modu. 4 madde. Ortalama:13.25 S.S:3.82 İç Tutarlılık: .57 | |
| 1.Eleştirilme veya incinme ihtimalim olduğunda korkum gitgide artar. | .43 |
| 4.Birisinin beni gerçekten sevdiğine sadece yeterince gerçekçi bir kanıtım varsa (örneğin bir buluşma, hediye veya sarılmak) inanabilirim. | .32 |
| 7.İlişkilerin değişebileceğine inanmak benim için zordur. | .55 |
| 12.Çoğu zaman birinin beni eleştirebileceği veya incitebileceği düşüncesiyle kendimi tehdit altında hissederim. | .50 |
| Duygu Düzenleme. 3 madde. Ortalama: 9.34 S.S:2.97 İç Tutarlılık: .52 | |
| 2.Başkalarının açıklamaları duygularımı anlamamda çok az yardımcı olur. | .31 |
| 3.Hissettiklerim bazen benim için tehlikelidir. | .62 |
| 6.Çoğu zaman duygularımı kontrol edemiyorum. | .65 |

Not: ¹ MTK: Madde-toplam korelasyonu

4.1.3.2. Yakınsak Geçerlik

Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete altölçekleri farklı sayıdaki katılımcılara uygulanmıştır. MZQ toplam puanı ile Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri puanları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı .36 ($p < .001$) olarak bulunmuştur. MZQ toplam puanı ile Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği toplam puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı .30 ($p < .001$), MZQ toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon altölçeği puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı -.64 ($p < .001$) ve MZQ toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete altölçeği puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı ise -.55 ($p < .001$) olarak bulunmuştur. Ayrıca MZQ altölçekleri ile ölçülen zihinselleştirme puanlarının yakınsak geçerlik ölçekleri ile olan korelasyonlarına da Tablo 4.5'te yer verilmiştir.

Tablo 4.5: MZQ ve Altölçeklerinin Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri (N=409), Özyansıtma Ve İçgörü Ölçeği (N=175), Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete Altölçekleri (N=175) İle Yakınsak Geçerlik Korelasyon Analiz Sonuçları

| | MZQTOP ¹ | MZQKYR ² | MZQDF ³ | MZQPEM ⁴ | MZQDD ⁵ |
|---------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| PsiSağlamlık⁶ | .36*** | .18*** | .21*** | .37*** | .26*** |
| ÖİÖO⁷ | -.01 | -.04 | .12 | .01 | -.15 |
| ÖİÖE⁸ | -.53*** | -.30*** | -.41*** | -.50*** | -.49*** |
| ÖİÖİD⁹ | -.00 | -.03 | .11 | .02 | -.12 |
| ÖİÖOİ¹⁰ | -.10 | -.08 | -.20** | -.01 | -.01 |
| ÖİÖSO¹¹ | .29*** | .02 | .29*** | .37*** | .26** |
| ÖİÖtop¹² | .30*** | .13 | .36*** | .30*** | .16* |
| KSEORTD¹³ | -.64*** | -.49*** | -.46*** | -.53*** | -.55*** |
| KSEORTA¹⁴ | -.55*** | -.42*** | -.34*** | -.45*** | -.56*** |

Not: *p<.05; **p<.001; ***p<.001, ¹ MZQTOP: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı; ² MZQKYR: Zihinselleştirme Ölçeği Kendini Yansıtmayı Reddetme altölçeği; ³ MZQDF: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Farkındalık altölçeği; ⁴ MZQPEM: Zihinselleştirme Ölçeği Psikik Eşdeğerlik Modu altölçeği; ⁵ MZQDD: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Düzenleme altölçeği; ⁶ PsiSağlamlık: Kısa psikolojik Sağlık Ölçeği toplam puanı; ⁷ ÖİÖO: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği İçgörüyü Odaklanma altölçeği; ⁸ ÖİÖE: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği İçgörü Eksikliği altölçeği; ⁹ ÖİÖİD: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği İçgörüyü İhtiyaç Duyma altölçeği; ¹⁰ ÖİÖOİ: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği İçgörüyü Odaklanmak İstememe altölçeği; ¹¹ ÖİÖSO: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği İçgörü Sahibi Olma altölçeği; ¹² ÖİÖtop: Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği toplam puanı; ¹³ KSEORTD: Kısa Semptom Envanteri Depresyon alt test puanı; ¹⁴ KSEORTA: Kısa Semptom Envanteri Anksiyete alt test puanı.

4.1.3.3. Ayırt Edici Geçerlik

Ayırt edici geçerlik için psikolojik veya psikiyatrik yardım ihtiyacı belirten 170 kişi ile herhangi bir psikolojik veya psikiyatrik yardım ihtiyacı belirtmeyen 239 kişinin MZQ toplam ve altölçek puanları t testiyle karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistik analiz sonucunda her iki grubun MZQ toplam ve altölçek puanlarının anlamlı derecede ($p<.01$ ve $p<.001$) farklılık gösterdikleri bulunmuştur (Tablo 4.6). Yani, psikolojik veya psikiyatrik yardım alma ihtiyacı duymadığını belirten grup yardım ihtiyacı duyan gruba göre MZQ toplam ve alt ölçek puanlarında anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır. Bu durum, MZQ'nun ve alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt olarak sunulmuştur.

Tablo 4.6: Örneklemenin MZQ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Psikolojik Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması İle Ayırtedici Geçerlik Bağımsız Gruplarda t Testi Analiz Sonuçları

| | Psikolojik Yardıma İhtiyaç Duymayanlar (n=239) | | Psikolojik Yardıma İhtiyaç Duyanlar (n=170) | | df | t | p |
|---------------------|--|------|---|------|--------|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| MZQKYR ¹ | 12.27 | 3.30 | 11.26 | 3.76 | 334.11 | 2.805 | .005 |
| MZQDF ² | 14.04 | 3.64 | 12.50 | 3.70 | 360.53 | 4.191 | <.001 |
| MZQPEM ³ | 13.44 | 3.71 | 11.82 | 3.69 | 365.69 | 4.357 | <.001 |
| MZQDD ⁴ | 9.51 | 2.74 | 7.68 | 2.69 | 368.51 | 6.705 | <.001 |
| MZQTOP ⁵ | 49.28 | 9.57 | 43.28 | 9.34 | 369.40 | 6.330 | <.001 |

Not: ¹ MZQKYR: Zihinselleştirme Ölçeği Kendini Yansıtmayı Reddetme altölçeği; ² MZQDF: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Farkındalık altölçeği; ³ MZQPEM: Zihinselleştirme Ölçeği Psikik Eşdeğerlik Modu altölçeği; ⁴ MZQDD: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Düzenleme altölçeği; ⁵ MZQTOP: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı.

4.1.3.4. Yordama Geçerliği

Son olarak yordama geçerliği çalışması kapsamında Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri kullanılmıştır. İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo'da özetlenmiştir. Buna göre MZQ toplam puanları KSEORTD puanlarındaki varyansın yaklaşık %40.8'ini açıklarken ($F(1,173)=119.439$, $p<.001$), bu oran KSEORTA puanları için yaklaşık %30.1 olmuştur ($F(1,173)=74.355$, $p<.001$). Bu bulgular, MZQ'nun ve alt ölçeklerinin yordayıcı geçerliğine ilişkin kanıt olarak sunulmuştur (Tablo 4.7).

Tablo 4.7: Yordanan Değişkenin Sırasıyla KSEORTD¹ Ve KSEORTA² Puanları Olduğu Yordayıcı Geçerlik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

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

Not: ¹ KSEORTD: Kısa Semptom Envanteri Depresyon alt test puanı; ² KSEORTA: Kısa Semptom Envanteri Anksiyete alt test puanı; ³ MZQTOP: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı, * $p<.001$.

4.1.4. MZQ'nun Güvenirlik Çalışması

İlk olarak, madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Madde ayırt ediciliğini sınamak için hesaplanan madde-toplam puan korelasyonlarının .32 (4.madde) - .65 (6.madde) arasında değiştiği gözlenmiş olup hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır (Tablo 4.4). MZQ'nun güvenirligi ile ilgili olarak iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı, ölçeğin tümü için .79, Kendini Yansıtmayı Reddetme için .47, Duygusal Farkındalık için .60, Psişik Eşdeğerlik Modu için .57 ve Duygu Düzenleme alt boyutu için ise .52 olarak bulunmuştur (Tablo 4.4). Ayrıca MZQTOP ve alt ölçekler arasındaki korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur ve alt ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları ölçeğin güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Toplam Zihinselleştirme ve Altölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları (n=409)

| | MZQTOP | MZQKYR | MZQDF | MZQPEM | MZQDD |
|---------------------|--------|--------|-------|--------|-------|
| MZQTOP ¹ | 1 | | | | |
| MZQKYR ² | .70* | 1 | | | |
| MZQDF ³ | .73* | .34* | 1 | | |
| MZQPEM ⁴ | .73* | .35* | .31* | 1 | |
| MZQDD ⁵ | .68* | .28* | .40* | .37* | 1 |

Not: * $p < .001$, ¹ MZQTOP: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı; ²MZQKYR: Zihinselleştirme Ölçeği Kendini Yansıtmayı Reddetme altölçeği; ³MZQDF: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Farkındalık altölçeği; ⁴MZQPEM: Zihinselleştirme Ölçeği Psişik Eşdeğerlik Modu altölçeği; ⁵MZQDD: Zihinselleştirme Ölçeği Duygusal Düzenleme altölçeği.

4.2. İkinci Çalışma: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin (ETMCQ) Adaptasyonu

4.2.1. Sosyodemografik Bulgular

ETMCQ'nun ergen örnekleme adaptasyon çalışmasının gerçekleştirilmesinin hedeflendiği çalışmada örneklem grubu, İstanbul'da yaşayan 256'sı kadın (% 52.9), 225'i erkek (% 46.5) olmak üzere toplam 484 kişiden oluşmaktadır. 3 (%0.6) katılımcı ise cinsiyet bildirmemiştir. Katılımcıların yaş aralığı 13-20, yaş ortalaması 16.03'tür ($Ss=1.31$). Katılımcıların % 25.4'ü 9.sınıf (n=123) ve % 23.8'i (n=115) 10. sınıf ve %25.4'ü (n=123) 11. sınıf ve %25.4'ü (n=123) 12. sınıf öğrencisidir. Çalışmaya

katılanların annelerinin % 5.4'ü okuryazar değildir (n=26) ve % 35.5'i (n=172) ilköğretim ve %22.3'ü (n=108) ortaokul ve %23.6'sı (n=114) lise ve %12.4'ü (n=60) üniversite eğitimi almışlardır. 4 (%0.8) katılımcı ise anne eğitim durumunu bildirmemiştir. Babalarının ise % 1.2'si okuryazar değildir (n=6) ve % 30.3'ü (n=146) ilköğretim ve %26.2'si (n=127) ortaokul ve %25.6'sı (n=124) lise ve %15.9'u (n=77) üniversite üstü eğitim almışlardır. 4 (%0.9) katılımcı ise baba eğitim durumunu bildirmemiştir. Katılımcıların %5.2'sinin (n=25) ekonomik durumu düşük, % 86.4'ünün orta (n=418), %7.2'sinin (n=35) yüksektir. 6 (%1.2) katılımcı ise ekonomik durumunu bildirmemiştir. Katılımcıların %9.7'si (n=47) psikolojik yardım öyküsü olduğunu ve %82.2'si (n=398) psikolojik yardım öyküsü olmadığını bildirmiştir. 39 (%8.1) katılımcı ise anne eğitim durumunu bildirmemiştir. (Tablo 4.9).

Tablo 4.9: Katılımcıların Demografik Bilgileri

| Cinsiyet | N | % |
|---------------------------------|----------|----------|
| Kadın | 256 | 52.9 |
| Erkek | 225 | 46.5 |
| Belirtilmemiş | 3 | 0.6 |
| Sınıf | | |
| 9. sınıf | 123 | 25.4 |
| 10. sınıf | 115 | 23.8 |
| 11. sınıf | 123 | 25.4 |
| 12. sınıf | 123 | 25.4 |
| Algılanan Ekonomik Durum | | |
| Düşük | 25 | 5.2 |
| Orta | 418 | 86.4 |
| Yüksek | 35 | 7.2 |
| Belirtilmemiş | 6 | 1.2 |
| Anne Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 26 | 5.4 |
| İlkokul | 172 | 35.5 |
| Ortaokul | 108 | 22.3 |
| Lise | 114 | 23.6 |
| Üniversite ve üstü | 60 | 12.4 |
| Belirtilmemiş | 4 | 0.8 |
| Baba Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 6 | 1.2 |
| İlkokul | 146 | 30.3 |
| Ortaokul | 127 | 26.2 |
| Lise | 124 | 25.6 |
| Üniversite ve üstü | 77 | 15.9 |
| Belirtilmemiş | 4 | 0.8 |
| Psikolojik Yardım Öyküsü | | |
| Evet | 47 | 9.7 |
| Hayır | 398 | 82.2 |
| Belirtilmemiş | 39 | 8.1 |

4.2.2. İkinci Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimleyici Bulguları

Tablo 4.10: ETMCQ, ÜBBSÖ, ÇYÖ, MZQ ve KSE Ölçeklerinin/Alt Ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları

| | α | Ort. | Ss | Skewness | Kurtosis |
|---|----------|-------|-------|----------|----------|
| ETMCQ¹ Epistemik Güven | .68 | 5.07 | 1.10 | -.858 | .909 |
| Epistemik Güvensizlik | .63 | 4.84 | 1.11 | -.421 | -.162 |
| Epistemik Saflık | .76 | 3.58 | 1.43 | .246 | -.714 |
| ÜBBSÖ² Güvenli Bağlanma | .52 | 18.36 | 3.47 | -.548 | .520 |
| Kaçınan Bağlanma | .77 | 16.71 | 5.45 | .441 | -.184 |
| Kaygılı/Karasız Bağlanma | .74 | 17.79 | 5.14 | .032 | -.132 |
| ÇYÖ³ Aile Yaşantısı | .93 | 6.70 | 3.66 | 1.573 | 1.966 |
| Okul Yaşantısı | .64 | 10.47 | 3.71 | .254 | -.500 |
| Kişisel Sosyal Yaşantı | .88 | 8.05 | 4.26 | 1.046 | .226 |
| MZQ⁴ Toplam | .79 | 45.11 | 10.76 | .145 | -.361 |
| Kendini Yansıtmayı Reddetme | | 11.54 | 3.32 | .084 | -.238 |
| Duygusal Farkındalık | | 12.56 | 3.64 | .004 | -.559 |
| Psişik Eşitlik Modu | | 12.27 | 3.99 | -.084 | -.760 |
| Duygu Düzenleme | | 8.72 | 2.89 | .216 | -.607 |
| RCİ⁵ | | 1.56 | .82 | .349 | -.447 |

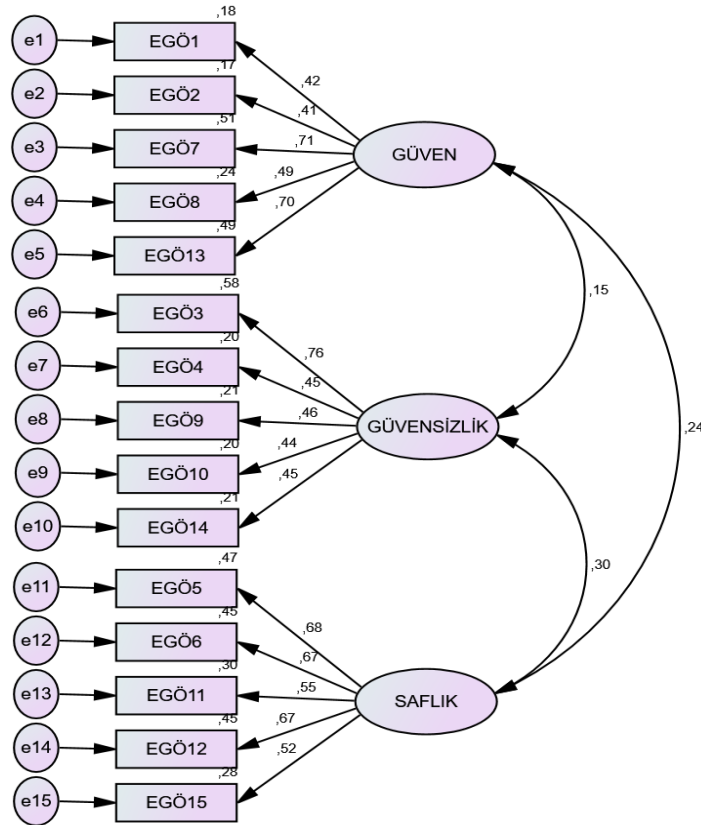
Not: ¹ETMCQ: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği; ²ÜBBGÜV: Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği; ³ÇYÖAY: Çocukluk Yaşantıları Ölçeği; ⁴MZQ: Zihinselleştirme Ölçeği; ⁵RCİ: Kısa Semptom Envanteri Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi.

ETMCQ, ÜBBSÖ, ÇYÖ, MZQ ve KSE ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır (Tablo 4.10). Dağılımın normal dağılım olarak gerçekleşmesine yönelik çarpıklık ve basıklık değerlerinin hangi aralıkta yer akacağına dair farklı görüşler mevcuttur (örn. Tabachnick ve Fidell, 2013; Hair vd., 2010). Mevcut çalışmada normal dağılım varsayımının karşılanması için eğiklik ve basıklık değerlerinin -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir ve değerlerin bunu karşıladığı belirlenmiştir.

4.2.3. ETMCQ'nun Geçerlik Çalışması

4.2.3.1. Doğrulayıcı Faktör Analizi

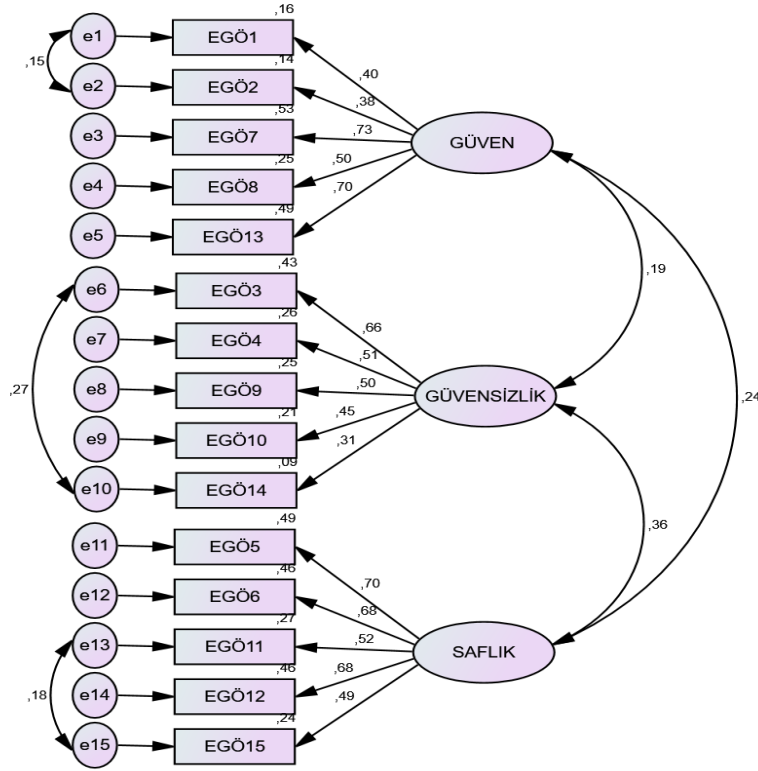
ETMCQ'nun adaptasyonu kapsamında geçerliği ve güvenilirliğinin incelendiği ikinci çalışmada, ETMCQ'nun yapı geçerliği ile ilgili olarak üç faktörlü yapısının doğrulanıp doğrulanamayacağını değerlendirmek amacıyla ilk aşamada 484 kişilik veri setinde doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=2,96$, GFI=.93, CFI=.87, AGFI=.91, RMSEA=.064 (%90 güven aralığı=.055-.073) ve sRMR=.063 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre AGFI iyi uyum ve χ^2/df , RMSEA, sRMR ile GFI ise kabul edilebilir uyum ölçütlerini karşılamaktadır. CFI ise kabul edilebilir uyum ölçütlerinin dışında kalmıştır.



Şekil 4.2: ETMCQ Düzeltme Öncesi Yol Grafiği

Tablo 4.11: ETMCQ' nun Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

| | Düzeltme Öncesi | Düzeltme Sonrası |
|--------------|-----------------|------------------|
| χ^2/df | 2.96 | 2.62 |
| RMSEA | .064 | .058 |
| %90 CI RMSEA | .055-.073 | .049-.067 |
| sRMR | .063 | .068 |
| GFI | .93 | .94 |
| AGFI | .91 | .92 |
| CFI | .87 | .90 |



Şekil 4.3: ETMCQ Düzeltme Sonrası Yol Grafiği

Tablo 4.12: ETMCQ' nun Faktör Yapısına, Madde-Toplam Korelasyonlarına, Tanımlayıcı İstatistikleri İle Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulgular

| ETMCQ 15 madde-Faktör isimleri ve maddeler | MTK¹ |
|---|------------------------|
| <i>Epistemik Güven. 5 madde. Ortalama:25.36 S.S:5.51 İç Tutarlılık:.68</i> | |
| 1. Kişisel bir sorunum olduğunda genellikle insanlardan tavsiye isterim. | .40 |
| 2. Beni iyi tanıyan kişilerden gelen bilgilere güvenmek ve kabul etmek daha kolaydır. | .38 |
| 7. Bazen, beni uzun zamandır tanıyan insanlarla sohbet etmek, kendim hakkında yeni bakış açıları geliştirmeme yardımcı oluyor. | .73 |
| 8. İnsanların, tecrübeleri hakkında anlattıklarından bir şeyler öğrenmeyi çok faydalı buluyorum. | .50 |
| 13. Ne yapmam gerektiğini bilmiyorsa, ilk aklıma gelen, fikrine değer verdiğim birine sormak olur. | .70 |
| <i>Epistemik Güvensizlik. 5 madde. Ortalama:24.21 S.S:5.58 İç Tutarlılık:.63</i> | |
| 3. Bir konu hakkında insanlara sorarak bilgi edinmek yerine, internetten kendim araştırmayı tercih ederim. | .66 |
| 4. Sıklıkla insanların ne istediğimi ve neye ihtiyacım olduğunu anlamadıklarımı hissediyorum. | .51 |
| 9. İnsanların söylediklerine çok fazla güvenirsen, muhtemelen incinirsin. | .50 |
| 10. Birisi bana bir şey söylediğinde ilk tepkim bana bunu neden söylediğini sorgulamak olur. | .45 |
| 14. Büyük bir ihtimalle doğru olduğunu düşünsem bile, genellikle başkalarından aldığım tavsiyelere göre hareket etmem. | .31 |
| <i>Epistemik Saftlık. 5 madde. Ortalama:17.92 S.S:7.18 İç Tutarlılık:.75</i> | |
| 5. Bana söylenen hemen hemen her şeye inandığım için sıklıkla saf biri olduğum düşünülür. | .70 |
| 6. Farklı insanlarla konuştuğumda, daha önce inandıklarımın farklı olsa bile, kendimi söylenenlere kolayca ikna edilmiş olarak bulurum. | .68 |
| 11. Çok sık yanlış kişilerden tavsiye aldım. | .52 |
| 12. İnsanlar bana, başkalarından çok kolay etkilendiğimi söylerler. | .68 |
| 15. Geçmişte kime güveneceğim konusunda yanlış kararlar verdim ve kullandım. | .49 |

Not: ¹ MTK: Madde-toplam korelasyonu.

Bu doğrultuda modele dair düzeltme önerileri adımına geçilerek gerekli koşulları sağlayan toplam iki düzeltme önerisi, yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 1-2, 6-10 ve 13-15 maddeler arasındaki hata ilişkileri). Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra ise örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür (Şekil 4.2).

Düzeltilme sonrası ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=2,62$, GFI=.94, CFI=.90, AGFI=.92, RMSEA=.058 (%90 güven aralığı=.049-.067) ve sRMR=.068 olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.11). Bu sonuçlara göre AGFI'nin iyi uyum, χ^2/df , sRMR, RMSEA, GFI ve CFI'nin ise kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirdiği görülmüştür. Ayrıca %90 CI RMSEA değerlerinin arasında .10 birimden daha düşük düzeyde fark dikkat çekmiş, bu durum uyum istatistiklerinin güvenle

yorumlanabileceğine işaret etmiştir. Bu sonuçlara göre hataların ilişkilendirilmesi doğrultusunda gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra hiçbir madde çıkarılmadan modelin iyileştirildiği ve orijinal faktör yapısının doğrulandığı gözlemlenmiştir (Şekil 4.3).

4.2.3.2. Yakınsak Geçerlik

Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında Çocukluk Yaşantıları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır. Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları ile MZQ toplam puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı sırasıyla $-.07$ ($p >.05$), $-.44$ ($p <.001$) ve $-.49$ ($p <.001$) olarak bulunmuştur (Tablo 4.13). Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları ile RCİ puanı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı ise sırasıyla $-.06$ ($p >.05$), $.49$ ($p <.001$) ve $.51$ ($p <.001$) olarak bulunmuştur.

ÜBBGÜV ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı sırasıyla $.24$ ($p <.001$), $.03$ ($p >.05$) ve $-.13$ ($p <.01$) olarak bulunmuştur. ÜBBKAÇ ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı sırasıyla $-.17$ ($p <.001$), $.21$ ($p <.001$) ve $.00$ ($p >.05$), olarak bulunmuştur. ÜBBKAYKAR ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı ise sırasıyla $-.03$ ($p >.05$), $.44$ ($p <.001$) ve $.41$ ($p <.001$) olarak bulunmuştur.

Son olarak Aile Yaşantıları alt ölçekleri ve epistemik güven, güvensizlik ve saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı incelenmiştir. ÇYÖAY ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı sırasıyla $-.10$ ($p <.05$), $.11$ ($p <.05$) ve $.15$ ($p <.01$), olarak bulunmuştur. ÇYÖOY ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı ise sırasıyla $-.09$ ($p >.05$), $.02$ ($p >.05$) ve $-.00$ ($p >.05$) olarak bulunmuştur. Son alt ölçek olan ÇYÖKSY ve Epistemik Güven, Epistemik Güvensizlik ve Epistemik Saflık alt boyutları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı sırasıyla $-.06$ ($p >.05$), $.13$ ($p <.01$) ve $.16$ ($p <.001$) olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.13: ETMCQ Altölçeklerinin Çocukluk Yaşantıları Ölçeği Altölçekleri, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Altölçekleri, Zihinselleştirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi İle Yakınsak Geçerlik Korelasyon Analiz Sonuçları

| | Epistemik Güven | Epistemik Güvensizlik | Epistemik Saflık |
|------------------------|-----------------|-----------------------|------------------|
| ÇYÖAY ¹ | -.10* | .11* | .15** |
| ÇYÖOY ² | -.09 | .02 | -.00 |
| ÇYÖKSY ³ | -.06 | .13** | .16*** |
| ÜBBGÜV ⁴ | .24*** | .03 | -.13** |
| ÜBBKAÇ ⁵ | -.17*** | .21*** | .00 |
| ÜBBKAYKAR ⁶ | -.03 | .44*** | .41*** |
| MZQTOP ⁷ | -.07 | -.44*** | -.49*** |
| RCİ ⁸ | .06 | .49*** | .51*** |

Not: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$, ¹ ÇYÖAY: Çocukluk Yaşantıları Ölçeği Aile Yaşantısı altölçeği; ² ÇYÖOY: Çocukluk Yaşantıları Ölçeği Okul Yaşantısı altölçeği; ³ ÇYÖKSY: Çocukluk Yaşantıları Ölçeği Kişisel Sosyal Yaşantı altölçeği; ⁴ ÜBBGÜV: Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği Güvenli Bağlanma altölçeği; ⁵ ÜBBKAÇ: Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği Kaçınan Bağlanma altölçeği; ⁶ ÜBBKAYKAR: Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği Kaygılı Kararsız Bağlanma altölçeği; ⁷ MZQTOP: Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı; ⁸ RCİ: Kısa Semptom Envanteri Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi .

4.2.3.3. Ayırt Edici Geçerlik

Ayırt edici geçerlik için farklı bağlanma stilleri olduğu belirlenen katılımcıların ETMCQ altölçek puanları varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. İlk olarak epistemik güven puanının, katılımcılarda farklı bağlanma stilleri olan gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.14). Katılımcılar 3 grup şeklinde sınıflandırılmıştır: Katılımcılar 3 grup şeklinde sınıflandırılmıştır: 1. grup güvenli bağlanma (n = 343), 2. grup kaçınan bağlanma (n = 40) ve 3. grup kaygılı kararsız bağlanma (n = 101). Epistemik güven puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları güvenli bağlanma (*Ort.* = 5,16, *S* = 0,98), kaçınan bağlanma (*Ort.* = 4,56, *S* = 1,39), kaygılı kararsız bağlanma (*Ort.* = 4,94, *S* = 1,29) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların epistemik güven puanı ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,481} = 6,383$, $p < ,01$). Gruplar arası farkın kaynağının bulunması amacıyla Tukey post hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre güvenli bağlanma grubunda bulunan yani güvenli bağlanan bireylerin epistemik güven puanı,

kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güven puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir ($p < ,01$).

Ardından epistemik güvensizlik puanının, katılımcılarda farklı bağlanma stilleri olan gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo). Epistemik güvensizlik puanlarının gruplara göre ortalama ve standart sapmaları güvenli bağlanma ($Ort. = 4,68, S = 1,06$), kaçınan bağlanma ($Ort. = 4,67, S = 1,40$), kaygılı kararsız bağlanma ($Ort. = 5,43, S = 0,95$) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların epistemik güvensizlik puanı ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,481} = 19,278, p < ,001$). Gruplar arası farkın kaynağının bulunması amacıyla Tukey post hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanı, güvenli bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir ($p < ,001$). Ayrıca kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanı, kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir ($p < ,001$).

Tablo 4.14: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Bağlanma Stilleri Gruplarına Göre Karşılaştırılması

| | Grup | N | Ort. | Ss | f | P | Farklar |
|------------------------|--------|-----|------|------|--------|-------|---------|
| Epistemik Güven | 1.grup | 343 | 5.16 | 0.98 | 6.383 | .002 | 1>2 |
| | 2.grup | 40 | 4.56 | 1.39 | | | |
| | 3.grup | 101 | 4.94 | 1.29 | | | |
| Güvensizlik | 1.grup | 343 | 4.68 | 1.06 | 19.278 | <.001 | 3>1,2 |
| | 2.grup | 40 | 4.67 | 1.40 | | | |
| | 3.grup | 101 | 5.43 | 0.95 | | | |
| Saflik | 1.grup | 343 | 3.38 | 1.38 | 19.752 | <.001 | 3>1,2 |
| | 2.grup | 40 | 3.37 | 1.23 | | | |
| | 3.grup | 101 | 4.35 | 1.44 | | | |

Not: 1. grup güvenli bağlanma (n = 343), 2. grup kaçınan bağlanma (n = 40) ve 3. grup kaygılı kararsız bağlanma (n = 101).

Son olarak epistemik saflık puanının, katılımcılarda farklı bağlanma stilleri olan gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla varyans analizi uygulanmıştır (Tablo 4.14). Epistemik saflık puanlarının gruplara göre

ortalama ve standart sapmaları güvenli bağlanma ($Ort. = 3,38, S = 1,38$), kaçınan bağlanma ($Ort. = 3,37, S = 1,23$), kaygılı kararsız bağlanma ($Ort. = 4,35, S = 1,44$) şeklindedir. Yapılan analiz sonucuna göre grupların epistemik saflık puanı ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F_{2,481} = 19,752, p < ,001$). Gruplar arası farkın kaynağının bulunması amacıyla Tukey post hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik saflık puanı, güvensiz bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir ($p < ,001$). Benzer şekilde kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik saflık puanı, kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik saflık puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir ($p < ,001$). Tüm bu sonuçlar, ETMCQ'nin ayırt edici geçerliğini destekleyen kanıtlar olarak sunulmuştur.

4.2.4. ETMCQ'nun Güvenirlik Çalışması

İlk olarak, madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Madde ayırt ediciliğini sınamak için hesaplanan madde-toplam puan korelasyonlarının .31 (14. madde) - .73 (7. madde) arasında değiştiği gözlenmiş olup hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır (Tablo 4.12). ETMCQ'nin güvenirliliği ile ilgili olarak iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı, Epistemik Güven alt boyutu için .68, Epistemik Güvensizlik alt boyutu için .63 ve Epistemik Saflık alt boyutu için ise .75 olarak bulunmuştur (Tablo 4.12). Buna ek olarak ETMCQ'nin test-tekrar test güvenilirliğini incelemek amacıyla ölçek iki hafta ara ile 56 kişilik katılımcı grubuna uygulanmıştır. Test tekrar test korelasyonları Epistemik Güven alt boyutu için .71, Epistemik Güvensizlik alt boyutu için .71 ve Epistemik Saflık alt boyutu için ise .81 olarak bulunmuştur.

4.3. Üçüncü-Ana Çalışma: Ergenlik Dönemi BKB Belirtilerinin Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme ve Kimlik Dağılması ile İlişkilerinin İncelenmesi

4.3.1. Sosyodemografik Bulgular

Ergen örnekleme BKB özellikleri ile epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılması arasındaki ilişkilerin incelenmesinin

hedeflendiği son çalışmanın örneklem grubu, İstanbul'da yaşayan 511'i kadın (% 48.6), 521'i erkek (% 49.6) olmak üzere toplam 1051 kişiden oluşmaktadır. 19 (%1,8) katılımcı ise cinsiyetini bildirmemiştir. Katılımcıların yaş aralığı 13-20, yaş ortalaması 16.25'tir ($Ss=1.31$). Katılımcıların % 26.3'ü 9.sınıf (n=276) ve % 24.2'si (n=254) 10. sınıf ve %25.4'ü (n=267) 11. sınıf ve %23.8'i (n=250) 12. sınıf öğrencisidir. 4 (%0,3) katılımcı ise sınıf düzeyini bildirmemiştir.

Tablo 4.15: Katılımcıların Demografik Özellikleri

| Cinsiyet | N | % |
|---------------------------------|----------|----------|
| Kadın | 511 | 48.6 |
| Erkek | 521 | 49.6 |
| Belirtilmemiş | 19 | 1.8 |
| Sınıf | | |
| 9. sınıf | 276 | 26.3 |
| 10. sınıf | 254 | 24.2 |
| 11. sınıf | 267 | 25.4 |
| 12. sınıf | 250 | 23.8 |
| Belirtilmemiş | 4 | 0.3 |
| Algılanan Ekonomik Durum | | |
| Düşük | 71 | 6.8 |
| Orta | 823 | 78.3 |
| Yüksek | 125 | 11.9 |
| Belirtilmemiş | 32 | 3 |
| Anne Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 44 | 4.2 |
| İlkokul | 316 | 30.1 |
| Ortaokul | 210 | 20.0 |
| Lise | 274 | 26.1 |
| Üniversite ve üstü | 196 | 18.6 |
| Belirtilmemiş | 11 | 1 |
| Baba Eğitim Durumu | | |
| Okuryazar değil | 12 | 1.1 |
| İlkokul | 248 | 23.6 |
| Ortaokul | 212 | 20.2 |
| Lise | 302 | 28.7 |
| Üniversite ve üstü | 263 | 25.0 |
| Belirtilmemiş | 14 | 1.4 |
| Psikolojik Yardım Öyküsü | | |
| Evet | 161 | 15.3 |
| Hayır | 777 | 73.9 |
| Belirtilmemiş | 113 | 10.8 |
| Kardeş Sayısı | | |
| 1 kardeş | 90 | 8.6 |
| 2 kardeş | 431 | 41.0 |
| 3 kardeş | 289 | 27.5 |
| 4 ve üzeri kardeş | 234 | 22.4 |
| Belirtilmemiş | 7 | 0.5 |

Çalışmaya katılanların annelerinin % 4.2'si okuryazar değildir (n=44) ve % 30.1'i (n=316) ilköğretim ve %20'si (n=210) ortaokul ve %26.1'i (n=274) lise ve %18.6'sı (n=196) üniversite eğitimi almışlardır. 11 (%1) katılımcı ise anne eğitim düzeyini bildirmemiştir. Babalarının ise % 1.1'i okuryazar değildir (n=12) ve % 23.6'sı (n=248) ilköğretim ve %20.2'si (n=212) ortaokul ve %28.7'si (n=302) lise ve %25'i (n=263) üniversite üstü eğitim almışlardır. 14 (%1,4) katılımcı ise baba eğitim düzeyini bildirmemiştir. Katılımcıların %6.8'inin (n=71) ekonomik durumu düşük, % 78.3'ünün orta (n=823), %11.9'unun (n=125) yüksektir. 32 (%3) katılımcı ise ekonomik düzeyini bildirmemiştir. Katılımcıların %15.3'ü (n=161) psikolojik yardım öyküsü olduğunu, %73.9'u (n=777) psikolojik yardım öyküsü olmadığını bildirmiştir. 113 (%10,8) katılımcı ise psikolojik yardım öyküsünü bildirmemiştir (Tablo 4.15).

4.3.2. Üçüncü Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel Bulguları

ETMCQ, SKÖÖ-ÇEF, DERS, MZQ ve AIDA ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır (Tablo 4.16). ETMCQ, ÜBBSÖ, ÇYÖ, MZQ ve KSE ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin ortalamalarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır. Dağılımın normal dağılım olarak gerçekleşmesine yönelik çarpıklık ve basıklık değerlerinin hangi aralıkta yer akacağına dair farklı görüşler mevcuttur (örn. Tabachnick ve Fidell, 2013; Hair vd., 2010). Mevcut çalışmada normal dağılım varsayımının karşılanması için eğiklik ve basıklık değerlerinin -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir ve değerlerin bunu karşıladığı belirlenmiştir.

4.3.3. Ergenlerde Borderline Kişilik Özellikleri, Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Demografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Bu bölümde ergenlik dönemi Borderline kişilik bozukluğu, epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanları; cinsiyet ve psikolojik yardım öyküsüne göre değerlendirilmiştir.

Tablo 4.16: ETMCQ, SKÖÖ-ÇEF, DERS, MZQ ve AIDA ölçeklerinin ve alt ölçeklerinin Araştırmadaki Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları

| | α | Ort. | Ss | Skewness | Kurtosis |
|--|----------------------------|-------------|-----------|-----------------|-----------------|
| ETMCQ Epistemik Güven | .72 | 4.87 | 1.25 | -0.654 | 0.166 |
| Epistemik Güvensizlik | .56 | 4.60 | 1.10 | -0.287 | 0.23 |
| Epistemik Saflık | .79 | 3.53 | 1.49 | 0.349 | -0.526 |
| SKÖÖ-ÇEF BKB Toplam | .83 | 61.19 | 13.52 | -0.012 | -0.368 |
| Duygusal Düzensizlik | | 16.45 | 4.12 | -0.174 | -0.457 |
| Kimlik Problemleri | | 15.26 | 4.43 | -0.063 | -0.522 |
| Olumsuz İlişkiler | | 17.56 | 4.64 | 0.12 | -0.399 |
| Kendine Zarar Verme | | 11.91 | 4.30 | 0.407 | -0.416 |
| DDGÖ Toplam¹ | .91 | 100.04 | 23.46 | -0.006 | -0.169 |
| Açıklık | | 14.22 | 4.58 | 0.084 | -0.382 |
| Farkındalık | | 15.77 | 4.71 | 0.252 | -0.132 |
| Dürtü Kontrolü | | 16.39 | 5.98 | 0.249 | -0.62 |
| Kabulsüzlük | | 15.00 | 6.30 | 0.425 | -0.609 |
| Amaç | | 16.58 | 4.97 | -0.123 | -0.605 |
| Strateji | | 22.06 | 7.83 | 0.192 | -0.71 |
| MZQ Zihinselleştirme Toplam² | .77 | 44.07 | 10.19 | 0.199 | 0.264 |
| Kendini Yansıtmayı Reddetme | | 11.62 | 3.33 | 0.028 | -0.258 |
| Duygusal Farkındalık | | 12.06 | 3.54 | 0.093 | -0.406 |
| Psşik Eşitlik Modu | | 11.79 | 3.86 | 0.101 | -0.631 |
| Duygu Düzenleme | | 8.58 | 2.92 | 0.157 | -0.544 |
| AIDA Kimlik Dağılması Toplam | .91 | 53.32 | 10.60 | -0.141 | -0.425 |
| Süreksizlik | | 53.82 | 10.37 | -0.091 | -0.493 |
| Özelliklerin Kalıcılığı | | 54.89 | 10.17 | 0.141 | -0.135 |
| İlişkilerin Kalıcılığı | | 53.46 | 10.54 | 0.132 | -0.755 |
| Duygusal Kendilik Deneyimi Kalıcılığı | | 50.6 | 10.50 | -0.066 | -0.63 |
| Tutarsızlık | | 52.55 | 10.65 | -0.085 | -0.384 |
| Kendilik Kavramında Tutarlılık | | 53.77 | 10.41 | -0.076 | -0.664 |
| Özerlik-Ego Gücü | | 50.7 | 10.44 | 0.028 | -0.455 |
| Bilişsel Kendilik Deneyimi | | 52.66 | 10.59 | -0.036 | -0.463 |

Not: ¹DDGÖ Toplam: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanı

4.3.3.1. Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri, Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılması Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Öncelikle, cinsiyete göre kadın grubu ile erkek grubunun BKB puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.17). Analiz sonucunda kadın grubunun BKB toplam puanlarının (*Ort.* = 63,81, *S* = 13,46), erkek grubunun toplam BKB

puanlarından ($Ort. = 56,68, S = 13,12$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($t = 6,196, p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar Tablo yer almaktadır.

Tablo 4.17: Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

| | Kadın (n=511) | | Erkek (n=521) | | df | t | P |
|----------------------|---------------|-------|---------------|-------|------|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| BKB Toplam | 63.81 | 13.46 | 58.68 | 13.12 | 1030 | 6.196 | <.001 |
| Duygusal Düzensizlik | 17.40 | 4.02 | 15.54 | 4.02 | 1030 | 7.409 | <.001 |
| Kimlik Problemleri | 16.08 | 4.39 | 14.44 | 4.36 | 1030 | 6.006 | <.001 |
| Olumsuz İlişkiler | 18.25 | 4.60 | 16.93 | 4.59 | 1030 | 4.623 | <.001 |
| Kendine Zarar Verme | 12.06 | 4.37 | 11.75 | 4.22 | 1030 | 1.156 | .248 |

Ardından, cinsiyete göre kadın grubu ile erkek grubunun epistemik güven, epistemik güvensizlik ve epistemik saflık puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (bkz. Tablo 4.18). Analiz sonucunda kadın grubunun epistemik güven, güvensizlik ve saflık puanlarının karşılaştırma grubunun puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($p < ,001$).

Tablo 4.18: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

| | Kadın (n=511) | | Erkek (n=521) | | df | t | P |
|------------------------|---------------|------|---------------|------|------|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Epistemik Güven | 5.01 | 1.22 | 4.73 | 1.27 | 1030 | 3.665 | <.001 |
| Güvensizlik | 4.80 | 1.07 | 4.40 | 1.10 | 1030 | 5.885 | <.001 |
| Saflık | 3.79 | 1.50 | 3.29 | 1.46 | 1030 | 5.378 | <.001 |

Duygu düzenleme güçlüğü yani DDGÖ puanları da cinsiyete göre bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.19). Analiz sonucunda kadın grubunun DDGÖ toplam puanlarının ($Ort. = 6104,53, S = 24,86$), erkek grubunun toplam DDGÖ puanlarından ($Ort. = 95,50, S = 21,16$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($t = 6,281, p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar Tablo yer almaktadır.

Tablo 4.19: Duygu Düzenleme G cl g  (DDG) Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

| | Kadın (n=511) | | Erkek (n=521) | | df | t | P |
|----------------|------------------|-------|------------------|-------|----------|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| DDG | 104.53 | 24.86 | 95.50 | 21.16 | 998.094 | 6.281 | <.001 |
| Açıklık | 15.07 | 4.71 | 13.36 | 4.27 | 1016.088 | 6.106 | <.001 |
| Farkındalık | 15.31 | 4.95 | 16.17 | 4.40 | 1011.560 | -2.936 | .003 |
| Dürtü Kontrolü | 17.22 | 6.44 | 15.54 | 5.34 | 988.893 | 4.562 | <.001 |
| Kabulsüzlük | 15.59 | 6.52 | 14.45 | 6.01 | 1019.776 | 2.918 | .004 |
| Amaç | 17.72 | 4.94 | 15.42 | 4.70 | 1030 | 7.650 | <.001 |
| Strateji | 23.59 | 8.23 | 20.53 | 7.09 | 1001.675 | 6.388 | <.001 |

Cinsiyete göre kadın grubu ile erkek grubunun kimlik dağılması puanları da bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.20). Buna göre kadın grubunun kimlik dağılması toplam puanlarının (*Ort.* = 55,11, *S* = 10,81), erkek grubunun kimlik dağılması toplam puanlarından (*Ort.* = 51,53, *S* = 10,15) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir (*t* = 5,483, *p* < ,001). Alt  leklere ilişkin karşılaştırmalar da Tablo 4.20’de yer almaktadır.

Tablo 4.20: Kimlik Dağılması Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

| | Kadın (n=511) | | Erkek (n=521) | | df | T | P |
|-------------------------|---------------|-------|---------------|-------|----------|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Kimlik Dağılması | 55.11 | 10.81 | 51.53 | 10.15 | 1030 | 5.483 | <.001 |
| Süreksizlik | 54.77 | 10.78 | 52.86 | 9.91 | 1030 | 2.958 | .003 |
|  zelliklerinKalıcılığı | 55.51 | 10.62 | 54.20 | 9.74 | 1018.622 | 2.069 | .039 |
| İlişkilerin Kalıcılığı | 53.52 | 10.90 | 53.43 | 10.15 | 1030 | .135 | .892 |
| Kendilik Kalıcılığı | 52.33 | 10.60 | 48.86 | 10.17 | 1030 | 5.367 | <.001 |
| Tutarsızlık | 54.74 | 10.65 | 50.38 | 10.29 | 1030 | 6.685 | <.001 |
| Kendilik Kavramında | 55.55 | 10.82 | 52.00 | 9.70 | 1013.392 | 5.547 | <.001 |
|  zerlik-Ego Gücü | 52.59 | 10.31 | 48.82 | 10.24 | 1030 | 5.887 | <.001 |
| Bilişsel Kendilik | 54.79 | 10.69 | 50.51 | 10.15 | 1030 | 6.594 | <.001 |

Son olarak cinsiyete göre kadın grubu ile erkek grubunun zihinselleştirme puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.21). Analiz sonucunda kadın grubunun zihinselleştirme toplam puanlarının (*Ort.* = 41,82, *S* = 10,22), erkek grubunun toplam zihinselleştirme puanlarından (*Ort.* = 46,36, *S* = 9,77) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmektedir (*t* = -7,293, *p* < ,001). Alt  leklere ilişkin karşılaştırmalar da yer almaktadır.

Tablo 4.21: Zihinselleştirme ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

| | Kadın (n=511) | | Erkek (n=521) | | df | T | p |
|------------------------|------------------|-------|------------------|------|------|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Zihinselleştirme | 41.82 | 10.22 | 46.36 | 9.77 | 1030 | -7.293 | <.001 |
| Kendini Yansıtmayı Red | 11.16 | 3.41 | 12.08 | 3.20 | 1030 | -4.506 | <.001 |
| Duygusal Farkındalık | 11.66 | 3.63 | 12.47 | 3.42 | 1030 | -3.704 | <.001 |
| Psişik Eşitlik Modu | 10.91 | 3.87 | 12.67 | 3.66 | 1030 | -7.497 | <.001 |
| Duygu Düzenleme | 8.08 | 2.91 | 9.11 | 2.83 | 1030 | -5.799 | <.001 |

4.3.3.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri, Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılımı Puanlarının Psikolojik Destek Alıp Almama Durumuna Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet için yapılan analizlerin ardından psikolojik yardım öyküsü olanlar ile olmayanların BKB puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.22). Analiz sonucunda psikolojik yardım grubunun BKB toplam puanlarının ($Ort. = 66,90$, $S = 13,409$), karşılaştırma grubunun toplam BKB puanlarından ($Ort. = 60,00$, $S = 13,39$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($t = 5,967$, $p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar da yer almaktadır.

Tablo 4.22: Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

| | Psikolojik Yardım Öyküsü Olan (n=161) | | Psikolojik Yardım Öyküsü Olmayan (n=777) | | df | t | P |
|----------------------|--|-------|---|-------|-----|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Borderline KB | 66.90 | 13.09 | 60.00 | 13.39 | 936 | 5.967 | <.001 |
| Duygusal Düzensizlik | 17.81 | 4.11 | 16.21 | 4.06 | 936 | 4.534 | <.001 |
| Kimlik Problemleri | 16.83 | 4.27 | 14.92 | 4.39 | 936 | 5.044 | <.001 |
| Olumsuz İlişkiler | 18.99 | 4.72 | 17.30 | 4.59 | 936 | 4.223 | <.001 |
| Kendine Zarar Verme | 13.25 | 4.65 | 11.55 | 4.18 | 936 | 4.591 | <.001 |

Psikolojik yardım öyküsü olanlar ile olmayanların epistemik güven, epistemik güvensizlik ve epistemik saflık puanları da bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.23). Buna göre psikolojik yardım grubunun epistemik saflık puanlarının karşılaştırma grubuna kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı olarak

farklılaştığı görülmektedir ($p < ,01$). Bununla birlikte, psikolojik yardım öyküsü olan grubun epistemik güven düzeyinin ($Ort. = 5,03, S = 1,16$), karşılaştırma grubunun epistemik güven düzeyinden ($Ort. = 4,84, S = 1,28$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ($t = 1,735, p > ,01$). Benzer şekilde psikolojik yardım öyküsü olan grubun epistemik güvensizlik düzeyinin ($Ort. = 4,78, S = 1,01$), karşılaştırma grubunun epistemik güven düzeyinden ($Ort. = 4,57, S = 1,12$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ($t = 2,280, p > ,01$).

Tablo 4.23: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

| | Psikolojik Yardım Öyküsü Olan (n=161) | | Psikolojik Yardım Öyküsü Olmayan (n=777) | | df | t | p |
|-----------------|---------------------------------------|------|--|------|-----|-------|------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Epistemik Güven | 5.03 | 1.16 | 4.84 | 1.28 | 936 | 1.735 | .083 |
| Güvensizlik | 4.78 | 1.01 | 4.57 | 1.12 | 936 | 2.280 | .023 |
| Saflık | 3.78 | 1.43 | 3.44 | 1.49 | 936 | 2.614 | .009 |

Duygu düzenleme güçlüğü puanları, psikolojik yardım öyküsü olan ile olmayan gruplar arasında, bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.24). Analiz sonucunda psikolojik yardım grubunun DDGÖ toplam puanının ($Ort. = 66,90, S = 13,409$), karşılaştırma grubunun DDGÖ puanından ($Ort. = 60,00, S = 13,39$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($t = 6,579, p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar da yer almaktadır.

Tablo 4.24: Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

| | Psikolojik Yardım Öyküsü Olan (n=161) | | Psikolojik Yardım Öyküsü Olmayan (n=777) | | Df | t | p |
|----------------|---------------------------------------|-------|--|-------|---------|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| DDG | 110.99 | 23.96 | 97.80 | 22.98 | 936 | 6.579 | <.001 |
| Açıklık | 16.15 | 4.74 | 13.86 | 4.47 | 936 | 5.848 | <.001 |
| Farkındalık | 16.37 | 5.20 | 15.75 | 4.64 | 215.870 | 1.413 | .159 |
| Dürtü Kontrolü | 18.70 | 6.51 | 15.82 | 5.80 | 215.719 | 5.190 | <.001 |
| Kabulsüzlük | 16.10 | 6.81 | 14.74 | 6.22 | 936 | 2.475 | .013 |
| Amaç | 18.51 | 4.93 | 16.25 | 4.93 | 936 | 5.289 | <.001 |
| Strateji | 25.13 | 8.24 | 21.35 | 7.66 | 936 | 5.616 | <.001 |

Psikolojik yardım öyküsü olan ve olmayan grupların kimlik dağılımı puanlarının bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılması incelendiğinde (Tablo 4.25) ise psikolojik yardım grubunun kimlik dağılımı düzeyinin (*Ort.* = 58,01, *S* = 10,14), karşılaştırma grubunun kimlik dağılımı düzeyinden (*Ort.* = 52,27, *S* = 10,48) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($t = 6,348$, $p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar da sunulmuştur.

Tablo 4.25: Kimlik Dağılımı Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

| | Psikolojik Yardım Öyküsü Olan (n=161) | | Psikolojik Yardım Öyküsü Olmayan (n=777) | | df | t | p |
|-------------------------|---|-------|--|-------|-----|-------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Kimlik Dağılımı | 58.01 | 10.14 | 52.27 | 10.48 | 936 | 6.348 | <.001 |
| Süreksizlik | 57.22 | 9.79 | 52.98 | 10.30 | 936 | 4.801 | <.001 |
| Özelliklerin Kalıcılığı | 57.11 | 10.38 | 54.54 | 10.19 | 936 | 2.892 | .004 |
| İlişkilerin Kalıcılığı | 55.83 | 9.65 | 52.62 | 10.59 | 936 | 3.551 | <.001 |
| Kendilik Kalıcılığı | 54.31 | 10.53 | 49.81 | 10.31 | 936 | 5.018 | <.001 |
| Tutarsızlık | 57.63 | 10.50 | 51.48 | 10.49 | 936 | 6.773 | <.001 |
| Kendilik Kavramında | 58.54 | 10.28 | 52.81 | 10.33 | 936 | 6.410 | <.001 |
| Özerlik-Ego Gücü | 54.58 | 10.52 | 49.83 | 10.27 | 936 | 5.312 | <.001 |
| Bilişsel Kendilik | 57.45 | 10.71 | 51.66 | 10.40 | 936 | 6.395 | <.001 |

Tablo 4.26: Zihinselleştirme Puanlarının Psikolojik Yardım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

| | Psikolojik Yardım Öyküsü Olan (n=161) | | Psikolojik Yardım Öyküsü Olmayan (n=77) | | Df | t | p |
|-------------------------|--|------|--|-------|-----|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Zihinselleştirme | 40.44 | 9.07 | 44.87 | 10.18 | 936 | -5.123 | <.001 |
| Kendini Yansıtmayı Red | 11.16 | 3.51 | 11.74 | 3.29 | 936 | -2.034 | .042 |
| Duygusal Farkındalık | 11.18 | 3.40 | 12.28 | 3.49 | 936 | -3.648 | <.001 |
| Psşik Eşitlik Modu | 10.50 | 3.68 | 12.05 | 3.87 | 936 | -4.638 | <.001 |
| Duygu Düzenleme | 7.58 | 2.64 | 8.79 | 2.92 | 936 | -4.853 | <.001 |

Son olarak psikolojik yardım öyküsü olan ve olmayan grupların zihinselleştirme puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.26). Buna göre psikolojik yardım grubunun zihinselleştirme düzeyinin (*Ort.* = 40,44, *S* = 9,07), karşılaştırma grubunun zihinselleştirme düzeyinden (*Ort.* = 44,87, *S* = 10,18)

istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmektedir ($t = -5,123, p < ,001$). Alt ölçeklere ilişkin karşılaştırmalar da yer almaktadır.

4.3.4. Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılımının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Bu bölümde, BKÖÖ-ÇEF'in toplam puanında kesme puanı olarak belirlenen 69 ve üzeri puan alanlar BKB açısından daha kapsamlı değerlendirilme yönergesinden yola çıkarak katılımcılar iki grupta sınıflandırılmıştır: 1. grup BKB özellikleri yüksek ($n = 311$) ve karşılaştırma grubu olan 2. grup BKB özellikleri düşük ($n = 739$) şeklindedir.

Tablo 4.27: Epistemik Güven Boyutları Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması

| | BKB Özellikleri Yüksek (n=311) | | BKB Özellikleri Düşük (n=739) | | Df | t | P |
|------------------------------|--------------------------------|------|-------------------------------|------|------|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Epistemik Güven | 5.02 | 1.25 | 4.80 | 1.25 | 1048 | 2.523 | .012 |
| Epistemik Güvensizlik | 5.04 | 1.03 | 4.42 | 1.08 | 1048 | 8.615 | <.001 |
| Epistemik Saflık | 4.48 | 1.35 | 3.13 | 1.37 | 1048 | 14.558 | <.001 |

Buna göre BKB grubu ile karşılaştırma grubunun epistemik güven, güvensizlik ve saflık puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.27). Analiz sonucunda BKB grubunun epistemik güven puanlarının ($Ort. = 5,02, S = 1,25$), karşılaştırma grubunun epistemik güven puanlarından ($Ort. = 4,80, S = 1,25$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olmadığı görülmektedir ($t = 2,523, p = ,012$). BKB grubunun epistemik güvensizlik puanlarının ($Ort. = 5,04, S = 1,03$), karşılaştırma grubunun epistemik güvensizlik puanlarından ($Ort. = 4,42, S = 1,08$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ($t = 8,615, p < .001$). BKB grubunun epistemik saflık puanlarının ($Ort. = 4,48, S = 1,37$) ise karşılaştırma grubunun epistemik saflık puanlarından ($Ort. = 3,13, S = 1,37$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ($t = 14,558, p < .001$).

Tablo 4.28: Zihinselleştirme Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması

| | BKB Özellikleri Yüksek (n=311) | | BKB Özellikleri Düşük (n=739) | | Df | t | P |
|-------------------------|---|------|--|------|---------|---------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Zihinselleştirme | 37.12 | 8.21 | 47.00 | 9.50 | 668.394 | -16.953 | <.001 |
| Kendini Yansıtmayı Red | 10.25 | 3.19 | 12.20 | 3.22 | 1048 | -8.977 | <.001 |
| Duygusal Farkındalık | 12.27 | 3.14 | 12.81 | 3.43 | 1048 | -11.200 | <.001 |
| Psişik Eşitlik Modu | 9.77 | 3.49 | 12.65 | 3.68 | 1048 | -11.735 | <.001 |
| Duygu Düzenleme | 6.82 | 2.58 | 9.33 | 2.73 | 1048 | -13.808 | <.001 |

BKB grubu ile karşılaştırma grubunun zihinselleştirme puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.28). Analiz sonucunda BKB grubunun zihinselleştirme toplam puanlarının ($Ort. = 37,12, S = 8,21$), karşılaştırma grubunun zihinselleştirme toplam puanlarından ($Ort. = 47,00, S = 9,50$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmektedir ($t = -16,953, p < .001$). Alt ölçekler için ayrıntılı analiz sonuçları da sunulmuştur.

Tablo 4.29: Kimlik Dağılımı Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması

| | BKB Özellikleri Yüksek (n=311) | | BKB Özellikleri Düşük (n=739) | | Df | t | p |
|-------------------------|---|------|-------------------------------------|-------|---------|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| Kimlik Dağılımı | 61.60 | 7.88 | 49.83 | 9.62 | 704.280 | 20.640 | <.001 |
| Süreksizlik | 60.80 | 8.40 | 50.89 | 9.71 | 668.306 | 16.648 | <.001 |
| Özelliklerin Kalıcılığı | 58.43 | 9.80 | 53.40 | 9.96 | 1048 | 7.499 | <.001 |
| İlişkilerin Kalıcılığı | 59.24 | 9.18 | 51.03 | 10.13 | 638.685 | 12.819 | <.001 |
| Kendilik Deneyimi | 57.81 | 8.33 | 47.56 | 9.83 | 681.116 | 17.218 | <.001 |
| Tutarsızlık | 60.80 | 8.24 | 49.08 | 9.59 | 672.541 | 20.000 | <.001 |
| Kendilik Kavramı | 61.39 | 8.29 | 50.56 | 9.52 | 663.704 | 18.476 | <.001 |
| Özerklik-Ego Gücü | 57.10 | 9.26 | 48.00 | 9.72 | 1048 | 14.042 | <.001 |
| Bilişsel Kendilik | 60.42 | 8.53 | 49.40 | 9.64 | 653.933 | 18.385 | <.001 |

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda her iki grubun kimlik dağılımı puanlarının anlamlı derecede ($p < .001$) farklılık gösterdikleri bulunmuştur (Tablo 4.29). Alt ölçekler için ayrıntılı analiz sonuçları da sunulmuştur.

Tablo 4.30: Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Puanlarının BKB Gruplarına Göre Karşılaştırılması

| | BKB Özellikleri Yüksek (n=311) | | BKB Özellikleri Düşük (n=739) | | Df | t | p |
|-------------|--------------------------------|-------|-------------------------------|-------|---------|--------|-------|
| | Ort. | Ss | Ort. | Ss | | | |
| DDG | 118.10 | 19.75 | 92.42 | 20.58 | 1048 | 18.679 | <.001 |
| Açıklık | 16.69 | 4.31 | 13.17 | 4.29 | 1048 | 12.085 | <.001 |
| Farkındalık | 15.65 | 4.81 | 15.82 | 4.67 | 1048 | -.531 | .596 |
| Dürtü | 20.90 | 5.37 | 14.49 | 5.15 | 1048 | 18.156 | <.001 |
| Kabulsüzlük | 18.55 | 6.44 | 13.51 | 5.61 | 517.495 | 12.017 | <.001 |
| Amaç | 18.99 | 4.30 | 15.55 | 4.87 | 1048 | 10.792 | <.001 |
| Strateji | 27.31 | 7.09 | 19.85 | 7.05 | 1048 | 15.609 | <.001 |

BKB grubu ile karşılaştırma grubunun duygu düzenleme güçlüğü puanları bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (Tablo 4.30). Analiz sonucunda BKB grubunun duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının ($Ort. = 118,10, S = 19,75$), karşılaştırma grubunun duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarından ($Ort. = 92,42, S = 20,58$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ($t = 18,679, p < .001$). Alt ölçekler için ayrıntılı analiz sonuçları da sunulmuştur.

4.3.5. Borderline Kişilik Bozukluğu Özellikleri ile Epistemik Güven/Güvensizlik/Saflık, Duygu Düzenleme Güçlükleri, Zihinselleştirme, Kimlik Dağılması Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

Araştırmanın temel değişkenleri olan borderline kişilik bozukluğu özellikleri ve epistemik güven/güvensizlik/saflık, duygu düzenleme güçlüğü, zihinselleştirme ve kimlik dağılması ve alt ölçekleri arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon tekniği ile hesaplanmıştır (Tablo 4.31). Buna göre ilk olarak BKB toplam puanı ve epistemik güven düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = ,12, p < ,001$). BKB toplam puanı ve epistemik güvensizlik düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = ,30, p < ,001$). Son olarak BKB toplam puanı ile ölçülen BKB özellikleri ve epistemik saflık düzeyi arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r = ,52, p < ,001$).

Ardından, BKB toplam puanı ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görüldüğü tespit edilmiştir ($r = ,67, p < ,001$).

Ayrıca, BKB toplam puanı ve DDGÖ ile ölçülen duygu düzenleme güçlüğü boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = ,44/,53, p < ,001$). Sadece farkındalık alt ölçeği ile arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($r = -,04, p > ,01$).

Tablo 4.31: Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 BKB Toplam | 1 | .12** | .30** | .52** | .67** | -.61** | .71** |
| Duygusal Düzensizlik | .75** | .13** | .23** | .36** | .52** | -.44** | .47** |
| Kimlik Problemleri | .81** | .11** | .27** | .37** | .57** | -.54** | .62** |
| Olumsuz İlişkiler | .78** | .06 | .23** | .46** | .46** | -.46** | .56** |
| Kendine Zarar Verme | .75** | .06* | .20** | .41** | .50** | -.43** | .52** |
| 2 Epistemik Güven | .12** | 1 | .30** | .21** | .02 | -.13** | .03 |
| 3 Epistemik Güvensizlik | .30** | .30** | 1 | .34** | .24** | -.42** | .28** |
| 4 Epistemik Saflık | .52** | .21** | .34** | 1 | .49** | -.49** | .60** |
| 5 Duygu Düzenleme Güçlüğü | .67** | .02 | .24** | .49** | 1 | -.57** | .73** |
| Açıklık | .44** | .02 | .13** | .30** | .65** | -.38** | .53** |
| Farkındalık | -.04 | -.28** | -.15** | -.09* | .24** | .03 | .11* |
| Dürtü Kontrolü | .63** | .03 | .22** | .44** | .81** | -.50** | .59** |
| Kabulsüzlük | .49** | .04 | .18** | .44** | .72** | -.44** | .57** |
| Amaç | .45** | .16** | .23** | .29** | .66** | -.38** | .42** |
| Strateji | .59** | .06 | .27** | .47** | .85** | -.53** | .64** |
| 6 Zihinselleştirme Toplam | -.61** | -.13** | -.42** | -.49** | -.57** | 1 | -.63** |
| Kendini Yansıtmayı Reddetme | -.35** | -.02 | -.30** | -.28** | -.28** | .71** | -.35** |
| Duygusal Farkındalık | -.46** | -.07 | -.30** | -.36** | -.46** | .78** | -.51** |
| Psişik Eşitlik Modu | -.48** | -.20** | -.29** | -.42** | -.47** | .77** | -.54** |
| Duygu Düzenleme | -.53** | -.09* | -.36** | -.40** | -.49** | .72** | -.46** |
| 7 Kimlik Dağılımı Toplam | .71** | .03 | .28** | .60** | .73** | -.63** | 1 |
| Süreksizlik | .61** | -.11** | .16** | .51** | .66** | -.50** | .91** |
| Özelliklerin kalıcılığı | .31** | -.15** | -.03 | .22** | .43** | -.19** | .53** |
| İlişkilerin kalıcılığı | .50** | -.17** | .12** | .43** | .52** | -.40** | .76** |
| Duygusal kendilik deneyimi | .62** | .08* | .28** | .56** | .62** | -.59** | .86** |
| Tutarsızlık | .70** | .13** | .34** | .60** | .71** | -.65** | .96** |
| Kendilik kavramında tutarlılık | .65** | .03 | .32** | .48** | .65** | -.58** | .86** |
| Özerklik-ego gücü | .57** | .20** | .26** | .57** | .61** | -.57** | .84** |
| Bilişsel kendilik deneyimi | .65** | .09* | .35** | .55** | .61** | -.59** | .84** |

Not: * $p < 01$; ** $p < 001$

BKB toplam puanı ve toplam zihinselleştirme düzeyi arasında istatistiksel açıdan negatif yönlü anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = -,61, p < ,001$). Ayrıca, BKB toplam

puanı ve zihinselleştirmenin ölçüldüğü MZQ alt ölçekleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = -.35$ / $-.53$, $p < .001$).

Son olarak BKB toplam puanı ve toplam kimlik dağılması düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r = .71$, $p < .001$). Ayrıca BKB toplam puanı ile kimlik dağılmasının ölçüldüğü AIDA alt ölçeği süreksizlik ($r = .61$, $p < .001$) ve AIDA alt ölçeği tutarsızlık ($r = .7$, $p < .001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler görülmektedir. Bunlara ek olarak BKB toplam puanı ve AIDA süreksizlik alt ölçeğinin tüm boyutları arasında da istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler belirlenmiştir ($r = .31$ / $.62$, $p < .001$). Benzer şekilde BKB toplam puanı ve AIDA tutarsızlık alt ölçeğinin tüm boyutları arasında da istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($r = .57$ / $.65$, $p < .001$).

4.3.6. Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılması'nın Borderline Kişilik Bozukluğu Özelliklerini Yordama Gücüne Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Bu bölümde, ergenlerin epistemik güven/güvensizlik/saflık, duygu düzenleme güçlükleri, zihinselleştirme ve kimlik dağılması özelliklerinin BKB özellikleri üzerindeki yordayıcı etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla yordanan değişkenin normal dağılıp dağılmadığı Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri daha önce sınanmış ve değerler beklenen sınırlarda olduğundan verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Regresyon analizine girmeden önce her bir yordayıcının yordanan değişken ile olan ilişkilerinin anlamlı ve en az .20 gücünde olup olmadığını değerlendirmek amacıyla uygulanan Pearson Korelasyon Testi, toplam borderline kişilik bozukluğu özelliği düzeyleri ile yordayıcıların anlamlı ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Ancak Tablo 4.31'de de görüldüğü gibi epistemik güven ile yordanan değişken arasındaki ilişkilerin gücüne dair r katsayısı .20'nin altında olduğundan bu değişken regresyon analizine dahil edilmemiştir.

Regresyon analizine geçmeden önce incelenen doğrusallık ilişki analizine göre ise tüm yordayıcıların yordanan değişken olan BKB toplam puanları ile doğrusal ilişki gösterdikleri tespit edilmiştir (Sadece Epistemik saflık için Fisher Testi ihtiyacı oluşmuş olup $Z=-0.322$, $p > .01$ olarak belirlenmiştir. Diğerleri için $Z=0$, $p=.5$). Yine hiçbir yordayıcı arasında çoklu doğrusal ilişki olmadığı da gözlemlenmiştir (Epistemik güvensizlik için Tolerance=.752, VIF=1,330; epistemik saflık için Tolerance=.578,

VIF=1,731; zihinselleştirme için Tolerans=.517, VIF=1,935; duygu düzenleme güçlüğü için Tolerance=.443, VIF=2,260; kimlik dağılması için Tolerance=.349, VIF=2,869). Tüm bu sonuçlar, ilgili yordayıcılarla regresyon analizi yapılabileceğine dair kanıt oluşturmuştur.

Tablo 4.32: Epistemik Saflık/Güvensizlik, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılmasının BKB Özellikleri Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

| Model | Düz. R2 | F | df 1 | df2 | B | S.E. | Beta | t |
|-----------------------------------|------------|---------|---------|------|--------|-------|-------|-----------|
| 1.Sabit | | | | | 44,676 | ,916 | | 48,797** |
| Epistemik Saflık | .27 | 383.937 | 1 | 1049 | 4.670 | .238 | .518 | 19.594** |
| 2.Sabit | | | | | 38.101 | 1.551 | | 24.565** |
| Epistemik Saflık | | | | | 4.233 | .250 | .469 | 16.939** |
| E. Güvensizlik¹ | .29 | 210.383 | 1 | 1048 | 1.762 | .338 | .145 | 5.218** |
| 3. Sabit | | | | | 78.122 | 2.800 | | 27.901** |
| Epistemik Saflık | | | | | 2.614 | .244 | .290 | 10.728** |
| E. Güvensizlik | | | | | .157 | .317 | .013 | .496 |
| Zihinselleştirme | .43 | 266.386 | 1 | 1047 | -.610 | .037 | -.460 | -16.440** |
| 4. Sabit | | | | | 45.617 | 3.251 | | 14.032** |
| Epistemik Saflık | | | | | 1.538 | .229 | .171 | 6.706** |
| E. Güvensizlik | | | | | .378 | .285 | .031 | 1.325 |
| Zihinselleştirme | | | | | -.360 | .037 | -.271 | -9.740** |
| DDG² | .54 | 309.614 | 1 | 1046 | .242 | .015 | .421 | 15.798** |
| 5. Sabit | | | | | 29.942 | 3.493 | | 8.571** |
| Epistemik Saflık | | | | | .751 | .234 | .083 | 3.215* |
| E. Güvensizlik | | | | | .440 | .273 | .036 | 1.613 |
| Zihinselleştirme | | | | | -.255 | .037 | -.192 | -6.916** |
| DDG | | | | | .152 | .017 | .263 | 8.763** |
| KimlikDağılması | .58 | 289.942 | 1 | 1045 | .424 | .043 | .333 | 9.863** |

Not: * $p < .01$, ** $p < .001$; ¹E. Güvensizlik: Epistemik Güvensizlik; ²DDG: Duygu Düzenleme Güçlüğü

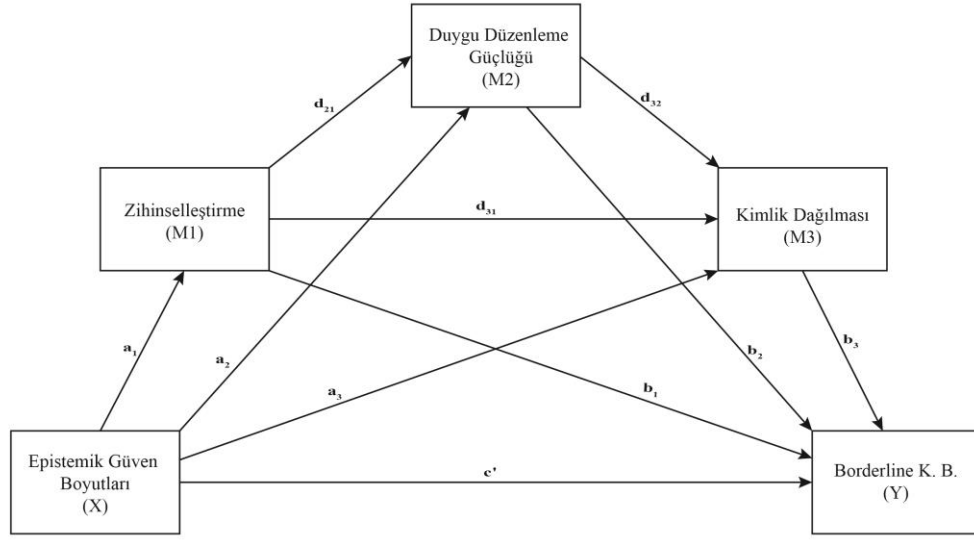
Daha sonra amaca yönelik olarak Hiyerarşik Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yürütülmüştür. Birinci blokta epistemik güvensizlik ve epistemik saflık, ikinci blokta toplam zihinselleştirme, üçüncü blokta toplam duygu düzenleme güçlüğü ve son blokta toplam kimlik dağılması değişkenleri alınmıştır. Analiz sonucu; BKB özelliklerinin epistemik saflık ve epistemik güvensizlik, toplam zihinselleştirme, toplam duygu düzenleme güçlüğü ve toplam kimlik dağılması puanları tarafından anlamlı düzeyde yordandığını göstermiştir. Buna göre BKB özelliklerindeki varyansın yaklaşık % 27'sini epistemik saflık puanları ($\beta = .518$ $t = 19,594$ $p < .001$), epistemik

güvensizlik puanları % 2'sini ($\beta=,145$ $t=5,218$ $p<,001$), zihinselleştirme % 14'ünü ($\beta=-,460$ $t=-16,440$ $p<,001$), duygu düzenleme güçlükleri % 10'unu ($\beta=,421$ $t=15,798$ $p<,001$) ve kimlik dağılması % 4'ünü ($\beta=,333$ $t=9,863$ $p<,001$) açıklamaktadır. Epistemik güvensizlik/saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılması toplam puanları birlikte varyansın yaklaşık % 58'ini ($F_{(1,1045)}=289,942$ $p<.001$) anlamlı derecede açıklamaktadır (Tablo 4.32).

4.3.7. Aracılık Analizine İlişkin Bulgular

Aracı (mediator) değişken, bağımsız değişkenin etkisini bağımlı değişkene ileten değişkendir (Gürbüz ve Şahin, 2017). Aracılık analizi, yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerindeki etkisinin aradaki başka değişkenlerin etkisiyle gerçekleşip gerçekleşmediğini inceleme amacı taşımaktadır (Preacher ve Hayes, 2008). Bu doğrultuda, epistemik güven boyutları ve BKB özellikleri arasındaki ilişkide zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının aracı rolünün incelenmesi amacıyla PROCESS Macro V.3.4. programında bulunan model 6 uygulanmıştır. Bu programda, değişkenleri toplu olarak regresyon analizine alan bootstrap yöntemi kullanılır. Hayes (2018) tarafından önerildiği gibi bootstrap ile 5000 alt örneklem ve %95 güven aralığı seçilmiştir.

Modelde, yordayıcı değişkenler ETMCQ ile ölçülen epistemik güven alt boyutlarına (güven/güvensizlik/saflık) dair puanlar, yordanan değişken ise BKÖÖ-ÇEF'ten elde edilen toplam BKB özelliği puanları şeklinde işevuruklaştırılmıştır. Aracı değişkenler ise MZQ ile ölçülen zihinselleştirme, DDGÖ ile ölçülen duygu düzenleme güçlükleri ve AIDA ile ölçülen kimlik dağılması puanları olarak tanımlanmıştır. Araştırmada kullanılan model 6 olarak isimlendirilen Seri Çoklu Aracı Değişken Modeli Şekil 'te gösterilmiştir. Seri çoklu aracı modelde (Şekil 4.4) BKB özellikleri (Y), epistemik güven boyutları (X), önerilen aracı değişkenler ise zihinselleştirme (M1), duygu düzenleme güçlükleri (M2) ve kimlik dağılması (M3) şeklindedir. Bağımsız değişken (X)'ten bağımlı değişken (Y)'e ulaşmak için her aracı değişken (M) üzerinden yedi dolaylı yol bulunmaktadır ($X \rightarrow M1 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M2 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M3 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M1 \rightarrow M2 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M1 \rightarrow M3 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M2 \rightarrow M3 \rightarrow Y$; $X \rightarrow M1 \rightarrow M2 \rightarrow M3 \rightarrow Y$).

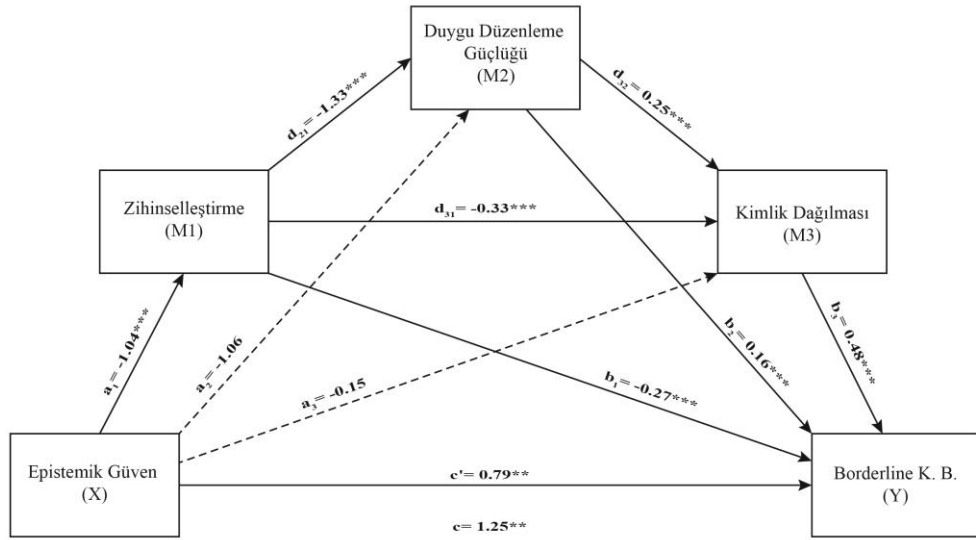


Şekil 4.4: Seri Çoklu Aracı Değişken Modeli

Şekil incelendiğinde, epistemik güven boyutlarının (güven/güvensizlik/saflık) BKB özellikleri üzerindeki doğrudan etkisi anlamına gelen c' aracı değişkenlerin dolaylı etkilerinin dışarıda tutulduğu etki anlamına gelmektedir. Zihinselleştirme aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi a_1b_1 , duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi a_2b_2 'dir. Kimlik dağılması aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi a_3b_3 şeklindedir. Zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi $a_1d_{21}b_2$; zihinselleştirme ve kimlik dağılmasının seri aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi ise $a_1d_{31}b_3$ 'dir. Zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi $a_2d_{32}b_3$ 'tür. Son olarak zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının seri aracılığıyla epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi ise $a_1d_{21}d_{32}b_3$ şeklindedir. Epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki toplam etkisi c , doğrudan ve dolaylı etkilerin toplamından oluşmaktadır. Bu nedenle mevcut modeldeki dolaylı etkiler, epistemik güven boyutlarının BKB özellikleri üzerindeki doğrudan etkisi (c') ile toplanarak toplam etki

(c) elde edilmektedir ($c = c' + a_1b_1 + a_2b_2 + a_3b_3 + a_1d_{21}b_2 + a_1d_{31}b_3 + a_2d_{32}b_3 + a_1d_{21}d_{32}b_3$).

4.3.7.1. Epistemik Güven ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü



Şekil 4.5: Epistemik Güven ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü

Araştırma modeline uygun şekilde ilk olarak epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu özelliklerini yordayıcı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının birlikte aracı etkisi olup olmadığını tespit edebilmek amacıyla Seri Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS Model 6), %95 güven aralığında ve 5000 bootstrap yapılarak uygulanmıştır (Preacher ve Hayes, 2004: 725). Üç aracı değişkenin yer aldığı model özellikle yedi farklı dolaylı etki ile değişkenin aracılarla beraber yordanan değişken üzerindeki toplam etkisini sorgulamaktadır.

Borderline Kişilik Bozukluğu ve epistemik güven arasındaki ilişkide zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rolünün incelendiği analiz sonucunda, ilk olarak epistemik güvenin BKB belirtileri üzerindeki

toplam etkisinin (c) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($\beta= 1.25$, $SE=.33$, $t =3.80$, $p<0.01$, %95CI [0.6063, 1.9032]). Epistemik güvenin "zihinselleştirme" (a_1 yolu $\beta= -1.04$, $SE=.25$, $t =-4.19$, $p<0.001$, %95CI [-1.5313, -0.5549]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülürken "duygu düzenleme güçlüğü" (a_2 yolu $\beta= -1.06$, $SE=.48$, $t =-2.21$, $p>0.01$, %95CI [-1.9933, -0.1171]) ve "kimlik dağılması" (a_3 yolu $\beta= -0.15$, $SE=.17$, $t =-0.90$, $p>0.01$, %95CI [-0.4766, 0.1775]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi mevcut değildir.

Ardından, "zihinselleştirme" (b_1 yolu $\beta= -0.27$, $SE=.04$, $t =-7.80$, $p<0.001$, %95CI [-0.3437, -0.2055]), "duygu düzenleme güçlüğü" (b_2 yolu $\beta= 0.16$, $SE=.02$, $t =9.04$, $p<0.001$, %95CI [0.1226, 0.1905]) ve kimlik dağılmasının (b_3 yolu $\beta= 0.48$, $SE=.04$, $t =11.85$, $p<0.001$, %95CI [0.3998, 0.5586]) borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu belirlenmiştir. Zihinselleştirmenin ise duygu düzenleme güçlüğüne (d_{21} yolu $\beta= -1.33$, $SE=.06$, $t =-22.52$, $p<0.001$, %95CI [-1.4407, -1.2098]) ve kimlik dağılmasının (d_{31} yolu $\beta=-0.33$, $SE=.02$, $t =-13.12$, $p<0.001$, %95CI [-0.3760, -0.2782]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğüne de kimlik dağılmasını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir (d_{32} yolu $\beta=0.25$, $SE=.01$, $t =23.24$, $p<0.001$, %95CI [0.2287, 0.2708]). Aracı değişkenler kontrol edildiğinde epistemik güvenin BKB üzerindeki doğrudan etkisinin (c') ise pozitif ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta= 0.79$, $SE=.22$, $t =3.60$, $p<0.01$, %95CI [0.3578, 1.2144]). Seri Çoklu Aracı Değişken Analiz sonuçlarına göre Şekil 4.5'teki model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş olup ($F_{(4,1046)} = 361.477$, $p < .001$, $R^2 = .580$) toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.

Ardından, epistemik güvenin aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi de incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkilerin bir bölümünün anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin (a_1b_1 yolu $\beta= 0.29$, %95GA [0.1234, 0.4795]), duygu düzenleme güçlüklerinin (a_2b_2 yolu $\beta=- 0.17$, %95GA [-0.3249, -0.0187]) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği fakat kimlik dağılmasının (a_3b_3 yolu $\beta= -0.72$, %95GA [-0.2342, 0.0841]) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık etmediği görülmektedir. Tam standardize etki

büyükliklerine göre test edilen modelde aracılık etkisinin zihinselleştirme (.03) ve duygu düzenleme güçlükleri için (-.02) düşük değere yakın olduğu söylenebilir.

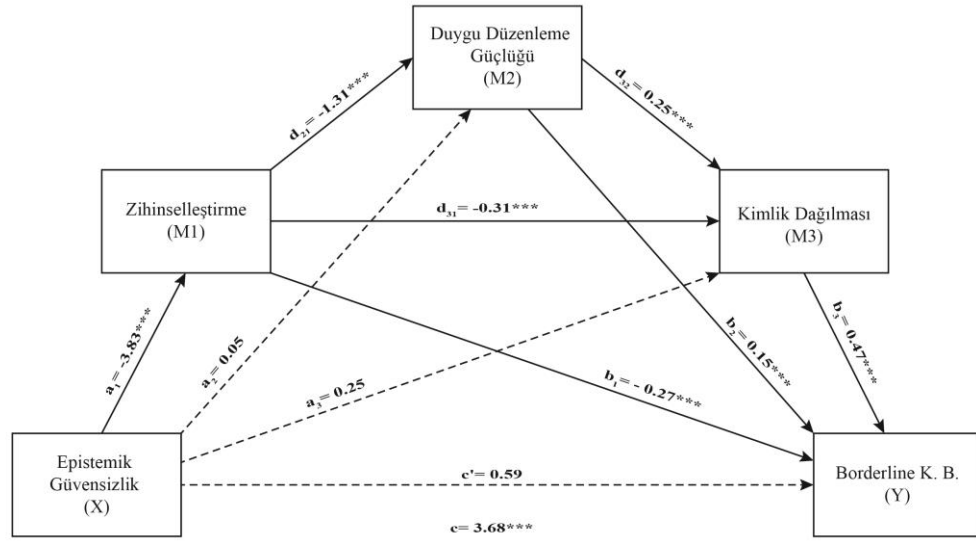
Ayrıca, zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte ($a_1d_{21}b_2$ yolu $\beta=0.22$, %95GA [0.0960, 0.3536], etki büyüklüğü: .03 düşük) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir. Benzer şekilde zihinselleştirme ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_1d_{31}b_3$ yolu $\beta=0.16$, %95GA [0.0733, 0.2656], etki büyüklüğü: -.02 düşük) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Yanı sıra duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_2d_{32}b_3$ yolu $\beta=-0.13$, %95GA [-0.2436, -0.0146], etki büyüklüğü: -.01 düşük) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki dolaylı ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Son olarak epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rol oynadığı belirlenmiştir ($a_1d_{21}d_{32}b_3$ yolu $\beta=0.17$, %95GA [0.0747, 0.2661], etki büyüklüğü: .02 düşük). Bir başka deyişle epistemik güvenin borderline kişilik özellikleri üzerindeki zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması seri aracılığıyla ortaya çıkan dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur.

4.3.7.2. Epistemik Güvensizlik ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü

Araştırma modeline uygun şekilde, ikinci olarak epistemik güvensizliğin borderline kişilik bozukluğu özelliklerini yordayıcı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının birlikte aracı etkisi olup olmadığını tespit edebilmek amacıyla Seri Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS Model 6), %95 güven aralığında ve 5000 bootstrap yapılarak uygulanmıştır (Preacher ve Hayes, 2004: 725). Üç aracı değişkenin yer aldığı model özellikle yedi farklı dolaylı etki ile değişkenin aracılarla beraber yordanan değişken üzerindeki toplam etkisini sorgulamaktadır.

Borderline Kişilik Bozukluğu özellikleri ve epistemik güvensizlik arasındaki ilişkide zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rolünün incelendiği analiz sonucunda, ilk olarak epistemik güvensizliğin BKB belirtileri üzerindeki toplam etkinin (c) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu

bulunmuştur ($\beta= 3.68$, $SE=.36$, $t =10.26$, $p<0.001$, %95CI [2.9769, 4.3855]). Epistemik güvensizliğin "zihinselleştirme" (a_1 yolu $\beta= -3.83$, $SE=.26$, $t =-14.85$, $p<0.001$, %95CI [-4.3394, -3.3266]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülürken "duygu düzenleme güçlüğü" (a_2 yolu $\beta= 0.05$, $SE=.59$, $t =0.09$, $p>0.01$, %95CI [-1.1071, 1.2147]) ve "kimlik dağılması" (a_3 yolu $\beta= 0.25$, $SE=.21$, $t =1.24$, $p>0.01$, %95CI [-0.1486, 0.6568]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi mevcut değildir.



Şekil 4.6: Epistemik Güvensizlik ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü

Ardından, "zihinselleştirme" (b_1 yolu $\beta= -0.27$, $SE=.04$, $t =-7.25$, $p<0.001$, %95CI [-0.3396, -0.1949]), "duygu düzenleme güçlüğü" (b_2 yolu $\beta= 0.15$, $SE=.02$, $t =8.91$, $p<0.001$, %95CI [0.1208, 0.1890]) ve kimlik dağılmasının (b_3 yolu $\beta= 0.47$, $SE=.04$, $t =11.61$, $p<0.001$, %95CI [0.3920, 0.5515]) borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu belirlenmiştir. Zihinselleştirmenin ise duygu düzenleme güçlüğü (d_{21} yolu $\beta= -1.31$, $SE=.06$, $t =-20.30$, $p<0.001$, %95CI [-1.4324, -1.1799]) ve kimlik dağılmasının (d_{31} yolu $\beta=-0.31$, $SE=.03$, $t =-11.86$, $p<0.001$, %95CI [-0.3641, -0.2607]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir. Duygu düzenlemenin de kimlik dağılmasını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir (d_{32} yolu $\beta=0.25$, $SE=.01$, $t =23.36$, $p<0.001$,

%95CI [0.2293, 0.2714]). Aracı değişkenlerin etkisi kontrol edildiğinde ise epistemik güvensizliğin BKB üzerindeki doğrudan etkisinin (c') ise pozitif ve anlamsız olduğu tespit edilmiştir ($\beta= 0.59$, $SE=.27$, $t =2.19$, $p>0.01$, %95CI [0.0607, 1.1203]). Seri Çoklu Aracı Değişken Analiz sonuçlarına göre Şekil teki model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş olup ($F_{(4,1046)} = 356.660$, $p < .001$, $R^2 = .577$) toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.

Epistemik güvensizliğin aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi de incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, epistemik güvensizliğin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki bazı dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin (a_1b_1 yolu $\beta= 1.02$, nokta tahmini= 1.00, %95GA [0.6753, 1.3963]) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği fakat duygu düzenleme güçlüklerinin (a_2b_2 yolu $\beta=-0.01$, nokta tahmini=.01, %95GA [-0.1741, 0.1843]) ve kimlik dağılmasının (a_3b_3 yolu $\beta= 0.12$, nokta tahmini=.12, %95GA [-0.0710, 0.3152]) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık etmediği görülmektedir. Tam standardize etki büyüklüklerine göre test edilen modelde aracılık etkisinin zihinselleştirme için orta (.08) değere yakın olduğu söylenebilir.

Ayrıca, zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte ($a_1d_2b_2$ yolu $\beta= 0.78$, nokta tahmini=.78, %95GA [0.5601, 1.0192], etki büyüklüğü: .06 orta) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir. Benzer şekilde zihinselleştirme ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_1d_3b_3$ yolu $\beta= 0.56$, nokta tahmini=.56, %95GA [0.4072, 0.7449], etki büyüklüğü: .05 orta) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_2d_3b_3$ yolu $\beta= 0.01$, nokta tahmini=.01, %95GA [-0.1294, 0.1425]) epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki dolaylı ilişkiye aracılık etmediği belirlenmiştir. Son olarak epistemik güvensizliğin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rol oynadığı belirlenmiştir ($a_1d_2d_3b_3$ yolu $\beta= 0.59$, nokta tahmini=.59, %95GA [0.4398, 0.7550], etki büyüklüğü: .05 orta). Bir başka deyişle epistemik güvensizliğin borderline kişilik

özellikleri üzerindeki zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması seri aracılığıyla ortaya çıkan dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur.

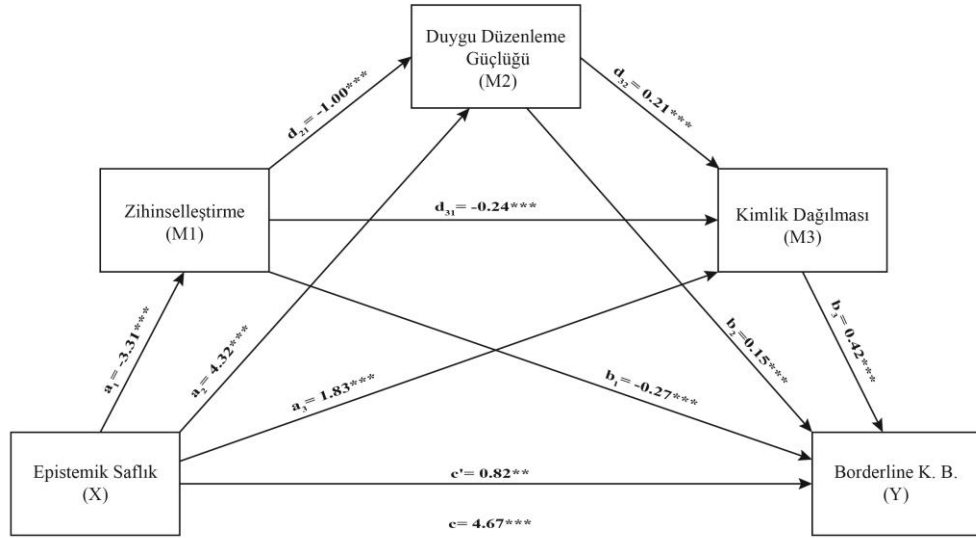
4.3.7.3. Epistemik Saflık ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişkide Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılmasının Aracılık Rolü

Araştırma modeline uygun şekilde; son olarak epistemik saflığın borderline kişilik bozukluğu özelliklerini yordayıcı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının birlikte aracı etkisi olup olmadığını tespit edebilmek amacıyla Seri Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS Model 6), %95 güven aralığında ve 5000 bootstrap yapılarak uygulanmıştır (Preacher ve Hayes, 2004: 725). Üç aracı değişkenin yer aldığı model özellikle yedi farklı dolaylı etki ile değişkenin araçlarla beraber yordanan değişken üzerindeki toplam etkisini sorgulamaktadır.

Borderline Kişilik Bozukluğu ve epistemik saflık arasındaki ilişkide zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rolünün incelendiği analiz sonucunda, ilk olarak epistemik saflığın BKB üzerindeki toplam etkisinin (c) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($\beta= 4.67$, $SE=.24$, $t =19.59$, $p<0.001$, %95CI [4.2023, 5.1377]). Epistemik saflığın "zihinselleştirme" (a_1 yolu $\beta= -3.31$, $SE=.18$, -0.27 , $t =-18.00$, $p<0.001$, %95CI [-3.6652, -2.9448]), "duygu düzenleme güçlüğü" (a_2 yolu $\beta= 4.32$, $SE=.44$, $t =18.06$, $p<0.001$, %95CI [3.4659, 5.1738]) ve "kimlik dağılması" (a_3 yolu $\beta= 1.83$, $SE=.16$, $t =11.81$, $p<0.001$, %95CI [1.5296, 2.1389]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir.

Ardından, "zihinselleştirme" (b_1 yolu $\beta= -0.27$, $SE=.04$, $t =-7.72$, $p<0.001$, %95CI [-0.3420, -0.2035]), "duygu düzenleme güçlüğü" (b_2 yolu $\beta= 0.15$, $SE=.02$, $t =8.71$, $p<0.001$, %95CI [0.1170, 0.1850]) ve kimlik dağılmasının (b^3 yolu $\beta= 0.42$, $SE=.04$, $t =9.82$, $p<0.001$, %95CI [0.3384, 0.5073]) borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu belirlenmiştir. Zihinselleştirmenin ise duygu düzenleme güçlüğü'nün (d_{21} yolu $\beta= -1.00$, $SE=.06$, $t =-15.63$, $p<0.001$, %95CI [-1.1256, -0.8746]) ve kimlik dağılmasının (d_{31} yolu $\beta=-0.24$, $SE=.02$, $t =-9.93$, $p<0.001$, %95CI [-0.2882, -0.1931]) üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir. Duygu düzenlemenin de kimlik dağılmasını istatistiksel olarak anlamlı

düzeyde yordadığı belirlenmiştir (d_{32} yolu $\beta=0.21$, $SE=.01$, $t =20.30$, $p<0.001$, %95CI [0.1932, 0.2346]). Aracı değişkenlerin etkisi kontrol edildiğinde epistemik saflığın BKB üzerindeki doğrudan etkisinin (c') ise pozitif ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta= 0.82$, $SE=.23$, $t =3.54$, $p<0.01$, %95CI [0.3636, 1.2674]). Analiz sonuçlarına göre Şekil 4.7'deki model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş olup ($F(4,1046) = 361.223$, $p < .001$, $R^2 = .580$) toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.



Şekil 4.7: Epistemik Saflık ve Borderline Kişilik Bozukluğu Arasındaki İlişikte Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kimlik Dağılımasının Aracılık Rolü

Epistemik saflığın aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi de incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, epistemik saflığın borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin (a_1b_1 yolu $\beta= 0.90$, nokta tahmin= .09, %95GA [0.6306, 1.1883]), duygu düzenleme güçlüklerinin (a_2b_2 yolu $\beta= 0.65$, nokta tahmin= .07, %95GA [0.4689, 0.8583]), ve kimlik dağılımasının (a_3b_3 yolu $\beta= 0.78$, nokta tahmin= .08, %95GA [0.5887, 0.9902]), epistemik saflık ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir. Tam standardize etki büyüklüklerine göre test edilen modelde aracılık etkisinin zihinselleştirme için orta

(.10), duygu düzenleme güçlükleri için orta (.07) ve kimlik dağılması için orta (.08) değere yakın olduğu söylenebilir.

Ayrıca, zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte ($a_1d_{21}b_2$ yolu $\beta=0.50$, nokta tahmin= .05, %95GA [0.3604, 0.6503], etki büyüklüğü: .06 orta) epistemik saflık ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir. Benzer şekilde zihinselleştirme ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_1d_{31}b_3$ yolu $\beta=0.34$, nokta tahmin= .03, %95GA [0.2347, 0.4536], etki büyüklüğü: .04 düşük) epistemik saflık ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Yanı sıra duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılmasının birlikte ($a_2d_{32}b_3$ yolu $\beta=0.39$, nokta tahmin= .04, %95GA [0.2789, 0.5120], etki büyüklüğü: .04 düşük) epistemik saflık ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki dolaylı ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Son olarak epistemik saflığın borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rol oynadığı belirlenmiştir ($a_1d_{21}d_{32}b_3$ yolu $\beta=0.30$, nokta tahmin= .03, %95GA [0.2204, 0.3907], etki büyüklüğü: .03 düşük). Bir başka deyişle epistemik saflığın borderline kişilik özellikleri üzerindeki zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması seri aracılığıyla ortaya çıkan dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Genel Değerlendirme ve Tartışma

5.1.1. Birinci Çalışma: Zihinselleştirme Ölçeği'nin (MZQ) Adaptasyonu

Bu çalışmanın amacı, Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik araştırması gerçekleştirilen MZQ'nun ve alt ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda ölçeğin güvenirliliği kapsamında Cronbach alfa katsayıları ile alt ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Geçerlik sınamaları için ise doğrulayıcı faktör analizine tabi tutulmuş, bunun yanı sıra yakınsak, ayırt edici ve yordayıcı geçerlikleri incelenmiştir. Psikometrik sınamalardan önce MZQ'nun madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelenmiş, madde-toplam puan korelasyonlarının .27-.50 arasında değiştiği gözlenmiş olup hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Mevcut araştırmanın örnekleme ile oldukça benzer bir örneklem kullanılan farklı bir uyarlama çalışmasında ise benzer şekilde madde-toplam puan korelasyonlarının .20-.52 arasında değiştiği gözlenmiştir (Ponti vd., 2019). Orijinal çalışmada ise bu konudaki ayrıntılı bilgilere ulaşılamamış; bu değerlerin ilk etapdaki 40 maddelik soru havuzu için hesaplandığı ve 19 maddenin tatmin edici (.40-.60 arası) değerlere sahip olduğu belirtilmiştir (Hausberg vd., 2012).

Türkçe'ye çevrilen MZQ'nun güvenilirlik çalışmasında ise iç tutarlılık için ölçeğin ve her bir alt ölçeğin Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı, ölçeğin tümü için .79, Kendini Yansıtmayı Reddetme için .47, Duygusal Farkındalık için .60, Psişik Eşdeğerlik Modu için .57 ve Duygu Düzenleme alt boyutu için ise .52 olarak bulunmuştur. İtalyan ergen örneklem adaptasyon çalışmasında ise Cronbach Alfa katsayısı, ölçeğin tümü için .75 olarak belirlenmiştir (Ponti vd., 2019). Orijinal çalışma iki ayrı örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Bizim örneklemeimize görece daha benzer olduğu düşünülen örneklem ile gerçekleştirilen çalışmada ise Cronbach Alfa katsayıları ölçeğin tümü için .81, Kendini Yansıtmayı Reddetme için .64, Duygusal Farkındalık için .71, Psişik Eşdeğerlik Modu için .58 ve son olarak Duygu Düzenleme için .54 olarak belirlenmiştir (Hausberg vd., 2012). Kore ergen örnekleme

gerçekleştirilen adaptasyon çalışmasında da dört alt faktörün iç tutarlılık katsayıları için orijinal çalışmaya benzer değerler bulunmuştur (Song ve Choi, 2017).

Yürütülen çalışmada ölçeğin tamamı için geçerli Cronbach Alfa katsayısının ve Psikik Eşdeğerlik Modu ile Duygusal Farkındalık altboyutları için geçerli Cronbach Alfa katsayılarının orijinal çalışma ile kısmen uyumlu olduğu görülmüştür. Bununla birlikte Kendini Yansıtmayı Reddetme ve Duygu Düzenleme altboyutları için geçerli Cronbach Alfa katsayısının özellikle mevcut çalışmada kabul edilebilir sınır olan .70'in (Urbina, 2004) oldukça altında olduğu dikkat çekmiştir. Bu farklılığı kısmen örneklem özelliklerinin birbirinden oldukça farklı olması ile açıklamak mümkün gözükmemektedir çünkü orijinal çalışmada klinik ve yetişkin bir örneklem mevcuttur. Ayrıca duygu düzenleme ve kendini yansıtma gibi konularda Doğu ve Batı kültürleri arasındaki bazı farklılıklara da dikkat çekilmektedir (Tsai ve Lau, 2013). Nitekim Kore ergen adaptasyon çalışmasında da özellikle Kendini Yansıtmayı Reddetme alt ölçeğinde orijinal modelden farklılaşan bulgular elde edilmiştir (Song ve Choi, 2017). Bu sonuç doğrultusunda, elde edilen faktör yapısının daha büyük ve farklı örneklerde yeniden incelenmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, toplam skor için iç tutarlılık tatmin edicidir.

MZQ'nun geçerlik çalışması kapsamında ise ilk olarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Düzeltme sonrası ölçüm modeli için elde edilen değerler doğrultusunda hiçbir madde çıkarılmadan modelin iyileştirildiği, değerlerin neredeyse tamamının iyi uyum ölçütlerini karşıladığı ve orijinal dört faktörden oluşan yapının doğrulandığı gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, MZQ'nun geliştirilmesi aşamasında gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi uyum istatistikleri, ilk örneklemde tanımlanan dört faktörlü yapıyı destekleyen tatmin edici bir modele işaret etmekle birlikte mevcut çalışmaya kıyasla uyum ölçütlerinin kabul edilebilir değerlerde kaldığı anlaşılmaktadır (Hausberg vd., 2012). Bu durumun orijinal çalışmada örneklem sayısının daha az olması ve örneklem özelliklerinin daha farklı olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. İtalyan ergen örneklemdeki adaptasyon çalışmasında ise doğrulayıcı faktör analizinde test edilen modeller için uyum indekslerinin tümünün iyi olmasına rağmen en üstün olan model seçilmiştir ve bu modelde 11 maddenin zihinselleştirme yeteneklerini temsil eden genel bir faktöre yüklendiği tek faktörlü bir yapı mevcuttur. Bu doğrultuda dört madde çıkarılmıştır. En iyi uyum ölçütleri gösterdiği belirlenen bu ölçüm modeli için elde edilen değerlerin (Ponti vd., 2019) mevcut çalışma ile oldukça

yakın olduğu görülmektedir. Tek faktör tespit eden toplum örnekleme adaptasyon çalışmaları da mevcut olmakla birlikte (Pleuni, 2012), Kore ergen adaptasyon çalışmasında da kısmi farklılıklar ile dört faktörlü yapı doğrulanmıştır (Song ve Choi, 2017). Bununla birlikte, Eloranta ve diğerleri (2020) tek ve dört faktörlü modelin yeterince uyum sağlamamasından ötürü keşifsel bir analizle ve madde faktör değişimi gerçekleştirerek dört faktörlü bir yapının uyumunu yakalamıştır. Finlandiyalı ergenler arasında ergen zihinselleştirme yeteneğinin geçerli bir ölçüsü olarak MZQ'yu önermeden önce daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

MZQ'nun aynı zamanda yakınsak geçerliği de incelenmiştir. Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında Özyansıtma ve İçgörü Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlık Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete altölçekleri farklı sayıdaki katılımcılara uygulanmıştır. MZQ toplam puanı ile bu ölçekler arasındaki Pearson korelasyon katsayısının $-.64$ ve $.30$ arasında değiştiği bulunmuştur. Orijinal çalışmada da yakınsak geçerlik kapsamında bu bulgulara paralel olarak, her iki örnekleme de MZQ'nun toplam skoru ve semptom şiddeti ölçümleri arasında önemli derecede anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Görüldüğü üzere iki çalışmada da semptom ve semptom şiddeti ile ilgili yakınsak geçerlik oldukça yüksek bulunmuştur. Kore ergen örnekleme adaptasyon çalışmasında ise yakınsak geçerlik kapsamında duygu düzenleme güçlüğü tüm zihinselleştirme faktörleri ile anlamlı derecede ilişkili iken empati ve Gözlerden Zihin Okuma Testi puanları zihinselleştirme faktörleri ile anlamlı bir ilişki göstermemiştir (Song ve Choi, 2017).

Ayırt edici geçerlik için psikolojik veya psikiyatrik yardım ihtiyacı belirten grup ile herhangi bir psikolojik veya psikiyatrik yardım ihtiyacı belirtmeyen grubun MZQ toplam ve altölçek puanları t testiyle karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak her iki grubun MZQ toplam ve diğer altölçek puanlarının yüksek derecede anlamlı farklılık gösterdikleri bulunmuştur. Yani, psikolojik veya psikiyatrik yardım alma ihtiyacı duymadığını belirten grup yardım ihtiyacı duyan gruba göre MZQ toplam ve alt ölçek puanlarında anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır. Bu durum, MZQ'nun ve alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt olarak sunulmuştur. Bazı altölçeklerin güvenilirlik katsayısının düşük fakat ayırt edici niteliğinin olması dikkat çekici bir sonuçtur. Bu durum bu altölçeklerin yeniden değerlendirilmesinin gerekliliğini düşündürmektedir. Orijinal çalışmada da bu bulgulara paralel şekilde klinik örneklem değerlendirilerek, MZQ puanlarının Borderline Kişilik Bozukluğunu, bağlanma stilini,

intihar girişimlerini ve kendine zarar verme davranışını ve çoklu tanıları orta ve büyük etki büyüklüğü ile ayırt edebildiği gösterilmiştir (Hausberg vd., 2012).

Son olarak yordama geçerliği çalışması kapsamında Kısa Semptom Envanteri Depresyon ve Anksiyete alt ölçekleri kullanılmıştır. MZQ toplam puanları depresyon puanlarındaki varyansın yaklaşık % 40.8'ini açıklarken anksiyete puanları için bu oran yaklaşık %30.1 olmuştur. Bu bulgular, MZQ'nun ve alt ölçeklerinin yordayıcı geçerliğine ilişkin kanıt olarak sunulmuştur. İtalyan ergen örneklem adaptasyon çalışmasında gerçekleştirilen yordama geçerliği kapsamında da yeme bozukluğu olan ergenlerden oluşan bir klinik örnekleme ölçeğin klinik ve normatif örnekler arasında ayırım yapabilme yeteneği vurgulanmıştır (Ponti vd., 2019).

Mevcut araştırmanın örnekleminin yalnızca İstanbul'da yaşayan kişilerden oluşması, örneklemin 14-25 yaş arası ergen ve gençlerden oluşmasına rağmen örnekleme yaşı ortalamasının 16.31 olması, sadece öz bildirim ölçekleriyle veri toplanabilmesi ve çevrimiçi veri toplama işlemi gerçekleştirildiğinden ötürü planlamada olduğu halde test tekrar test güvenilirlik çalışmasının gerçekleştirilememesi gibi durumlar; çalışmanın bazı kısıtlılıklarını oluşturmaktadır. Bunlara rağmen, çalışmanın 564 kişilik görece geniş bir örneklem üzerinde yapılması, bu örneklemin çeşitli sosyoekonomik seviyelerden oluşması, orijinal çalışmadaki analizlerin yanı sıra yordayıcı geçerlik gibi farklı analizlerin de yapılması ve yakınsak geçerlik için farklı ölçeklerin kullanılmış olması MZQ için elde edilen psikometrik değerleri güçlü kılmaktadır. Bazı sınırlılıklara rağmen bu sonuçlar, Türkiye'de özellikle zihinselleştirmeyi değerlendirmeye yönelik ölçek eksikliğini gidermek bakımından çalışmayı oldukça değerli kılmaktadır. Bu sonuçlar, gelecekteki klinik psikoloji ve gelişim psikolojisi araştırmaları kapsamında, ergenlerde zihinselleştirme süreçleri hakkında bilgiyi arttırabilmeye olanak sağlamaktadır. Bu süreçlerin daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılması, özel tedavilerin geliştirilmesini ve önleyici çalışmaların yapılandırmasını sağlamak adına yararlı olacaktır. Ayrıca bu sonuçlardan psikoterapi etkilerini değerlendirmek için de yararlanmak mümkün gözükmektedir.

Sonuç olarak bu çalışmanın bulguları, özellikle Kendini Yansıtmayı Reddetme ve Duygusal Farkındalık altölçeklerinin yeniden değerlendirilmesi kaydıyla, MZQ ve alt ölçeklerinin güvenilirlik ve geçerlikleri için güçlü psikometrik kanıtlar sunmaktadır. Bu çalışma modeli ile diğer modeller arasındaki bazı farklılıkların örneklemin özelliklerinden, zihinselleştirmenin gömülü olduğu bağlanmadaki kültürel

farklılıklardan (Solomon ve Geoge, 1996) ve kısmen zihinselleştirmenin teorik yapısındaki bazı belirsizlik ve doğasına özgü bazı değişkenliklerden (Bateman ve Fonagy, 2016) kaynaklanmış olabileceği dikkate alınmalıdır. Tüm bunlarla birlikte bu kanıtlar, MZQ'nun araştırmalarda zihinselleştirmeyi değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir. Sonuçlar, MZQ'nun 15 madde ile dört faktörlü bir yapıda olduğuna ve özellikle genel zihinselleştirmeyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceğine ilişkin kanıtlar sunmaktadır.

5.1.2. İkinci Çalışma: Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin (ETMCQ) Adaptasyonu

Bu çalışmanın amacı, Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenirlik araştırması gerçekleştirilen ETMCQ'nun ve alt ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda ölçeğin güvenirliği kapsamında Cronbach alfa katsayıları ile test tekrar test katsayıları hesaplanmıştır. Geçerlik sınamaları için doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiş, bunun yanı sıra yakınsak ve ayırt edici geçerlikleri incelenmiştir. Psikometrik sınamalardan önce ETMCQ'nun madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelenmiş, madde-toplam puan korelasyonlarının .31-.73 arasında değiştiği gözlenmiş olup hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Yetişkin örneklem ile gerçekleştirilen orijinal çalışmada ise madde-toplam puan korelasyonlarının .23-.94 arasında değerlere sahip olduğu belirtilmiştir (Campbell vd., 2021). Türkçe'ye çevrilen ETMCQ'nun güvenirlik çalışmasında ise iç tutarlılık için ölçeğin ve her bir alt ölçeğin Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı Epistemik Güven için .68, Epistemik Güvensizlik için .63 ve Epistemik Saflık için .75 olarak bulunmuştur. Orijinal çalışma iki ayrı örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Doğrulama örneğinde Epistemik Güven .75, Epistemik Güvensizlik .70 ve Epistemik Saflık .81; ikinci çalışmada ise Epistemik Güven .69, Epistemik Güvensizlik .65 ve Epistemik Saflık .81 (Campbell vd., 2021) şeklinde daha düşük değerler tespit edilmiştir.

Yürütülen çalışmada özellikle Epistemik Güven ve Epistemik Güvensizlik altboyutları için geçerli Cronbach Alfa katsayılarının orijinal çalışma ile oldukça uyumlu olduğu görülmüştür. Bununla birlikte Epistemik Güvensizlik altboyutu için geçerli Cronbach Alfa katsayısının özellikle mevcut çalışmada kabul edilebilir sınır olan .70'in (Urbina,

2004) oldukça altında olduğu dikkat çekmiştir. Bu farklılığı, kısmen, örneklem özelliklerinin birbirinden oldukça farklı olması ile açıklamak mümkün gözükmemektedir çünkü orjinal çalışmada yetişkin bir örneklem mevcuttur. Ayrıca epistemik güven temasının Doğu ve Batı kültürleri arasında bazı farklılıklar gösterebileceği düşünülmektedir. Nitekim epistemik güven için henüz bir ölçme aracı geliştirilmediğinde, bu ölçüme yaklaşmak adına kullanılan bağlanma ölçümleri (örn. Orme vd., 2019) söz konusudur. Nihayetinde kısmi farklılıkların, bağlanma teorisinin ilkelerinin kültürel olarak farklılıklar gösterebilmesinden (Pearson ve Child, 2007), dolayısıyla epistemik güvenin kültürler arası farklılıklar gösterebileceği ihtimalinden ve kısmen epistemik güvenin teorik yapısındaki bazı belirsizliklerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bu sonuç doğrultusunda, elde edilen faktör yapısının daha büyük ve farklı örneklemelerde yeniden incelenmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Test tekrar test güvenilirliği incelendiğinde ise test tekrar test korelasyonları Epistemik Güven alt boyutu için .71, Epistemik Güvensizlik alt boyutu için .71 ve Epistemik Saflık alt boyutu için ise .81 olarak bulunmuştur. Orijinal çalışmada ise bu değerler aynı sırayla .73, .71 ve .70' tir (Campbell vd., 2021). Genel olarak uyumlu bu sonuçlar ETMCQ'nun kabul edilebilir güvenilirliğe sahip bir ölçek olduğunu destekler niteliktedir.

ETMCQ'nun geçerlik çalışması kapsamında ise ilk olarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Düzeltme sonrası ölçüm modeli için elde sonuçlara göre hataların ilişkilendirilmesi doğrultusunda gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra hiçbir madde çıkarılmadan modelin iyileştirildiği, değerlerin kabul edilebilir uyum ölçütlerini karşıladığı ve orijinal üç faktörlü yapının doğrulandığı gözlemlenmiştir. ETMCQ'nun geliştirilmesi aşamasında gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizinde her bir alt ölçekteki en düşük yüke sahip maddeyi çıkarmak suretiyle model uyumu iyileştirilmiştir (Campbell vd., 2021) ve sonuçlar, mevcut uyarlama çalışmasındakine benzer kabul edilebilir uyum ölçütlerini göstermektedir.

ETMCQ'nun yakınsak geçerliği de incelenmiştir. Yakınsak geçerlik çalışması kapsamında Çocukluk Yaşantıları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır. Epistemik Güven ile güvenli bağlanma, kaçınan bağlanma ve çocukluk çağı aile yaşantısı arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Orijinal çalışmada (Campbell vd., 2021) ise uyarlama çalışmasında olduğu gibi Epistemik Güven ile zihinselleştirme arasında anlamlı bir

ilişki bulunamamıştır. Ayrıca Kısa Semptom Envanteri genel psikopatoloji şiddet indeksi (GSİ) ile Epistemik Güven arasında bulunan ilişki ise birinci çalışma grubunda düşük, ikinci çalışma grubunda ise anlamsızdır. Bu bulgu da, mevcut uyarlama çalışmasında ulaşılan bulguya benzerdir. Epistemik Güven ile kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri arasında da anlamlı negatif korelasyonlar bulunmuştur ki bu sonuç, mevcut uyarlama çalışması ile genel olarak uyumludur. Bununla birlikte mevcut uyarlama çalışmasında kaygılı kararsız bağlanma ile epistemik güven arasında anlamlı ilişki olmaması dikkat çekicidir. Son olarak ETMCQ'nun geliştirilmesi aşamasında Epistemik Güven ile duygusal, fiziksel ihmal ve duygusal istismar arasında anlamlı negatif korelasyonlar bulunmuştur. Mevcut uyarlama çalışmasında, ergenlik döneminde ihmal ve istismarı değerlendiren bir ölçme aracına ulaşamamış ve alternatif olarak Çocukluk Çağı Yaşantıları Ölçeği kullanılmıştır. Çocukluk çağı aile ile yaşantılarının Epistemik Güven ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

ETMCQ'nun yakınsak geçerlik çalışması kapsamında epistemik güvensizlik ile zihinselleştirme, kaçınan bağlanma, kaygılı kararsız bağlanma, çocukluk çağı aile yaşantıları ve çocukluk çağı kişisel sosyal yaşantıları arasında anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Orijinal çalışmada (Campbell vd., 2021) ise hipotezlerine ve mevcut uyarlama çalışmasına paralel olarak epistemik güvensizlik; ihmal ve istismarın tüm alt türleri, GSİ'de daha yüksek bir puan, kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri ve zayıf zihinselleştirme ile ilişkilidir. ETMCQ'nun yakınsak geçerlik çalışması kapsamında son olarak Epistemik Saflık incelenmiştir. Buna göre, zihinselleştirme, güvenli bağlanma, kaygılı kararsız bağlanma, çocukluk çağı aile yaşantıları ve çocukluk çağı kişisel sosyal yaşantıları ile arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Epistemik Saflık ile kaçınan bağlanma arasında anlamlı ilişki olmaması dikkat çekmiştir. Orijinal çalışmada (Campbell vd., 2021) ise Epistemik Saflık, benzer şekilde GSİ'de daha yüksek bir puan, kaygılı ve kaçınan bağlanma boyutları, zihinselleştirme ve ihmal/istismarın tüm alt türleri ile ilişkili bulunmuştur.

ETMCQ'nun ayırt edici geçerliği için farklı bağlanma stilleri olduğu belirlenen katılımcıların ETMCQ altölçek puanları varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. İlk olarak epistemik güven puanının, katılımcılarda farklı bağlanma stilleri olan gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla varyans analizi uygulanmıştır. Buna göre güvenli bağlanma grubunda bulunan yani güvenli

bağlanan bireylerin epistemik güven puanı, kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin Epistemik Güven puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. ETMCQ geliştirme aşamasında (Campbell vd., 2021) gerçekleştirilen varyans analizleri de Epistemik Güven puanlarının benzer şekilde gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği; güvenli ve saplantılı grupların kayıtsız ve korkulu gruplardan önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldığını ortaya koymuştur. Bununla birlikte epistemik güveni değerlendirmek için henüz geliştirilen bir başka ölçek çalışmasında güvenli grubun kayıtsız ve korkulu gruba göre daha yüksek epistemik güvene sahip olduğu ancak saplantılı grupla anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (van Dijk, 2021). Araştırmacılar, Ainsworth ve diğerleri (1978) tarafından önerilen kaçınan bağlanma stiline sahip bireylerin bazılarının düşük stres sergilemekteyken bazılarının ise yüksek stres ve korku tepkileri ortaya koyduğunu, diğer bir deyişle kaçınan bağlanma stiline sahip bireylerin iki farklı motivasyon kaynağı olduğunu göstermiştir. Bu kaynaklar; kişinin kendi kendisine yetebilme isteği ve korkudur. Bunlar; kayıtsız ve korkulu olmak üzere iki farklı bağlanma stili olarak değerlendirilmiştir (Erzen, 2016: 7). Mevcut uyarılma çalışmasında yer alan bulguların ve orijinal çalışma bulgularının kısmen uyumlu olduğu görülmektedir. Dolayısıyla epistemik güvenin güvenli bağlanan grupta genel olarak daha yüksek olduğu görülmekle birlikte bu durumun farklılaşan güvensiz bağlanma çeşitleri için geçerli olduğu yani bulguların bu noktada çeşitlilik gösterebildiği anlaşılmaktadır. Bu durumun farklılaşan bağlanma ölçümlerinin yanı sıra epistemik güvene ilişkin teorinin henüz gelişime açık, eksik yönleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte mevcut çalışmada güvenli bağlanan bireylerin epistemik güven puanı, kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin Epistemik Güven puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunurken van Dijk'in (2021) çalışmasında da özellikle kaçınan bağlanma puanlarının düşük epistemik güveni yordadığı dikkat çekmektedir.

Ardından varyans analizi ile grupların epistemik güvensizlik puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Buna göre kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanı, hem güvenli bağlanma grubunda hem kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik güvensizlik puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. Orijinal çalışmada da Epistemik Güvensizlik puanları, bağlanma grupları arasında önemli ölçüde farklılaşmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalar, Epistemik Güvensizlik puanı

ortalamasının güvenli bağlanan grupta diğer üç gruba göre anlamlı olarak düşük, korkulu grubun ortalamasının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermiştir (Campbell vd., 2021). Mevcut uyarlama çalışmasında yer alan kaygılı kararsız bağlanma grubunun Bartholomew ve Horowitz (1991) sınıflamasında yer alan korkulu ve saplantılı bağlanma stillerinin bileşiminden oluştuğu düşünüldüğünde (Erzen, 2016) orijinal ve mevcut çalışma bulgularının kısmen uyumlu olduğunu belirtmek mümkün gözükmemektedir.

Son olarak epistemik saflık puanının da bağlanma stili grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kaygılı kararsız bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik saflık puanı, güvensiz ve kaçınan bağlanma grubunda bulunan bireylerin epistemik saflık puanından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksektir. Orijinal çalışmada da, Epistemik Saflık puanlarının gruplar arasında anlamlı olarak farklı olduğu bulunmuştur. Buna göre korkulu grup diğer üç gruba kıyasla anlamlı olarak yüksek puan almıştır. Benzer şekilde saplantılı grup, güvenli grup ve kayıtsız gruptan önemli ölçüde daha yüksek puan almıştır. Diğer alt boyutlar için değinildiği gibi mevcut uyarlama çalışmasında yer alan kaygılı kararsız bağlanma grubunun Bartholomew ve Horowitz (1991) sınıflamasında yer alan korkulu ve saplantılı bağlanma stillerinin bileşiminden oluştuğu düşünüldüğünde (Erzen, 2016) orijinal ve mevcut çalışma bulgularının oldukça uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca çocuklarda, sınırlı sayıda araştırma, bağlanma sınıflandırmalarına göre değişen epistemik güven için destekleyici kanıtlar sunmaktadır (örn. Corriveau vd., 2009: 750).

Mevcut araştırmanın örnekleminin yalnızca İstanbul'da yaşayan kişilerden oluşması, 18-20 yaş arası örneklemin yeterince temsil edilememesi, sadece öz bildirime dayalı ölçme araçlarının kullanılabilmesi gibi durumlar, çalışmanın bazı kısıtlılıklarını oluşturmaktadır. Ayrıca, yeni geliştirilen bir ölçek olan ETMCQ'nun farklı bir kültüre uyarlanma çalışmasına ulaşılamamış, bu nedenle alanyazına dair farklı bulgular değerlendirilememiştir. Bunlara rağmen analizlerin 484 kişilik görece geniş ve ergenlik için geniş yaş aralığını kapsayan bir örneklem üzerinde yapılması, örneklemin çeşitli sosyoekonomik seviyelerden oluşması, ETMCQ için elde edilen psikometrik değerleri güçlü kılmaktadır. Bazı sınırlılıklara rağmen, uluslararası alanda epistemik güvene dair ilk ölçüm araçları geliştirilirken bunlardan birinin Türkiye için adaptasyonunun yapılabilmesi, çalışmayı oldukça değerli kılmaktadır. Bu sonuçlar

ayrıca gelecekteki klinik psikoloji ve gelişim psikolojisi araştırmaları kapsamında ergenlerde epistemik güven, güvensizlik ve saflık süreçleri ve ilişkili kavramlar hakkında anlayışı arttırılabilmeye olanak sağlamaktadır. Bu süreçlerin daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılması; özelleştirilmiş tedavilerin geliştirilmesini ve bunların etkililiğinin değerlendirilmesini, önleyici çalışmaların yapılandırmasını sağlamak adına yararlı olacaktır.

Sonuç olarak bu çalışmanın bulguları ETMCQ ve alt ölçeklerinin güvenilirlik ve geçerlikleri için çeşitli psikometrik kanıtlar sunmaktadır. Mevcut çalışma ile ETMCQ geliştirme çalışması arasındaki bazı farklılıkların örneklemin özelliklerinden, kullanılan ölçme araçlarının farklılığından, epistemik güven ölçümleri henüz geliştirilmemişken epistemik güven ölçümüne yaklaşmak adına kullanılan bağlanma ölçümlerinden (örn. Orme vd., 2019) yola çıkarak bağlanma teorisinin ilkelerinin evrensel olmamasından (Pearson ve Child, 2007), dolayısıyla epistemik güvenin kültürler arası farklılıklar gösterebileceği ihtimalinden ve kısmen epistemik güvenin teorik yapısındaki bazı belirsizliklerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Tüm bunlarla birlikte bu kanıtlar, 15 madde ve üç faktörlü ETMCQ'nun epistemik güven, güvensizlik ve saflık boyutlarının tekrar gözden geçirilebileceğini, özellikle boyutlar arası tespit edilen bazı beklenmedik ilişkilerden ötürü ilk etapta güvene dair epistemik duruş (Campbell vd., 2021) şeklinde genel yorumlamaların daha uygun olabileceğini düşündürmüştür. Buna göre, ölçeğin güven ve güvensizlik boyutları arasında orijinal çalışmanın aksine düşük düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir. Bu durumun, epistemik güven kavramının bir miktar güvensizlik anlamına gelen epistemik uyanıklığı barındırması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Yanı sıra mevcut örneklemin ergenlerden oluşması ile tüm bu boyutların gelişim aşamasında olduğu ve yeterince ayrışmamış olabileceği düşünülebilir. Ayrıca orijinal çalışmada ilişki olmamasına rağmen epistemik güven ve saflık arasında da pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Epistemik saflığın bir anlamda epistemik aşırı güveni de barındırabileceği düşünüldüğünde, böyle bir ilişkinin mümkün olabileceği düşünülmüş ve farklı bir araştırmada da benzer bir ilişkinin tespit edildiği görülmüştür (bkz. Tanzer vd., 2021). Epistemik güvenin keşfedici çalışmalarında boyutların başlıkları hakkında hala tartışmaya yer olduğu (van Dijk, 2021) belirtilmektedir. Fillingham'ın (2018) araştırmasında epistemik güvene dair teorik boyutlar (Fonagy ve Allison, 2014), daha tutarlı temsil ediliyor gibi gözükmektedir. Nitekim Knapen ve

diğerlerinin (2022) epistemik güvenin tanımı üzerine fikir birliğine varmak amacı taşıyan araştırmasının bir kolu olarak geliştirilen ve mevcut çalışmada uyarlanan Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği (Campbell vd, 2021) için epistemik güvenin klinik özelliklerinin tanımına ilişkin uzman görüşü birliğine dayanmadığı vurgulanmıştır.

5.1.3. Üçüncü Çalışma: Ergenlik Dönemi Borderline Kişilik Bozukluğu Belirtilerinin Epistemik Güven, Zihinselleştirme, Duygu Düzenleme ve Kimlik Dağılması İle İlişkilerinin İncelenmesi

Üçüncü araştırmadaki öncelikli amaç, BKB'nin etiyolojisini anlamaya yönelik zihinselleştirme teorisinin sunduğu katkılar (örn. Bo vd., 2017b; Luyten vd., 2020) temel alınarak gelişimsel bir modelin sınanmasıdır. Gunderson ve diğerlerinin (2018) incelemesi doğrultusunda BKB'nin öne çıkan dört teorisi mevcuttur. Bunlardan biri zihinselleştirme teorisidir ve bu teori, öncelikli terimler olarak epistemik güven ve zihinselleştirmeyi temel alsa da, sıklıkla duygu düzenleme bozukluğu ve kimlik dağılması kavramlarıyla ilişki kurar (örn. Bo vd., 2017b). İlginçtir ki Gunderson ve diğerlerine (2018) göre öne çıkan diğer üç BKB teorisinin merkezinde; duygu düzenleme bozukluğu, kimlik dağılması ve kişilerarası aşırı duyarlılık kavramları mevcuttur. Bu doğrultuda, zihinselleştirme teorisi temel alınarak epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının BKB ile ilişkilerinin incelenerek gelişimsel bir modelin sınaması hedeflenmiştir.

5.1.3.1. Gruplar Arası Farklılıklara Yönelik Tartışma

Bu amaçlar doğrultusunda ilk olarak BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanlarının cinsiyet ve psikolojik yardım öyküsü demografik özelliklerine göre farklılaşabileceği hipotezi sınanmıştır. Bu doğrultuda BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının cinsiyete göre farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre kadınların erkeklere kıyasla BKB özellikleri, epistemik güven/güvensizlik/saflıkları, duygu düzenleme güçlüğü, kimlik dağılması ve başarısız zihinselleştirmeleri daha fazladır. İlk olarak yürütülen araştırmanın bulgularına uygun şekilde, ergen örnekleme borderline KB ile ilgili araştırmalarda

kullanılan farklı kesim noktalarına göre kadınlar lehine anlamlı farklılığa ulaşılan veya iki cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulamayan çalışmalar mevcuttur (Leung ve Leung, 2009, Mohammadi, Shamohammadi ve Salmanian, 2014: 147). Her ne kadar DSM-V’te BKB tanısının kadın cinsiyette daha yaygın olduğu (APA, 2013) görülse de, bu durumun yönetsel ve kültürel bağlamla ilişkili olabileceği (İmamoğlu ve Bilge, 2022) anlaşılmaktadır. Diğer bir değişken için Cambell ve diğerlerinin (2021) çalışmasında da epistemik güven boyutlarına dair cinsiyetler arasında önemli bir fark tespit edilmiştir. Mevcut çalışma ile kısmen uyumlu şekilde kadınlar güven ve saflık konusunda erkeklerden önemli ölçüde daha yüksek puan alırken, erkekler güvensizlik konusunda daha yüksek puan almıştır. Bununla birlikte, mevcut çalışmada epistemik güven boyutlarına dair beklenmedik ilişki bulguları, ölçeğin boyutlarının gözden geçirilmesinin gerekliliğini, dolayısıyla bulguların dikkatle yorumlanmasının önemini düşündürmüştür. Bu doğrultuda, epistemik güven, güvensizlik ve saflığa dair bulguların bundan sonraki bölümlerde de, temkinli yorumlanması ve hatta Campbell ve diğerlerinin (2021) ölçek geliştirme çalışmasında kullandığı tabirle, yani “epistemik duruş” şeklinde genel yorumlanmasının uygun olabileceği hatırlanmalıdır. Ayrıca ergen örnekleme, kadın katılımcıların erkek katılımcılara kıyasla genel olarak zihinselleştirmede daha fazla zorluk yaşadığı bulgusu desteklenmektedir (Eloranta vd., 2020). Bununla birlikte farklı bir araştırmada, zihinselleştirme için ergenler arasında cinsiyetler arası fark tespit edilememiştir (Chow vd., 2017). Farklılaşan bulgular, çok çeşitli zihinselleştirme ölçümlerinin zihinselleştirmenin ağırlıklı olarak farklı yönlerini değerlendiriyor olabileceğini veya kültürler arası bazı farklar olabileceğini düşündürmektedir. Yine ergen örnekleme sahip farklı araştırmalarda, kadınların erkeklerden daha fazla duygu düzenleme güçlüğü bildirdiği tespit edilmiştir (Eloranta vd., 2020; Neumann vd., 2010). Devamında, mevcut araştırmanın bulgularına benzer şekilde, ergen örnekleme kadınlar genel olarak erkeklerden daha fazla kimlik problemi bildirmiştir (Eloranta vd., 2020; Goth vd., 2012). Bununla birlikte, González Flores, Goth ve Díaz-Hernandez’in (2022) ölçek adaptasyon çalışmasında ise kimlik dağılımı konusunda cinsiyetler arası farklılığa ulaşılmamıştır. BKB, epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılımı puanlarının psikolojik yardım öyküsü demografik özelliklerine göre farklılaşabileceği hipotezine ilişkin ise tüm bu değişkenlerin psikopatoloji ile olan yaygın ilişkisi dikkate alındığında (örn. Von Ceumern-Lindenstjerna vd., 2010; Sharp, Penner ve Ensink, 2020; Sollberger vd., 2012; Westen, Betan ve Defife, 2011),

beklenebileceği üzere, psikolojik yardım öyküsü olan grubun BKB özellikleri, epistemik saflığı, duygu düzenleme güçlüğü, kimlik dağılması ve başarısız zihinselleştirmesi psikolojik yardım öyküsü olmayan gruba kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Ardından BKB özellikleri yüksek grupta, düşük gruba kıyasla epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanlarının farklılaşması beklenmiştir. Buna göre BKB özellikleri yüksek grupta epistemik güvensizlik, epistemik saflık, duygu düzenleme güçlüğü, kimlik dağılması ve başarısız zihinselleştirmenin istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sadece epistemik güvenin istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir. Epistemik güven ve BKB'ye dair henüz çok kısıtlı olan araştırmalar arasında, bu tip bir karşılaştırma bulgusuna ulaşılamamış olup BKB'de zihinselleştirmeye ilişkin farklılaşan bulgulardan başlanacak olunur ise Fonagy ve diğerleri (1996) ilk olarak Yetişkin Bağlanma Görüşmesi'nden (George, Kaplan, & Main, 1985) alınan transkriptlere dayalı zihinselleştirmeyi “yansıtıcı işlev” olarak işlevselleştirmiş ve yetişkin BKB hastalarında kontrollere kıyasla önemli ölçüde daha düşük zihinselleştirme bildirmişlerdir. Yetişkinlerde, zihinselleştirmede belirsizlik ve kesinlik puanlarının BKB için hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme farklılaştığı (Fonagy vd., 2016; Morandotti vd., 2018) ve farklı ölçme araçların veya deneysel görevlerin kullanımında da bu farklılaşmanın mevcut olduğu anlaşılmaktadır (örn. Dimitrijević vd., 2017; Brüne vd., 2016).

BKB özellikleri/tanısı olan ve olmayan ergenler arasında da zihinselleştirmenin farklılaştığını gösteren çalışmalar söz konusudur (örn. Fossati vd., 2014a; Lund vd., 2022; Quek vd., 2017). Yatarak tedavi gören ergen örnekleminde, BKB özelliklerini değerlendiren ölçeğin kesme noktasının üzerinde puan alan ergenler, kesme noktasının altında puan alan ergenlere kıyasla önemli ölçüde daha zayıf zihinselleştirmeye sahiptir (Ha vd., 2013). BKB'si olmayan klinik ergen gruba göre -sosyodemografik değişkenler kontrol edildikten sonra- BKB grubu daha zayıf zihinselleştirme becerileri ve daha yüksek bildirilmiş psikopatoloji düzeyleri göstermektedir (Bo ve Kongerslev, 2017). Her ne kadar zihinselleştirmedeki kusurların, BKB olan bireyleri diğer klinik gruptan ayırdığını gösteren yeterli kanıt olmadığı düşünülse de (Choi-Kain ve Gunderson, 2008), zihinselleştirmede farklılığın ergen klinik örneklem arasında da mevcut olabileceği anlaşılmaktadır. Düşük zihinselleştirmenin psikopatoloji için genel

bir risk faktörü olduğu hipoteziyle tutarlı olarak, yatan ergen hastalardan oluşan örnekleme zihinselleştirme düzeyleri, daha önce BKB'li yetişkinlerde bildirilen düzeyle tutarlı olarak düşük bulunmuştur (Sharp, Penner ve Ensink, 2020). Bununla birlikte, ilginç bir şekilde, zihinselleştirme ile borderline özellikler arasında doğrudan bir ilişki olmadığı, ancak dışsallaştırıcı patolojinin zihinselleştirme ve borderline patoloji arasındaki ilişkiyi düzenlediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, bozulmuş zihinselleştirmenin BKB'li ergenlerde ortaya çıkabileceği çeşitli yolların anlaşılmasına yönelik çabalar için önem taşımaktadır.

Zihinselleştirmede olduğu gibi duygu düzenleme güçlüğünün de BKB tablosunda, klinik olmayan ergen örnekleme farklılaştığını gösteren dolayısıyla mevcut araştırmanın bulgularını destekleyen veriler mevcuttur. Örneğin, duygu düzenleme güçlüğünün yüksek BKB özellikli ergenler ile orta ve düşük BKB özellikli gruplarda önemli ölçüde farklılaştığı belirlenmiştir (Fossati vd., 2014b). BKB tanısı olan ergenler, olmayan klinik gruba göre önemli ölçüde daha fazla duygu düzenleme sorunu bildirmiştir (Sharp vd., 2012). BKB'den muzdarip yetişkinler de, sağlıklı kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek düzeyde duygu düzenleme sorunlarına sahiptir ve daha uyumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanmaktadır (Salgó vd., 2021). Ergen grubundaki duygu düzenleme sorunlarının BKB'ye özgüllüğüne yönelik gerçekleştirilen araştırmada; yaş, cinsiyet ve psikiyatrik belirti şiddeti kontrol edildikten sonra sonuçlar, BKB'si olan ergenlerin, diğer psikiyatrik grup ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında, daha yüksek duygu düzensizliğine sahip olduğunu göstermiştir. Bu farklılıkların etkili duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim ve olumsuz duygular yaşarken dürtü kontrol zorlukları dâhil olmak üzere iki alanda belirgin olduğu (Ibraheim, Kalpakci ve Sharp, 2017) ortaya çıkmıştır.

BKB için tanımlayıcı ve temel tanı ölçütlerinden biri olan kimlik dağılmasının BKB'de nasıl farklılaştığına yönelik bulgular incelendiğinde ise mevcut çalışmanın bulgularıyla uyumlu şekilde, BKB'si olan ergenlerin olmayan akranlarına kıyasla yaygın boşluk ve kimlik bozukluğu ile ilişkili benlik kavramında önemli bozulmalar yaşadıkları desteklenmektedir (Pinto vd., 1996). Westen, Betan ve Defife (2011), yetişkin kişilik bozukluklarında görülen kimlik bozukluğu biçimlerinin ergenlerde de ayırt edilip edilemeyeceğine odaklanmıştır. Böylece, ergenlerde kimlik bozukluğunun klinik olarak anlamlı, çok boyutlu (normatif bağlılık eksikliği, rolü özümseme, acı

verici tutarsızlık ve tutarlılık eksikliği) bir yapı olduğu ve en belirginini BKB olmak üzere şiddetli kişilik patolojisinin farklı biçimleriyle önemli derecede ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışmanın kimlik dağılmasını değerlendirmek için kullandığı ölçek doğrultusunda, Goth ve diğerlerinin (2012) Ergenlikte Kimlik Gelişimi Değerlendirme Ölçeği'ni (AIDA) geliştirme çalışmasında, sağlıklı ve kişilik bozukluğu özellikleri taşıyan örneklemin kimlik dağılması puanlarının önemli etki büyüklükleri ile farklılaştığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, AIDA'nın psikometrik özelliklerini İtalyan, İngiltere ve Panama örnekleminde araştıran çalışmalarda, kimlik dağılmasının genel nüfus örnekleminin ile borderline kişilik bozukluğu tanısı konan ergenler arasında yüksek düzeyde anlamlı bir şekilde farklılaştığı desteklenmiştir (González Flores, Goth ve Díaz-Hernandez, 2022; Musetti vd., 2021; Sharp vd., 2022). Kişilik bozukluğu olan ergenler, diğer klinik gruplara kıyasla tüm AIDA ölçeklerinde en yüksek puanları almış ve farklı klinik gruplarda yer alan ergenler arasında kimlik gelişimindeki bozulmanın farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Jung vd., 2013). Ayrıca, BKB'si olan ve sağlıklı kontrollerden oluşan ergen bir örnekleminde kimlik dağılmasına ilişkin hem örtük hem de açık benlik kavramını inceleyen öncü bir çalışmada, kimlik dağılmasının açık ölçüsü ile ilgili olarak, BKB'si olan ergenler, sağlıklı kontrollere kıyasla önemli ölçüde etki büyüklükleri fazla olan daha yüksek kimlik dağılması bildirmişlerdir. Bu farklılaşmanın özellikle örtük ölçümlerde, düşük istikrar temasında dikkate değer olduğu anlaşılmaktadır (Plakolm Erlač, Bucik ve Gregorič Kumperščak, 2022). Nitekim klinik yetişkin ve ergen örnekleminde gerçekleştirilen ağ analizi çalışmalarında duygu düzenleme ve kimlik bozukluğunun merkeziliği ortaya koyulmuştur (örn. Peters vd., 2022; Richetin vd., 2017). Yetişkin örneklem ile gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde de benzer sonuçlara ulaşılmıştır (örn. Wilkinson-Ryan ve Westen, 2000). Buna göre kimlik bozukluğu faktörlerinin her birinin BKB olan bireyleri diğer kişilik bozuklukları olanlardan ve diğer klinik gruplardan ayırt edebildiği tespit edilmiştir. Görüldüğü üzere, mevcut araştırmanın bulgularını destekler şekilde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılması; BKB özelliklerine ve tanısına göre ergenlerde ve yetişkinlerde büyük ölçüde tutarlı olarak farklılaşmaktadır. Bu sonuçlar, birçok araştırmada tekrarlanmaktadır.

5.1.3.2. Değişkenler Arası İlişkilere Yönelik Tartışma

BKB özellikleri yüksek ve düşük gruplarda farklılaşmaların incelenmesinin ardından, BKB özellikleri ile epistemik güven, güvensizlik ve saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar olması beklenmiştir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen analizlere göre BKB ve tüm bu değişkenler arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Mevcut araştırmanın bulgularına yönelik literatür incelendiğinde, epistemik güvene ilişkin araştırmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Nitekim epistemik güvenin değerlendirilmesine yönelik ölçüm yöntemleri oldukça yenidir (örn. Campbell vd., 2021). Bunlarla ilişkili olarak yatan bir ergen örnekleminde epistemik güven ile borderline patoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen ve epistemik güven için doğrulanmış bir ölçüm aracının yokluğundan ötürü Ebeveyn ve Akran Bağlanması Envanteri (IPPA-Armsden ve Greenberg, 1987) anne ve babaya güven ölçeklerini kullanan bir çalışma mevcuttur (Orme vd., 2019). Bu kavramsallaştırma, özellikle sosyal iletişimi güvenilir, yararlı ve kişisel olarak ilgili değerlendirebilme yeteneğine odaklanan epistemik güvenden farklıdır. Bununla birlikte, epistemik güven ölçümlerinin henüz geliştirilmediği göz önüne alındığında, IPPA'nın ön analizler için konuyla yakından ilgili verileri sağlamak amacıyla uygun olabileceği düşünülmüştür. Bulgular, azalan IPPA güveninin BKB belirtileriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Farklı bir değerlendirme yöntemiyle de olsa benzer şekilde, Fillingham (2018), epistemik güven ile BKB ve genel psikopatoloji arasında negatif korelasyonlar tespit etmiştir.

Bununla birlikte mevcut çalışmada, BKB özellikleri ve epistemik güven düzeyi arasında epistemik güvensizlik ve saflık ile olduğu kadar yüksek olmasa da pozitif yönlü bir ilişki dikkat çekmektedir. Bu bariz farklılığın olası nedenleri gözden geçirildiğinde, Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin geliştirilmesi çalışmasında kısmen benzer olabilecek şekilde, epistemik güven ve rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında ilişki tespit edilememiştir (Campbell vd., 2021). Güvenli bağlanmanın psikopatoloji için doğrudan koruyucu rol oynamayabileceğine dair bulgular dikkate alındığında (örn. Sroufe, 2005: 360-361), epistemik güven, ruh sağlığı belirtilerinin seviyeleri ile ilişkili olmayabilir (Campbell vd., 2021). Buna göre, epistemik güvenin varlığının varsayılan bir sosyal işleyiş modu olabileceği ve bu anlamda bir şekilde tarafsız bir değer olabileceği, ortalamanın üzerinde güvenmenin klinik açıdan ek bir fayda sağlamayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, BKB'si olan

bireyler, aşırı idealleştirme ve değersizleştirme ile hayali veya gerçek terk edilmekten kaçınmak için aşırı çaba arasında gidip gelen istikrarsız ilişkiler modeli gösterir. Örneğin, antisosyal ve borderline kişilik bozukluğu olan birçok bireyde olduğu gibi, bazı bireylerde hem yüksek seviyede epistemik saflık hem de epistemik güvensizlik vardır (Bateman vd., 2018'den akt. Campbell vd., 2021). Benzer şekilde, paranoyak kişilik özelliklerine sahip bireyler, başkalarına karşı yüksek düzeyde güven ve güvensizlik ile karakterize edilebilir (A.g.e., 2021). Ayrıca, mevcut çalışmanın sınırlılıkları dahilinde, Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeği'nin (Campbell vd., 2021) ergenler için ilk adaptasyon çalışması, dolayısıyla bir keşif çalışması gerçekleştirildiğinden, beklenmedik bazı ilişkiler doğrultusunda boyutlarının tekrar gözden geçirilmesinin gerekliliği söz konusu olabilir. Bununla birlikte, epistemik güven ve güvensizlik boyutları, epistemik duruş noktasında birbirinin tam anlamıyla zıt bir alternatifi temsil etmiyor olabilir. Nitekim van Dijk (2021), epistemik güven temalı ölçek uyarlama çalışmasında, boyutların başlıkları hakkında tartışmaya yer olmasına dikkat çekmiştir. Epistemik güven ölçümlerinin henüz çok yeni ve farklı olduğu düşünüldüğünde, keşif çalışmalarının sürdürülmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir. Epistemik güvene ilişkin literatür, mevcut araştırmanın bulguları doğrultusunda incelenmeye devam edildiğinde, BKB'li ergenler için zihinselleştirmeye dayalı grup terapisi sonuçlarının ilk ampirik değerlendirmesi dikkat çekmektedir. Buna göre akranlara ve ebeveynlere artan güven, gelişmiş zihinselleştirme kapasitesiyle birlikte, BKB belirtilerinde daha fazla düşüşle ilişkilendirilmiş ve bu nedenle epistemik güven, tedavinin etkinliğinden sorumlu bir aday mekanizma olarak (Bo vd., 2017a) sunulmuştur. Güven ve zihinselleştirmedeki bu değişim, BKB'deki temel eksikliğin sosyal ilişkilerde mevcut olan bilgilere epistemik güvensizlik olduğunu açıklayan teorilerle tutarlı gözükmektedir (bkz. Fonagy, Luyten ve Allison, 2015).

BKB, bireylerin başkalarının güvenilirliğini değerlendirme konusunda olumsuz önyargılara sahip olduğu kişilerarası zorluklarla karakterize edilir (Ebert vd., 2013). Her ne kadar, epistemik güven terimli çalışmalar sınırlı da olsa, daha sık yetişkinlerde olmak üzere BKB ve farklı güven ilişkilerini konu edinen çeşitli araştırmalar mevcuttur. BKB'de güven üzerine yapılan araştırmalar, ağırlıklı olarak üç ana alana odaklanmıştır: (1) paranoya ve şüphecilik; (2) başkalarının güvenilirliğine ilişkin değerlendirmeler ve (3) ekonomi oyunlarında güvene dayalı davranışlar ve oksitosinin

bu davranışlar üzerindeki etkisi (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 239). Güvensiz bağlanma deneyimleri, özellikle kişinin kendi deneyimleri ile kendisine söylenenler arasındaki çelişki; kronik güvensizlik, meraklarının ketlenmesi, duyular ve her şeyi gerçek dışı bulma eğilimi gibi bir dizi etkiye yol açabilir (Bowlby, 1988: 103'ten akt. Sroufe, 2005: 361). Buna göre, bu özellikler, borderline kişilik de dâhil olmak üzere başlıca kişilik bozukluklarının ayırt edici özellikleridir. Nitekim araştırmalar, borderline KB grubunun karşılaştırma gruplarına kıyasla daha fazla kötü niyetli nesne temsillerine sahip olduğunu (Nigg vd., 1992: 61) ve ötekilerin düşmanca ve saldırgan olduğunu varsaymalarına yol açan bir yorumlama yanlılığına sahip olduğunu desteklemektedir (Barnow vd., 2009). Ayrıca, sosyal izolasyon/güvensizlik/kötüye kullanım şemasının, BKB özellikleri veya tanısı olan ergen ve yetişkinler arasında en çok bildirilen şemalardan biri olduğu anlaşılmaktadır (Barazandeh vd., 2016; İlk, 2019: 122).

BKB'de güven araştırması, esas olarak, başkalarının güvenilmezliğine daha fazla atıf ve hassasiyetle sonuçlanan, başkalarına karşı genelleştirilmiş bir güvensizliğe, yani güvenilmezlik önyargısına odaklanmıştır. Bu, özellikle kişilerarası ilişkilerdeki bozulmaların makul bir nedeni olarak araştırılmıştır (Poggi, Richetin ve Preti, 2019). Başkalarının güvenilirliğiyle ilgili özellik değerlendirmeleri, BKB'si olan bireylerin başkalarına karşı genel bir güvensizliğe sahip olduğunu düşündürür (Fertuck, Grinband ve Stanley, 2013). Klinik olmayan bir örnekteki BKB özelliklerinin de güvenilmez özellik değerlendirmesi ile ilişkili olduğu desteklenmektedir. BKB özellikleri, diğer kişilik bozukluklarına kıyasla, tarafsız yüzlerin daha güvenilmez bir şekilde değerlendirilmesiyle ilişkilendirilir (Miano, 2013: 452). Benzer şekilde, kontrollerle karşılaştırıldığında, BKB'li bireylerin duygusal olmayan yüz uyarılarında daha az güvenilirlik değerlendiren bir yanıt yanlılığı sergilediğini anlaşılmaktadır (Fertuck, Grinband ve Stanley, 2013). Nitekim güncel bir incelemeye göre, güvenilirlik yargılarında, BKB'si olan kişilerin diğer gruplardan daha fazla olumsuz değerlendirme yaptıkları artık iyi tekrarlanmış bir bulgudur (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 239-240).

Botsford ve Renneberg'e göre (2020) epistemik güven ve kişilerarası güven kavramları farklıdır. Kişilerarası güven, genellikle farklı etkileşim ortaklarının olduğu durumlarda her türlü güven nesnesine (örneğin, kişisel bilgiler veya değerli öğeler) atıfta bulunurken epistemik güven, kişisel olarak ilgili ve genellenebilir öneme sahip

sosyal iletişimin kabulüne açıklığı tanımlar. Bununla birlikte bu iki güven kavramının ortak bir yönünün olduğu düşünülmektedir. Yani epistemik güven, kişisel olarak ilgili bilgileri ileten bir kişiye karşı kişilerarası güven olarak anlaşılabilir. Kişilerarası güven davranışını BKB, Majör Depresif Bozukluk (MDB), Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) hastalarında ve klinik olmayan kontrol grubunda karşılaştıran bir araştırmada, BKB'si olan grubun diğer tüm gruplara kıyasla en az güveni bildirdikleri gösterilmiştir. Ayrıca, BKB'si olan grup, klinik olmayan kontrol katılımcılarına ve MDB grubuna kıyasla arkadaşları veya ortakları gibi tanıdıkları kişilere maddi öğeleri emanet ederken önemli ölçüde daha az güvenme davranışı bildirmişlerdir. Bununla birlikte, sağlıkla ilgili bir konuda diğer gruplardan daha az güvenme davranışı göstermemişlerdir (Botsford vd., 2021). Bu bulgular, BKB özellikleri olan gruplarda, güvenin tüm yönlerinin değişim göstermeyebileceğine, dolayısıyla güvenin spesifik yönlerine odaklı araştırmaların artırılmasının alana katkı sağlayabileceğine işaret etmektedir.

Güven deneyimlerinin araştırılması için BKB grubunun ve sağlıklı kontrol grubunun otobiyografik anılarının incelendiği farklı bir çalışma ise BKB'si olan bireylerin çoğunlukla aile üyeleri veya romantik partnerleri tarafından güvenlerinin boşa çıktığı durumları hatırladıklarını göstermiştir. Ek olarak, BKB'si olan grup, güven ve güvensizlik içeren anıların mevcut yaşamları için daha alakalı olduğunu düşünmektedir. Bulgular, BKB'li bireylerin yakın ilişkilerindeki figürlere güvenmekte güçlük çektiklerine dikkat çekmektedir ve bu, zihinselleştirme ve epistemik güvendeki eksiklikler hakkındaki teorik varsayımlarla uyumlu gözükmektedir (Botsford ve Renneberg, 2020). BKB'si olan ergenlerin diğer psikiyatrik bozuklukları olan ve sağlıklı kontrol gruplarına kıyasla kişilerarası güven (duygusal güven, dürüstlük inançları ve güvenilirlik inançları) farklılıklarını araştıran bir çalışmada, duygusal güvenin her üç grupta da önemli ölçüde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bulgular, en düşük duygusal güven düzeyinin BKB grubunda olduğuna işaret etmektedir (Graves, Penner ve Sharp, 2021).

Bilindiği kadarıyla, yayınlanmış birçok çalışmada BKB hastalarında güven ve işbirliğini incelemek için güven oyunları kullanılmıştır (Botsford vd., 2021). Güncel bir incelemeye göre çok sayıda güven oyunu çalışması, BKB'si olan kişilerde güven ve işbirliğinin azaldığını bildirmiştir (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 243). BKB'si olan hastaların deneysel oyunlarda kontrollere ve diğer kişilik bozuklukları olan

depresif hastalara kıyasla daha az güven ve daha fazla risk alma davranışı gösterme olasılığını araştıran bir çalışma, BKB'li hastaların kişilerarası etkileşimler sırasında daha az güven sergilediğini göstermiştir (Unoka vd., 2009). Spesifik olarak, işbirliğindeki bozulmalar, kişiler arası durumlarda dürtüselliğin veya işbirliği ile ilişkili dış ödüllerin aksine, etkileşim ortaklarına olan güvenin azalmasıyla ilişkili görünmektedir (Bartz vd., 2010; Lazarus vd., 2014; Unoka vd., 2009). Abramov ve diğerlerine göre (2020) BKB, paradoksal güven bilişleri ve davranışlarıyla ilişkilidir. Bu çalışmada, güvenilirliğin; güven oluşumu, güven ihlali ve güven restorasyonu şeklinde üç aşama oluşturmak üzere çeşitlendirildiği bir güven oyununda, güveni dinamik ve çok aşamalı bir süreç olarak incelemek amaçlanmıştır. Zaman içindeki güven eğilimleri ve bunların BKB özellik miktarıyla ilişkileri incelenmiştir. Buna göre, BKB özellik sayısı, yeni ve işbirlikçi bir ortakla etkileşimde bulunurken azalan güven ve paradoksal olarak, bu ortak tarafından birden fazla güven ihlali örneğini takiben artan güven şeklinde uyumsuz bir güven davranışı modeliyle ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular ayrıca, BKB'si olan bireylerin adaletsiz teklifleri daha fazla kabul ettiklerini ve belki de bunu tercih ettiklerini gösteren önceki araştırmaları da desteklemektedir (örn. Polgár vd., 2014). Bu bulgulardaki paradoksal niteliğe benzer şekilde BKB teşhisi olan bireyler ile gerçekleştirilen güncel bir nitel araştırmada bulgular, bireylerin kendisiyle ve başkalarıyla ilişki deneyiminin güvensiz ve korkmuş hissetmeyi gerektirdiğini göstermektedir. Katılımcıların bu durumla başa çıkmak için aradıkları yollar ise güvenlik duyguları için başkalarına veya nesnelere dönmeyi kapsadığını gösterir (Moltu vd., 2023). Güven oyunlarında, çocukluk çağı sıkıntıları, güven işleme değişiklikleri ile ilişkilidir (örn. Ebert vd., 2013). Olumsuz çocukluk deneyimlerinin BKB'si olan kişiler için güven işleme ile ilişkili olduğuna dair destekler ise epistemik güvenin gelişimine dair teorik yaklaşımla oldukça uyumludur.

İlişkili olabilecek şekilde, işlevsel nörogörüntüleme çalışmaları, sosyal sinyallerin işlenmesinden ve değerlendirilmesinden sorumlu olan kilit beyin bölgelerinin güven açısından kritik olduğunu ve bu bölgelerin bağlanma ve güvende önemli olan oksitosin tarafından modüle edildiğini göstermektedir (Baumgartner vd., 2008, 639-650). Jobst ve diğerleri (2016), geleneksel olarak güven dinamikleriyle bağlantılı bir nöropeptit olan oksitosin aktivitesinin BKB'de farklılığının kişilerarası bozuklukların altında yatan potansiyel bir mekanizma olabileceğini önermiştir. Oksitosinin, travma geçirmiş

hastalarda güveni azaltıcı bir etkiye sahip gözükmektedir (Ebert vd., 2013). Masland, Schnell ve Shah'a göre (2020) benzer bulgular, sosyal ipuçlarının belirginliğini artıran ve görünüşte sosyal bilgiye açıklığı artırması gereken oksitosinin BKB'si olan kişilerde güvensizliği neden daha da sağlamlaştırdığını açıklamaya yardımcı olabilir. Sosyal ipuçları tehdit ediciyse veya zararlı sonuçlanan erken öğrenme deneyimlerini anımsatıyorsa, epistemik güvenin uygun olmadığına işaret edebilirler.

Ayrıca, bir sosyal ağ analizi çalışmasından elde edilen bulgular, BKB'nin sosyal ağlarında kimden tavsiye ve duygusal destek aradıklarını ayırt etmede azalan ayrımcılıkla ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna göre BKB'li hastaların sosyal ağları, daha fazla sayıda eski romantik eşi ve daha fazla sayıda sonlandırılmış ilişkiyi içermektedir. Bulgular, kişilik bozukluğu olmayan grubun sosyal ağlarının daha merkezi üyeleriyle daha yüksek düzeyde pozitif ilişkiler (örneğin güven ve sosyal destek) bildirdiğini, oysa BKB grubunun kendi ağlarının üyeleri arasında ayrımcılık yapmadığını göstermiştir (Clifton, Pilkonis ve McCarty, 2007). Ekonomik oyun çalışmalarından elde edilen bulgularda, sağlıklı kontrollerle kıyaslandığında, BKB'li bireylerin başkaları tarafından yapılan adil olmayan teklifleri daha yüksek oranda kabul ettikleri (Polgár, Fogd, Unoka, Siraly ve Csukly, 2014) veya adil teklifleri reddetme oranlarının daha yüksek olabildiği (De Panfilis vd., 2019) ve adil olmayan bir etkileşim partneri için daha büyük bir tercih ifade edebildiği görülmüştür (Jeung vd., 2020). Ayrıca, BKB'si olan kişilerin, güveni belirlemek için farklı sosyal ipuçları (yani partner çekiciliği vb.) kullanıyor olabilecekleri öne sürülmektedir (Ebert vd., 2013). Sonuç olarak BKB'de güvene dair bu eğilimlerin özellikle mevcut araştırmanın bulgularında da öne çıkan BKB ve epistemik saflık durumu ilişkisini destekleyebileceği düşünülmektedir. Buna göre, mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu şekilde ve ayırt edici olarak, BKB'nin epistemik güvensizlik ve saflıkla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. BKB'de yaygın gözlemlenen çocukluk çağı travmasının ve yoksunluğun uygun olmayan bir güven oluşturabileceğine dikkat çekilmektedir (Luyten, Campbell ve Fonagy, 2019: 98). Epistemik uyanıklığa, başlangıçtaki aşırı epistemik saflığın eşlik edebildiği, bunun genellikle bir başkasına güvenebilmeye yönelik güçlü isteklerle yönlendirildiği, sömürü ve istismara karşı savunmasız hale getirdiği, dolayısıyla epistemik uyanıklığı daha da artırdığı (Campbell vd., 2021'den akt. Smits vd., 2022) düşünülmektedir. Bu tür aşırı epistemik saflık, başkalarının kendini algılama kapasitesine ilişkin doğru bir farkındalık duygusu sağlamak için fazla

dağınık kişisel bir anlatı üreten hiperaktif bir hayal gücü ile ilişkilendirilmektedir. Buna göre tüm kişisel anlatılar, güven oluşması için yeterince uygun görüldüğünden ve kişiyi sömürüye karşı savunmasız hale getirdiğinden, epistemik saflık ortaya çıkar (Luyten, Campbell ve Fonagy, 2019: 98). Epistemik aşırı uyanıklık ve epistemik saflık bir arada var olabilir ve hızla salınabilir. Bu, anlayışına bir gün değer verildiği ve idealize edildiği ancak ertesi gün küçümsendiği, karalandığı ve reddedildiği görünen klinisyen için kafa karıştırıcı olabilir (Fonagy ve Allison, 2018'den akt. Duschinsky ve Foster, 2021).

Ayrıca Masland, Schnell ve Shah (2020), bu bulgulara ilişkin çok önemli bir noktaya dikkat çekmektedir. Buna göre, epistemik güvenin etkileşim ortaklarından gelen gösterişli ipuçlarına açık olmayı gerektirdiği ileri sürülüyorsa ve salutogenezi deneyimlemek için kişi, bir etkileşim ortağının bilgi paylaşmaya çalıştığını gösteren sosyal ipuçlarına açık olmalıysa, tüm bu ampirik bulgular, sosyal ipuçlarının kişisel çıkar için kullanılma becerisinin bozulduğunu, ipuçlarına karşı duyarsız olduğunu, ipuçlarının daha az ve daha uygunsuz kullanılabilirdiğini göstermektedir. BKB'si olan bireyler, diğerlerinden gelen ipuçlarına karşı görünüşte duyarsız (örn. Ebert vd., 2013; Hula vd., 2018) olabilir. Liebke ve diğerleri (2018), BKB'si olan kişilerde pozitif sosyal deneyimlerden öğrenme ve kişinin davranışlarını buna göre ayarlama kapasitesinin olumsuz yönde farklılaştığını düşündüren bulgular sunmuştur. Henco ve diğerlerinin (2020) araştırması da, BKB'li bireylerin sosyal bilgilerden daha yavaş öğrenme eğilimi gösterdiğini desteklemektedir (Henco vd., 2020). Bu bulgular, BKB ve epistemik güven araştırmalarında bütünleştirilmesi gereken önemli bir temaya işaret ediyor gibi gözükmektedir.

Zihinselleştirmeye gelindiğinde ise mevcut araştırmanın bulguları doğrultusunda zihinselleştirme ve BKB özellikleri arasındaki önemli ilişki, birçok farklı araştırma bulgusu tarafından genellikle tutarlı olarak tekrarlanmaktadır. Zihinselleştirmenin yetişkin klinik ve klinik olmayan örnekleme, BKB özellikleri ve kimlik dağılımı, ilkel savunma mekanizmalarının kullanımı, gerçeklik testindeki bozulmalar, kendine zarar verme gibi kişilik patolojisinin temel özellikleri olarak anılan klinik özelliklerle oldukça anlamlı bir şekilde ilişkili olabileceği (Fonagy vd., 2016) anlaşılmaktadır ve zihinselleştirmenin BKB veya B kümesi KB'ler ile ilişkisini destekleyen farklı çalışmalar söz konusudur (örn. Nazzaro vd., 2017; Levy vd., 2006). Benzer şekilde zihinselleştirmenin klinik ve klinik olmayan örneklem ergenlerde BKB özellikleri ile

ilişkili olduğu görülmektedir (örn. Badoud vd., 2015; Bo ve Kongerslev, 2017; Ha vd., 2013; Kahya ve Munguldar, 2022; Quek vd., 2017; Sharp vd., 2013). Yatarak tedavi gören klinik örneklem ergenler ve ebeveynleri tarafından bildirilen BKB özellikleri ve zihinselleştirme arasında anlamlı negatif bir ilişki söz konusudur (Ha vd., 2013). Toplum örnekleminde ergen ve genç yetişkinlere yönelik Gençler İçin Yansıtıcı İşleyiş Anketi'nin (RFQ-Y) geçerliliğini inceleyen bir çalışmada da, özellikle belirsizlik/kafa karışıklığı boyutunun psikolojik zorluklarla ve öncelikle BKB belirtileriyle güçlü bir pozitif korelasyona sahip olduğu tespit edilmiştir (Duval vd., 2018). Bununla birlikte, aşırı zihinselleştirmenin BKB özellikleriyle pozitif korelasyon gösterdiğini (örn. Sharp vd., 2013) ve aksine, daha düşük aşırı zihinselleştirme seviyelerinin daha yüksek BKB seviyeleri ile ilişkili olduğunu destekleyen (örn. Badoud vd., 2015) bulgular mevcuttur.

Güncel bir sistematik derleme, BKB'de zihinselleştirmenin çok büyük bir bozulma ile belirgin olduğuna ve bu durumun zihin kuramındaki mütevazı bozulmalardan farklılıklarına dikkat çekmiştir (Bora, 2021). Bununla birlikte, bu alanda sürekli genişleyen literatür incelendiğinde, “BKB’li bireylerde zihinselleştirme düzeyi, diğerlerine kıyasla farklı mıdır?” sorusuna net cevap vermek halen güç gözükmektedir (Jańczak, 2018). Borderline bireylerde zihinselleştirme üzerine yapılan çalışmalar, ağırlıklı olarak zihinselleştirmede bozukluklara işaret etmektedir (örn. Fischer-Kern vd., 2010; Sharp vd., 2011). Örneğin, yatarak tedavi gören bir ergen örnekleminde, film tabanlı zihin kuramı değerlendirmesi (Movie for the Assessment of Social Cognition veya MASC; Dziobek vd., 2006) görevinde, BKB özelliklerinin bu görevdeki performansla ve dolayısıyla bozulmuş zihinselleştirme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Sharp vd., 2011). Bununla birlikte borderline bireylerde artan zihinselleştirmenin bulunduğu çalışmalar da (örn. Arntz vd., 2009; Fertuck vd., 2009) söz konusudur. Örneğin Arntz ve diğerleri (2009), Gelişmiş Zihin Kuramı Testi (Happé, 1994) kullanılan araştırmalarında BKB grubunun sağlıklı kontrollerden daha iyi performans gösterdiğini tespit etmişlerdir. Ayrıca, BKB’li bireyler ve kontroller arasında zihinselleştirme kapasitesinde fark bulunmayan araştırmalar da (örn. Ghiassi, Dimaggio ve Brüne, 2010; Schilling ve diğerleri, 2012) söz konusudur. Örneğin Ghiassi, Dimaggio ve Brüne (2010), bilişsel zihinselleştirme için sosyal etkileşimler hakkında çizgi film karikatürleri kullanarak BKB ve sağlıklı kontrollerin zihinselleştirme kapasitelerinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Görüldüğü üzere,

özellikle deneysel ölçümlerle değerlendirilen sosyal bilişin zihinselleştirme yeteneklerinin BKB'si olan yetişkin ve ergenlerde önemli ölçüde bozulduğu desteklense de ampirik bulguların sonuçları karışıktır (Sharp ve Vanwoerden, 2015).

Jańczak (2018) bu çelişkili bulguları şu şekilde açıklar: a)araştırmalarda zihinselleştirmenin farklı yönleri ölçülür ve BKB'li bireylerde bazıları bozulur; b)zihinselleştirme sadece bir özellik olarak değil, aynı zamanda bir durum olarak da anlaşılabilir ve düzeyi aynı kişide ölçüm koşullarına bağlı olarak farklılık gösterebilir; c)BKB zihinselleştirme açısından heterojendir çünkü bu kapasitenin düzeyini başka değişkenler belirler. Nitekim Bora (2021), meta analiz çalışmasında, BKB ile ilgili zihinselleştirme ve zihin kuramı ölçümlerinin farklı sonuçlarına dikkat çeker. Oysa tüm bu araştırmalarda sosyal bilişin birçok ölçümünün kullanıldığı anlaşılmaktadır. BKB grubu, basit zihinselleştirmeyi yürütürken kontrol grubu kadar yetenekli olmakla birlikte, zihinselleştirme görevleri daha karmaşık hale geldiğinde ve çoklu bakış açılarının bütünleştirilmesini gerektirdiğinde, zihinselleştirme kapasitesindeki eksiklikler ortaya çıkabilmektedir (Petersen, Brakoulias ve Langdon, 2016). Sharp ve Vanwoerden (2015) ise bu karışıklığın açıklamasına yönelik BKB'deki sosyal-bilişsel bozukluğun temel özelliği olarak hiperzihinselleştirmeyi öneren yeni bir zihinselleştirme bozukluğu modeli sunmaktadır. Nitekim yatarak tedavi gören ergen BKB'li bireyler, yatan psikiyatrik kontroller ve sağlıklı ergenlerin iki zihinselleştirme görevini tamamladığı bir araştırmada sonuçlar, BKB özgülüğünün yalnızca örtük zihinselleştirme ve aşırı zihinselleştirme için gösterilebileceğini vurgulamıştır (Penner vd., 2020). Görüldüğü üzere, birçok bulgu, mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu şekilde, BKB ve zihinselleştirmenin ilişkisini desteklemekle birlikte zihinselleştirmede giderek daha spesifik noktalara dikkat çekilmektedir.

Mevcut araştırmanın bulguları doğrultusunda duygu düzenleme ve BKB arasındaki önemli ilişkilere gelindiğinde ise bu bulgunun literatürde sıklıkla ve tutarlı olarak desteklendiği görülmektedir. Duygu düzenleme sorunları, kişilik bozukluklarında önemli bir rol oynar ve araştırmaların çoğu borderline kişilik bozukluğuna odaklanır (Paulus vd., 2021). Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez (2014), BKB'li ergenlerde duygu düzenleme bozukluklarını gözden geçirdikleri araştırmalarında, ergenlerde duygu düzenleme bozukluklarını iki boyutlu inceler. İlk boyut, duygusal deneyim ve ifadenin sıklığı, yoğunluğu ve süresi ile ilgili sorunları ifade eden duygusal işlev bozukluğudur. İkincisi ise duygusal tepkileri tolere etme ve düzenleme güçlüklerinin

yanı sıra ruh haline bağı davranışı kontrol etme güçlüklerini ifade eden duygu düzenleme sorunlarıdır. Sharp ve Trull (2017) ise Carpenter ve Trull'un (2013) BKB'deki duygu düzenleme bozukluğu modelinden yola çıkarak BKB'li ergenlerde duygu düzenleme sorunlarını; duygusal hassasiyet, yoğun olumsuz duygulanım ve yetersiz/uyumsuz duygu düzenleme stratejileri bileşenleriyle inceler. Ergenlik, duygusal tepkiselliğin artabildiği (Ahmed vd., 2015), duygu düzensizliği ve BKB ile ilişkili bazı temel davranış sorunlarının ortaya çıkabildiği önemli bir dönem gibi görünmektedir (örn. Kendine zarar verme girişimleri). Nitekim ergenlikte duygu düzenlemenin nörobilişsel temellerinin gelişimini gözden geçiren bir çalışmada, amigdala ve prefrontal korteksin çeşitli bölgeleri gibi bazı bölgelerin ergenlik döneminde büyük ölçüde olgunlaştığına ve duygu düzenlemesinin gelişimi ile doğrudan ilgili olduğuna (Ahmed vd., 2015) işaret edilmiştir.

Mevcut araştırmanın değişkeniyle uyumlu şekilde, öncelikle ergenlerde duygu düzenleme güçlükleri bulgularının gözden geçirilmesi yerinde olacaktır. Duygu düzenleme problemlerinin en yaygın kullanılan değerlendirmelerinden biri Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği'dir (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014; Sharp ve Trull, 2017). Duygu düzenleme güçlüklerini değerlendiren birçok araştırmada, mevcut araştırmada olduğu gibi, bu ölçeğin kullanıldığı görülmüştür. Ergen örneklemlerinde de bu ölçeği kullanan bazı çalışmaları mevcuttur. Buna göre, mevcut araştırmanın örneklemi ve bulgularıyla gayet uyumlu bir şekilde, toplumda yaşayan ergenlerden oluşan örneklemlerde, Borderline KB özellikleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin önemli derecede ilişkili olduğu (Fossati vd., 2013; Kahya ve Munguldar, 2022; Somma vd., 2017; Vahidi, Ghanbari ve Behzadpoor, 2021) anlaşılmaktadır.

Genç toplum örnekleminde olumsuz duygu yoğunluğunun ve tepkiselliğin daha yüksek BKB belirtisi ile ilişkili olduğu, yanı sıra olumsuz duygulanım yoğunluğu ve BKB belirtileri arasındaki ilişkiye bastırmanın aracılık edebildiği (Cheavens vd., 2005), dolayısıyla BKB ile problemlili duygu düzenleme stratejilerinin kullanımı arasında bir ilişki olabileceği anlaşılmaktadır. Nitekim Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez'e (2014) göre BKB belirtileri olan gençler, duygularını kontrol edilemez olarak algılayabilirler ve duyguları yoğun olmasa bile, ruh haline bağı davranışları kontrol etmekte zorlanabilirler. Bu bulgunun olası bir açıklaması, BKB'si olan gençlerin geri tepen ve aslında olumsuz duyguları artıran duygu düzenleme stratejilerini kullanmaya çalışabilecekleridir. Böyle bir strateji, olumsuz düşünce ve duygulara kendini

yargılama ve özeleştirme ile yanıt vermeyi ve olumsuz düşünce ve duyguları kontrol etmeyi ve bunlardan kaçınmayı içeren bastırmadır. Ayrıca, genç yetişkinlerden oluşan örnekleme, hatırlanan çocukluk travması deneyimlerinin, olumsuz duyguların büyütülmesinin, olumsuz duyguların ihmal edilmesinin ve ebeveyn psikolojik kontrolünün BKB özellikleriyle pozitif ilişkili olduğu anlaşılmaktadır (Hope ve Chapman, 2019). Klinik bir ergen örnekleminde bağlanma güvenliği, pozitif duygu düzenleme stratejilerini geliştirerek ergen BKB'sine karşı bir tampon işlevi görürken, negatif duygu düzenleme stratejileri, bağlanma ve pozitif düzenleme stratejilerinin koruyucu etkisini bozarak BKB özellikleriyle ilişkilidir (Kim, Sharp ve Carbone, 2014). Yanı sıra ebeveyn BKB belirtilerinin artan ebeveyn duygu düzenleme eksikliklerini açıklayabildiği ve böylelikle çocuk BKB belirtilerinin açıklanabildiği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla çocuk BKB'sinin kısmen ebeveynlik sırasında kullanılan duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Richmond, 2017).

Klinik ergen örneklemlerde de duygu düzenleme güçlükleri, ergenlerin BKB belirtilerine ilişkin kişisel bildirimleri ve/veya görüşmeci tarafından derecelendirilen belirti şiddeti ile önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur (Sharp vd., 2011; Sharp vd., 2012; Wall vd., 2020). Benzer şekilde, genç örnekleme, öz bildirim ve tanısal görüşme ile değerlendirilen BKB ve duygu düzenleme güçlüğü arasında orta düzeyde ilişkiler olduğu desteklenmektedir (Glenn ve Klonsky, 2009). Buna göre, BKB belirtilerinin duygu düzenleme güçlüklerinin çeşitli yönleriyle ilişkili olduğu ve hatta duygu düzensizliğinin depresyon, kaygı ve olumsuz duygulanım dâhil olmak üzere olumsuz duygusallık göstergelerini kontrol ettikten sonra bile BKB ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca ergenlerde duygu düzenleme sorunlarının şiddete maruz kalma ile BKB arasındaki ilişkilere aracılık ettiği, dolayısıyla tedavide, şiddete maruz kalan ergenler için duygu düzenleme bozukluğunun ve tedavisini önemi vurgulanmaktadır (Buckholdt, vd., 2015). Yanı sıra gençlerde belirli duygu düzenleme zorlukları, özellikle zayıf duygusal netlik, uyumsuz dürtüsel davranışlara yol açan belirli mekanizmaları temsil ediyor gözükmektedir (Miller ve Racine, 2022). Dolayısıyla mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu şekilde, yetişkinler gibi BKB'si olan ergenler de duygu düzenleme güçlüklerinden muzdarip görünmektedir (Sharp ve Trull, 2017).

Ergenlik dönemine dair uyumsuz duygu düzenleme stratejilerine dair çalışmalar sınırlı olsa da, ergenlerde uyumsuz duygu düzenleme stratejisi olarak kendine zarar verme için giderek artan bir literatür vardır (Sharp ve Trull, 2017). Kendine zarar verme ve BKB, ergenlikte birlikte ortaya çıkıyor gibi gözükmektedir. Duygu düzenleme bozukluğunun hem BKB'nin hem de kendine zarar verme davranışının altında yatan temel özellik olabileceği düşünülmektedir. Kendine zarar verme ile duygu düzenleme bozukluğunun hem öz bildirim hem de biyolojik indeksleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu anlaşılmaktadır (Gratz, Dixon-Gordon ve Tull, 2014). Ayrıca duygu düzenleme bozukluğunun BKB'li ergenler arasındaki intihar girişimlerinde aracı bir role sahip olduğu desteklenmektedir (Mirkovic vd., 2021). Yanı sıra, klinik örneklem ergenlerde daha fazla borderline kişilik özellikleri, önemli ölçüde daha yüksek deneyimsel kaçınma seviyeleri ve duygu düzenlemedeki zorluklarla ilişkili bulunmuştur (Schramm, Venta ve Sharp, 2013). Duygusal işlev bozukluğu tabiri ele alındığında ise BKB'li gençlerin duygusal ipuçlarına daha fazla tepki gösterip göstermediği ya da stresli durumlara verilen öznel, fizyolojik ve duygusal tepkiler gibi durumlar incelenmiştir (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014). Duygusal duyarlılık, sosyal ve sosyal olmayan uyaranlara karşı artan duygusal tepki olarak tanımlanır (Carpenter ve Trull, 2013). Duygusal duyarlılık, çeşitli yollarla operasyonelleştirilmiştir. Örneğin, BKB'si olan bireylerin duygusal ifadenin erken aşamalarında (örn. daha düşük yüz ifadesi eşikleri) ifadeyi doğru bir şekilde tanımlayıp tanımlamadıkları değerlendirilmiştir. Bir başka yol olarak algılanan veya gerçek bir reddedilme ve/veya geçersiz kılınma olan belirli durumlarda, itici sosyal veya kişilerarası olaylara karşı duygusal tepkilerin değeri ve yoğunluğu araştırılmıştır (Sharp ve Trull, 2017).

Ergenlerde, duygusal işlev bozukluğunu değerlendiren bir dizi deneysel araştırma incelendiğinde, BKB ile ilişkisinin biraz karmaşık olduğu düşünülebilir (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014). Örneğin Jovev ve diğerlerinin (2012), bir ergen örnekleme, duygusal ipuçları için dikkat yanlılığı üzerine tasarladıkları bir çalışmada, BKB grubu içinde, duygusal uyaranlara yönelik dikkat yanlılığı yalnızca korku için gözlenmiştir. Dikkatin bilinç öncesi aşamalarında dikkati tehdit edici bilgilerden ayırmanın zorluğunu yansıtan korkulu yüzler için bir dikkat yanlılığı söz konusuysen kontrol grubunda herhangi bir duygu türü için dikkat yanlılığı gözlenmemiştir. Von Ceumern-Lindenstjerna ve diğerleri (2010), ergen sağlıklı

karşılaştırma deneklerinin aksine, hem BKB'si olan ergen hastaların hem de diğer psikiyatrik tanıları olan ergen hastaların olumsuz duygusal uyaranlara daha güçlü bir yönelim gösteriyor olabileceği sonucuna ulaşmıştır. Bununla birlikte bu durumun BKB'ye özgü olmadığı vurgulanmıştır. Jovev ve diğerleri (2011), sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırıldığında BKB ergen grubunda duygusal yüz ifadelerine karşı artan bir duygusal hassasiyet kanıtına ulaşamamıştır. Robin ve diğerlerinin (2012) araştırması ise BKB'si olan ergenlerin öfke ve mutluluk yüz ifadelerine karşı daha az duyarlı olduklarını, yani bu iki duyguyu doğru bir şekilde tanımlamak için kontrol katılımcılarına göre daha yoğun yüz ifadelerine ihtiyaç duyduklarını ve tam olarak ifade edilen duyguları tanımada herhangi bir eksiklik göstermediklerini ortaya koymaktadır. Sharp ve Trull'a (2017) göre, BKB'si olan ergenlerde duygusal duyarlılığı daha fazla incelemek için daha fazla araştırma açıkça gerekli olsa da, öfke ve korku gibi olumsuz duygulara karşı aşırı duyarlılık olarak ortaya çıkan bir olumsuzluk yanlılığını destekleyen ön kanıtların olabileceği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte ergenlikte, yüzdeki duygu ipuçlarına duyarlılıkla incelenen genelleştirilmiş duygusal tepkiselliğin sınırlı kanıtı vardır (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014). Nitekim e-günlük kullanarak duygusal istikrarsızlığın BKB için özgüllüğünü değerlendiren bir araştırmada; endişe, üzüntü, utanç, iğrenme, kıskançlık, suçluluk, ilgi gibi duyguların çeşitli bozukluklar için transdiyagnostik kalıpları olabileceği anlaşılırken sadece öfke ve sevincin sıkıntıyı artırıcı veya sıkıntıyı azaltıcı etkileri, BKB'deki duygusal düzensizliğe özgü gözükmektedir (Kockler vd., 2020).

Reddedilme ve/veya geçersiz kılınma gibi durumlarda gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde ise ergen örnekleme BKB grubunun duygularını daha yoğun olarak değerlendirdiğine ancak, reddedilme deneyiminde kontrol grubuyla arasında duygusal tepki verme ve düzenleme modelinde farklılık olmadığına (Lawrence, Chanen ve Allen, 2011) dikkat çekilmektedir. Benzer şekilde genç BKB grubunun duygusal tepki vermenin herhangi bir boyutunda geçersiz kılınmaya karşı daha güçlü bir duygusal tepki göstermediği (Woodberry, Gallo ve Nock, 2008) anlaşılmaktadır. Tragesser ve diğerleri (2008) tarafından yapılan bir çalışmada ise daha yüksek düzeyde BKB özelliklerine sahip katılımcıların, alay konusuna yanıt olarak daha fazla öfke ve üzüntü bildirdikleri anlaşılmaktadır. BKB'si olan gençlerin yalnızca belirli alt gruplarının stres etkenlerine karşı artan öznel ve fizyolojik tepkiler göstermesi makuldür; ancak araştırmaların önemli bir bölümünün klinik alt grupları veya düzenleyici değişkenlerin

varlığını incelemeye dikkat çekmektedir. Bununla bağlantılı olarak, duygusal işlev bozukluğunun tek başına BKB'ye yol açmaması muhtemeldir, bunun yerine bozukluğun hem duyu düzenleme bozukluğu hem de diğer mizaçsal hassasiyetleri olan bireylerde gelişme olasılığı daha yüksek olabilir (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014).

Deneysel olmayan bir çalışmada, genç yetişkinlerden oluşan bir örnekleme, BKB'nin ileriye dönük olarak 2 yıl boyunca tahmin edilen olumsuz sonuçları değerlendirilmiştir. Bulgular, BKB özelliklerinin dürtüsellik ve duygusal istikrarsızlık ile oldukça ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca BKB ile ilişkili dürtüsellik ve duygusal istikrarsızlığın başkalarıyla iyi ilişkiler kurmada, sosyal rol yükümlülüklerini yerine getirmede, akademik veya mesleki başarıda bozulmaya yol açtığı anlaşılmaktadır (Bagge vd., 2004). Duygu düzenleme bozukluğunun borderline kişilik bozukluğunun temel bir özelliği olarak kabul edildiği ancak altta yatan nöral bağıntıların yeterince iyi bilinmediği (Xiao vd., 2023) düşünülmektedir. Buna göre değişen kortikal kalınlık, limbik-kortikal devredeki ve varsayılan mod ağdaki değişen fonksiyonel bağlantının, BKB'li ergenlerde duyu düzenleme bozukluğuna dâhil olabileceği düşünülmektedir. BKB'de duyu düzenleme bozukluğunun ve duygusal hipereaktivitenin altında yatan sinir ağlarında yapısal ve işlevsel değişiklikler olduğuna dair destekler artmaktadır (Domes, Schulze ve Herpertz, 2009). Ayrıca bozulan nörofizyolojik devrenin duygusal düzensizlikle ve BKB özellikleri yüksek ergenlerde yaygın olarak bulunan kişilerarası ilişkilerle ilgili zorluklarla ilişkili olabileceğine dair yeni bulgular (örn. Safar vd., 2019) söz konusudur.

Ergenlerde yapılan araştırmalar hala sınırlı olsa da, yetişkinlerde yapılan araştırmalar daha karmaşık duyu tanıma görevlerinin BKB'yi diğer gruplardan daha tutarlı bir şekilde ayırdığını göstermektedir (Sharp ve Trull, 2017). Bir dizi davranış araştırması, BKB ile ilişkili yüzdeki duyu tanımadaki bir değişiklik modelini ortaya çıkarmıştır: temel duyu tanımadaki ince bozulmalar, bir olumsuzluk veya öfke yanlılığı ve olumsuz duyguların saptanmasına karşı artan bir duyarlılık. Meta analiz bulguları da BKB'de dikkat kaynaklarının olumsuz duygusal uyarıcılara önyargılı olarak tahsis edilebildiğini göstermektedir (Kaiser vd., 2016). Daros, Zakzanis ve Ruocco'nun (2013) incelemesi ise BKB'si olan bireylerin yüzlerdeki öfke gibi belirli olumsuz duyguları tanımakta güçlük çektiğini ve duyguları, nötr ifadeleri tasvir eden yüzlere yanlış atfedebildiklerini göstermektedir. Duygu düzenleme güçlüğüne negatif

duygulanımın yordayıcısı olduğu ve doğuştan gelen duygusal duyarlılığa ek olarak duygu düzenleme güçlüğü'nün de olumsuz duygulanımla ilişkili olduğu görülmektedir (Keleş-Altun ve Atagün, 2019). Ayrıca bir gözden geçirme çalışmasında, BKB'si olan bireylerin sağlıklı kontrollere göre daha sık uyumsuz ve daha az uyarlanabilir duygu düzenleme stratejileri kullandığı, psikiyatrik gruplarla olan kıyaslamalarda ise BKB'si olan bireylerin daha fazla özeleştirme ve kaçınma bildirdiği tespit edilmiştir (Sorgi-Wilson ve McCloskey, 2022). Bir gözden geçirme çalışmasında, diğer tanı gruplarıyla karşılaştırıldığında, BKB belirtilerinin olumsuz duyguları azaltmada daha etkili olduğu düşünülen duygu düzenleme stratejilerinin daha az ve daha az etkili olduğu düşünülen stratejilerin daha sık kullanılmasıyla ilişkili olduğu (Daros ve Williams, 2019) görülmektedir. Güncel bir metaanalizin bulgularına göre duygu düzenleme stratejileri önemli ölçüde BKB belirtileriyle ilişkilidir (Bud, Nechita ve Szentagotai Tatar, 2023). Yetişkinlerde, ekolojik anlık değerlendirme (EMA) çalışmalarının gözden geçirilmesi de genellikle BKB'de daha fazla olumsuz duygusal değişkenliği desteklemiştir (Nica ve Links, 2009). Buna göre sağlıklı kontrollere ve majör depresyonu olan hastalara göre yoğun olumsuz ruh haline, daha sık ve ani ruh hali değişikliklerine ve dış olaylar tarafından duygulanımda kısmi tetiklenmeye işaret edilmektedir. BKB'nin yüksek tepkisellikten ziyade sağlıklı kontrollere kıyasla şiddetli ve sürekli negatif duygu değeri ile daha iyi karakterize edildiği (Lowmaster, 2013) düşünülür. Kabul temelli duygu düzenleme stratejilerinin kasıtlı kullanımının BKB'li bireyler arasında benzersiz fizyolojik etkilere sahip olabileceği gösterilmektedir (Dixon-Gordon vd., 2017). Görüldüğü üzere, bazı çelişkili bulgulara sahip olmakla birlikte ergenlerde ve yetişkinlerde birçok araştırma, mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu olarak, duygu düzenleme bozukluklarının çeşitli yönlerinin BKB'de merkezi bir işlev bozukluğu olarak değerlendirilebileceğini düşündürmektedir. Bulgular, duygu düzenleme bozuklukları kavramının çok boyutlu olduğunu ve çok farklı tasarımlarla değerlendirilebildiğini göstermektedir. Bazı çelişkili sonuçların bu durumla veya BKB'nin heterojen özellikleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Yanı sıra BKB'de duygu düzenleme güçlükleri araştırmaları için daha spesifik tasarımların önemli olabileceği anlaşılmaktadır.

Son olarak mevcut araştırmanın bulguları doğrultusunda kimlik dağılması ve BKB arasında da önemli düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut bulgularla uyumlu şekilde, normatif ergen gelişiminde temel bir süreç olan kimlik, BKB'nin

gelişimi ve devamlılığında önemli bir mekanizma gibi gözükmektedir. Bununla birlikte, borderline kişilik bozukluğunun temel bir özelliği olarak değerlendirilse de, patolojik kimlikle ilişkili ampirik literatürde ciddi bir boşluk söz konusudur (Kaufman ve Meddaoui, 2021). Bu doğrultuda artan bulgular, kimlik patolojisinin çok yönlü olduğunu, sosyal ve içsel süreçler arasındaki işlemlerden etkilendiğini ve çok çeşitli uyumsuz sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermektedir. İlgili değişkenler için mevcut çalışmadaki ölçüm araçlarını kullanan araştırmalarda, mevcut sonuçlarla oldukça benzer şekilde, klinik olmayan ergen örnekleme (Rivnyák vd., 2021) ve yatarak tedavi gören ergenlerde, daha yüksek kimlik dağılması seviyelerinin BKB özellikleri ile önemli ölçüde ilişkili olduğu (Lind vd., 2019) görülmektedir. Borderline kişilik bozukluğu olan ve sağlıklı kontrollerden oluşan ergen bir örnekleme kimlik dağılmasına ilişkin hem örtük hem de açık benlik kavramını inceleyen öncü bir çalışmanın bulgularına göre BKB, örtük kimlik dağılması ölçümü ve kimlik dağılması ile önemli ölçüde ilişkilidir (Plakolm Erlaç, Bucik ve Gregorič Kumperščak, 2022). Nitekim Bradley, Conklin ve Westen'in (2005) araştırmasında, BKB'li ergenler için oluşturulan alt tip gruplarında istikrarlı bir kendilik imajı eksikliği ve duygusal istikrarsızlık merkezi olarak yer almaktadır. Ayrıca yatılı tedavi gören BKB'li ergen bireylerde intihar eğilimi riskini değerlendirmek için BKB belirtilerinden kimlik bozukluğunun çok önemli bir boyut olduğu ve yalnızca kimlik bozukluğunun yaşam boyu intihar girişimlerinin sayısı ile ilişkilendirilebildiği anlaşılmaktadır (Sekowski vd., 2022). Yani sıra, klinik ve klinik olmayan ergen örnekleme uyumsuz kendilik ve kimlik işlevinin genel psikososyal yetersizlikle birlikte BKB özellikleriyle ilişkili olduğu desteklenmiştir (Sharp, Kerr ve Barkauskienė, 2022).

BKB başta olmak üzere kişilik bozukluğu ve kimlik dağılması arasında ilişki tutarlı olarak desteklenmektedir (örn. Bogaerts vd., 2021; Neacsiu vd., 2014a; Walter vd., 2009). BKB'de kimlik ve kimlik dağılmasının bireylerin psikolojik, toplumsal ve mesleki işlevselliğinin en önemli açıklayıcıları olduğu bulgusu mevcuttur. Bu bulgular, kimlik ve kimlik dağılmasının, BKB hastalarının işlevsel prognozunda önemli bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir (Esguevillas vd., 2018). BKB teşhisi olan ve ergenlikten genç yetişkinliğe takip edilen bireylerde, en kararlı belirtinin kimlik bozukluğu olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Garnet vd., 1994). Nitekim BKB ile ilgili çeşitli teorik açıklamalar, kimlik bozukluklarının, bozukluğun geri kalan özelliklerini yönlendiren merkezi özellik olduğunu varsaymaktadır (örn.

Jorgensen, 2006; Kernberg, 2005). Kimlik dağılmasının BKB özelliklerinin birbirine bağlılığını açıklayan gizli ve temel bir değişken olabileceği, kimlik dağılmasının ağın en merkezi ögesi olduğu (Rivnyák vd., 2021) desteklenmiştir. Ayrıca, BKB'de daha yüksek kimlik dağılması düzeyleri; daha yüksek kaygı, öfke ve depresyon puanlarının yanı sıra önemli ölçüde daha yüksek psikiyatrik belirtiler açısından farklılaşmaktadır ve böylelikle BKB'si olan bireyler için kimlik dağılmasının klinik önemi vurgulanır (Sollberger vd., 2012). Bununla birlikte, kimlik tutarlılığındaki sorunların abartılı bir duygusal tepkiye veya rahatsız kişilerarası davranışlara yol açmadığını gösteren bulgular da söz konusudur (Lowmaster, 2013).

BKB'li bireylerin hem sağlıklı hem de depresif kontrol grubuna göre en fazla bölünmüş benlik yapısına ve daha yüksek oranda olumsuz öz niteliklere sahip olduğu bulgusu mevcuttur. Ayrıca BKB grubu, klinik olmayan kontrollere göre olumsuz benlik yönlerini olumlu olanlardan daha önemli olarak derecelendirmektedir (Vater vd., 2015). BKB'de benlik, kimlik ve benlik saygısı kavramlarıyla ilgili araştırmaları gözden geçiren bir çalışma; oldukça onaylanmış bir kimlik dağılmasının olduğunu, benlik kavramının ağırlıklı olarak olumsuz görüldüğünü ve benlik kavramı/benlik saygısındaki değişimlerin genellikle kişilerarası tetikleyicilere bağlı olduğunu vurgular. Bu özelliklerin, BKB ile bazı tanılar arasında ayırt edici olarak kullanabileceği öne sürülür (Wright vd., 2021). DSM-5 alternatif modelin ortaya çıkmasıyla birlikte araştırmacılar, kişilik patolojisinde transdiyagnostik bir faktör olarak kimlik patolojisine odaklanmayı artırmışlardır. DSM-5'in iki farklı modelini dikkate alarak kişilik bozukluklarını değerlendiren bir çalışma, kimlik dağılması ve düşük benlik kavramı netliğinin tüm KB ve uyumsuz kişilik boyutlarıyla ilişkili olduğunu tespit etmiştir (Vizgaitis ve Lenzenweger, 2022). Gad ve diğerleri (2018) ise BKB'si olan bireylerin kimlik bozukluğuyla ilgili dört negatif içsel durumu, kişilik bozukluğu olan karşılaştırma deneklerine göre üç kattan daha fazla deneyimlediklerini destekleyen bulgularını sunmaktadır. 20 yıllık takip boyunca, özellikle iyileşmemiş bireylerin tüm bu olumsuz içsel durumların daha yüksek seviyelerini bildirdiği tespitinden yola çıkılarak olumsuz kendilik algıları ile BKB arasındaki ilişki vurgulanmıştır. Yanı sıra BKB grubu ve sağlıklı kontroller arasındaki beyin aktivite modellerindeki farklılıkları, kimlik bozukluğu ve ilişkili otobiyografik bellek çerçevesinde inceleyen bir fMRI araştırmasında ise iki grubun kimlik entegrasyonun anlamlı derecede farklı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, BKB grubunda ön singulat

korteks ve sağ dorsolateral prefrontal korteks gibi bölgelerde tespit edilen hiperaktivitenin yaşam olaylarının tutarlı bir anlatımını yeniden yapılandırmaya yönelik verimsiz bir girişimle ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Bozzatello vd., 2019). Tüm bunların yanı sıra, Kaufman ve Meddaoui'nin (2021) güncel incelemesi doğrultusunda, BKB için uzun yıllardır tanımlanan istikrarsızlık kalıplarının (rn. kariyer ve değerler) dışında, kimlik patolojisinin aşırı katılıkla ilgili (rn. amansız olumsuz öz değerlendirmeler ve sınırlı bir rolle aşırı özdeşleşme) ve uyumsuz davranış (rn. aynı anda uyumsuz inançlara/değerlere/tutumlara sahip olmak, tutarsız benlik duygusu vb.) olarak ortaya çıkabildiği anlaşılmaktadır. Görüldüğü üzere doğrudan kimlik dağılmasına ilişkin bulgular sınırlıdır fakat mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu şekilde, BKB ve kimlik dağılmasının/bozukluğunun ilişkisi istikrarlı bir şekilde tekrarlanmaktadır.

Bir diğer hipotez olarak epistemik güven boyutları, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması puanlarının bir arda BKB puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı bir derecede yordaması beklenmiştir. Epistemik güvensizlik/saflık, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının hep beraber varyansın yaklaşık % 58'ini anlamlı derecede açıklayabildiği tespit edilmiştir. Güçlü teorik bağlara rağmen ilginç şekilde bu değerkenleri bir arada araştıran bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Hatta mevcut araştırmanın değerkenleri arasından en fazla iki değerkenin, bir arada değerlendirildiği anlaşılmaktadır. Epistemik güvene ilişkin bulgular ise daha önce bahsedilen nedenlerle yok denecek kadar azdır. Bu doğrultuda, mevcut araştırmanın bulgularıyla uyumlu şekilde, zihinselleştirme başarısızlıkları ve duygu düzenleme güçlüğünün ergenlerde BKB zelliklerine önemli ölçüde katkıda bulunduğu (Kahya ve Munguldar, 2022; Vahidi, Ghanbari ve Behzadpoor, 2021) anlaşılmaktadır. Toplumda yaşayan İtalyan ergenlerden oluşan bir örneklemde Borderline KB regresyon modelleri, hem kendine zarar vermenin hem de duygu düzenleme güçlüğünün BKB özelliklerini anlamlı şekilde yordadığını göstermiştir (Somma vd., 2017). Ergen örneklemde, anlatı kimliği, zihinselleştirme ve duygu düzensizliğini değerlendiren bir araştırmada regresyon analizleri, hem daha yüksek duygu düzenleme bozukluğu düzeylerinin hem de anlatı kimliğinin (şaşırtıcı şekilde zihinselleştirme değil) BKB özellikleriyle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir (Lind vd., 2022). Zihinselleştirmeye ilişkin bu şaşırtıcı bulgu, ergenler arasında daha dolaylı ve farklı yollarla zihinselleştirme güçlüklerinin görülebileceği

çıkarmıyla ve farklı değerlendirme yöntemlerinin kullanılmasıyla açıklanmaktadır. Ayrıca, ergenlerde BKB için en büyük yordama gücüne sahip olarak tutarlı bir şekilde kimlik bozukluğu, duygusal istikrarsızlık, uygunsuz ve yoğun öfke semptomları tanımlanmaktadır (Becker vd., 2002). İlgili değişkenler için mevcut çalışmadaki ölçüm araçlarını kullanan bir araştırmada, mevcut sonuçlarla oldukça benzer şekilde, çoklu regresyon analizi sonucunda, kimlik dağılmasının BKB özellikleriyle önemli ölçüde ilişkili kaldığı gösterilmiştir (Lind vd., 2019). Benzer şekilde, klinik olmayan ergenlerle gerçekleştirilen bir araştırmada, çoklu regresyon analizi sonuçları, BKB özelliklerinin örtük ve açık kimlik dağılması ile açıklanabileceğini göstermiştir. Bununla birlikte, eş zamanlı olarak değerlendirildiğinde, örtük kimlik dağılması anlamsız hale geldiğinden, yalnızca açık kimlik dağılması BKB özelliklerini öngörmüştür (Plakolm Erlač, Bucik ve Gregorič Kumperščak, 2022).

5.1.3.3. Aracılık Analizlerine Yönelik Tartışma

Güvene dair epistemik duruşun aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi aracılık analizleri ile incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, ilk olarak epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkilerinin bir bölümünün anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüklerinin epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği fakat kimlik dağılmasının epistemik güven ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık etmediği görülmüştür. Yanı sıra epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının hep birlikte seri aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Toplam etkinin ise pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Seri Çoklu Aracı Değişken Analiz sonuçlarına göre model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ve toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.

Benzer şekilde epistemik güvensizliğin aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, epistemik güvensizliğin BKB üzerindeki bazı dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin epistemik güven ile BKB özellikleri arasındaki

ilişkiye aracılık ettiği fakat duygu düzenleme güçlüklerinin ve kimlik dağılmasının epistemik güven ile BKB özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık etmediği görülmektedir. Epistemik güvenin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Toplam etkinin ise pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Seri Çoklu Aracı Değişken Analiz sonuçlarına göre model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ve toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.

Son olarak epistemik saflığın aracı değişkenler vasıtasıyla borderline kişilik bozukluğu özellikleri üzerindeki dolaylı etkisi incelenmiştir. Modeldeki dolaylı yolların anlamlı olup olmadığına yönelik gerçekleştirilen analiz sonucuna göre, epistemik saflığın borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu; dolayısıyla da zihinselleştirmenin, duygu düzenleme gücünün ve kimlik dağılmasının, epistemik saflık ile borderline kişilik bozukluğu özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir. Epistemik saflığın borderline kişilik bozukluğu üzerindeki dolaylı etkisinde zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılmasının hep birlikte aracı rol oynadığı belirlenmiştir. Toplam etkinin ise pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ve toplam varyansın yaklaşık % 58'ini açıkladığı görülmektedir.

Görüldüğü üzere zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılması, güvene ilişkin epistemik duruşların BKB özellikleri üzerindeki etkisine seri olarak aracılık etmiştir. Bir başka deyişle epistemik duruşların borderline kişilik özellikleri üzerindeki zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılması seri aracılığıyla ortaya çıkan dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur. Aracılık analizleri doğrultusunda, Epistemik Güven, Güvensizlik ve Saflık Ölçeğinin boyutları ile ilgili gözden geçirme gerekliliğine ve epistemik güven/güvensizlik ve saflığın epistemik bir duruşun (Campbell vd., 2021) boyutları olduğuna tekrar dikkat çekilerek yorumlamaların bu alt boyutlardan ziyade güvene dair genel bir epistemik duruş üzerinden yapılmasının uygun olacağı düşünülmektedir. Bulgular göstermektedir ki, ergenlerde güvene dair epistemik bir duruş ve BKB arasındaki ilişkide zihinselleştirme, duygu düzenleme gücü ve kimlik dağılmasının hep birlikte ve bazı epistemik duruşlar için ayrı ayrı aracı rol oynadığı anlaşılmaktadır. Diğer bir deyişle, ergenlik döneminde epistemik duruş; BKB üzerinde zihinselleştirme, duygu

düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması aracılığıyla dolaylı bir etkiye sahiptir. Yanı sıra epistemik duruşun her bir seri aracılık modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve BKB özelliklerine dair varyansın yaklaşık %58'ini açıklamıştır. Tüm modellerde toplam etki pozitif ve istatistiksel açıdan anlamlıdır. Ayrıca epistemik duruş ve BKB belirtileri arasındaki dolaylı ilişkide, zihinselleştirmenin aracı ve yönlendirici etkisi daha fazla durmaktadır. Bu durum, zihinselleştirme ve epistemik güvene dair gelişen teorik çalışmalarla uyumlu gözükmektedir (örn. Fonagy, Luyten ve Allison, 2015). Daha önce tartışılan korelasyon ve regresyon analizlerinin bulguları da dikkate alındığında, ayrıca aracılık modellerindeki doğrudan etkiler ile zihinselleştirmenin, duyu düzenleme güçlüğüne ve kimlik dağılmasının aracılık etkisi dikkate alındığında, temkinle, BKB için en açıklayıcı duruşun epistemik saflık olduğu söylenebilir. Ayrıca epistemik saflık, BKB'nin diğer varsayılan araçlarıyla da doğrudan ilişki içerisindedir. Nitekim BKB'de yaygın gözlemlenen çocukluk çağı travmasının ve yoksunluğun uygun olmayan bir güven oluşturabileceğine dikkat çekilmektedir (Luyten, Campbell ve Fonagy, 2019: 98). Epistemik uyanıklığa, başlangıçtaki aşırı epistemik saflığın eşlik edebildiği, bunların bir arada var olup hızla yer değiştirebileceği (Campbell vd., 2021'den akt. Smits vd., 2022; Fonagy ve Allison, 2018'den akt. Duschinsky ve Foster, 2021) görüşleri, BKB'de güvene dair daha önce tartışılan literatür bulgularının bir bölümü ile uyumlu gözükmektedir.

Güçlü teorik bağlantılarına ve yakın zamanda önemli teorik güncellemelere rağmen şaşırtıcı şekilde, bilindiği kadarıyla bu değişkenleri daha önce birlikte değerlendiren bir araştırma mevcut değildir. Bu değişkenlerden en fazla ikisinin BKB ile araştırıldığı görülmüştür. Bununla birlikte, kapsamlı teorik destekler söz konusudur. Jørgensen ve Bøye (2022) için bu bir ya/ya da meselesi değildir. Buna göre kimlik dağılması, öz düzenleme ve zihinselleştirmedeki eksiklikler; yakından ilişkili sorun alanlarıdır ve bu durum, BKB'nin diğer tanımlayıcı özelliklerinin karmaşıklığının ve çok nedenliliğinin bir yansımasıdır. Mevcut aracılık analizleri için kısmen ilişkili olabileceği düşünülen bulgular, kısaca özetlenecek olunur ise bağlanma ve BKB belirtileri arasındaki ilişkiye epistemik güvenin aracılık edebildiği gösterilmiştir (Fillingham, 2018). Bilindiği üzere zihinselleştirme teorisi üzerine son gelişmeler, bağlanma ilişkileri bağlamında epistemik güven için azalmış bir kapasitenin, BKB gelişimi için temel bir savunmasızlığı temsil edebileceğini önermektedir (Orme vd., 2019). Zihinselleştirme ve BKB alanındaki çalışmaların çoğu, bunların bağlanma (Luyten vd., 2020) ve kötü

muamele ile ilişkisine odaklanmıştır. Zihinselleştirme ve epistemik güvenin gelişimine ilişkin teorinin öncül olarak bağlanmaya verdiği önem (örn. Bo vd., 2017, Fonagy ve Campbell, 2017) dikkate alındığında, mevcut araştırmanın bulgularının dolaylı olarak desteklendiğini söylemek mümkündür. Nitekim çocuğun sosyal-bilişsel sisteminin bozulmasının, büyük ölçüde, aşırı zihinselleştirme ile ilişkili olan güvensiz bağlanma ve koşulsuz/işaretlenmemiş aynalama ile ilişkili olduğu varsayılmaktadır. Bu, muhatabın başkalarının eylemlerinin niyetlerini kötü niyetli olarak yanlış yorumlaması ve sunulan iletişime güvenilmemesi anlamına gelebilir. Diğer durumlarda, sağlanan bilgilere körü körüne güvenilir ve iletilen anlama ilişkin niyetlere yönelik eleştirel bir duruş söz konusu değildir (Bo vd., 2017: 175).

Literatürde görüldüğü üzere güvenle ilgili zorluklar, BKB olan kişilerde özellikle belirgindir ve tipik kategorizasyonları açıkça güven bozuklukları içermese de, tanı ölçütlerinde güven zorluklarıyla ilişkili özellikler mevcuttur. Bulgular, BKB'si olan kişilerin genellikle başkalarını güvenilmez olarak gördüğü ve buna göre hareket ettiği yönündedir (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 239-240). Bununla birlikte, BKB güven literatürüne daha iyi entegre edilmesinin gerekliliği anlaşılan bir “epistemik saflık/epistemik aşırı güven” meselesinin söz konusu olabileceği anlaşılmaktadır. Doğrudan epistemik güven üzerine araştırma yok denecek kadar az olsa da, güven üzerine mevcut kanıtların yetişkinlerde güvensizlik ve borderline patoloji arasında güçlü bir ilişkiye işaret ettiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte epistemik güvene dair spesifiklikten ziyade BKB'deki zihinselleştirme bozukluklarının diğer insanların iyi niyetlerine yönelik daha temel bir güven eksikliği ile uyumlu olduğu da (Keulartz, 2022) düşünülmektedir. Aksine, daha fazla araştırmanın güven yerine epistemik güvene odaklanarak bu kavramın neler kazandırabileceğini göstermesi de (Schröder-Pfeifer vd., 2022) önerilmektedir. Erikson (1964), psikososyal gelişimin, ilki güven ve güvensizlik arasındaki bir kriz olmak üzere, önceden belirlenmiş sekiz aşamada meydana geldiğini savunmuştur. Çocuk ve ergenlerde BKB alanında yapılan çalışmalarda, hepsinin geriledikleri çocukluk sınırının, kendilerini tanımlamalarına yönelik temel bir güvensizlik ve herhangi bir karşılıklı ilişki olasılığına ilişkin temel bir şüphe olduğu öne sürülmüştür (Erikson, 1958: 97). Ergenlik döneminde güvenin rolünü anlamak, bu dönemde özellikle yürütme işlevi, bakış açısı alma, duygu düzenleme, risk alma ve kimlikte meydana gelen benzersiz gelişimsel değişiklikler göz

önüne alındığında önemli gözükmektedir (Crone, 2017'den akt. Orme vd., 2019; Van den Bos vd., 2010).

Mevcut bulgularla kısmen ilişkili şekilde, zihinselleştirmenin duygu düzensizliğinin rolü aracılığıyla ergenlerde BKB özellikleri üzerindeki etkisi desteklenmektedir (Kahya ve Munguldar, 2022; Sharp vd., 2011; Vahidi, Ghanbari ve Behzadpoor, 2021) ve benzer bulgular, yetişkin örneklemde de tekrarlanmaktadır (örn. Marszał ve Górska, 2015). Buna göre zihinselleştirme eksiklikleri, duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisiyle BKB özelliklerinin gelişimini etkileyebilir. Ayrıca veriler, zihinselleştirme kapasitesinin duygu düzenleme güçlüklerini öngörerek duygu düzenleme için bir ön koşul olabileceğini (Schwarzer vd., 2021) düşündürmektedir. Zihinselleştirme kaybı; kişilerarası ve sosyal sorunlara, duygusal değişkenliğe, dürtüselliğe, kendine zarar verici davranışlara ve şiddete yol açabilir (Bateman ve Fonagy, 2016). Zihinselleştirme teorisinde ayrıca, zihinselleştirilmiş duygulanım kavramı kullanılmıştır. Zihinselleştirilmiş duygulanım, duygusal durumların anlamı üzerine düşünme kapasitesidir ve duygu düzenlemeyle yakından ilişkili bir kapasitedir (Jurist ve Meehan, 2009). Nitekim duygu düzenlemeye yeni bir bakış açısı önererek düzenleme sürecinde zihinselleştirmeyi de dikkate alan ve “zihinselleştirilmiş duygulanım teorisi” olarak adlandırılan bir yaklaşım söz konusudur (Jurist, 2005; 2018). Teori, bir duyguyu düzenlemenin zihinselleştirme kapasitesine bağlı olduğunu öne sürer. Buna göre, duygu düzenleme süreci, duygunun rafine edilmesi ve modüle edilmesinden önce, sırasında ve sonrasında, kişinin düşünce ve duygularının farkında olmasını (yani zihinselleştirme), anlaşılmasını ve tanımlanmasını içerir. Nitekim duygusal öz-düzenleme ve kontrolün hizmetinde doğuştan gelen zihinselleştirme yeteneğinin kullanılabilmesi vurgulanmaktadır (Gergely ve Unoka, 2008).

Ayrıca, bağlanma ve borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide zihinselleştirme ve farkındalığın ikili aracılık etkisi gösterilmiştir (Lee ve Lee, 2020). Tek başına bağlanma sorunları, BKB'nin tipik klinik tablosunu açıklayamaz (Fonagy, Luyten ve Bateman, 2015: 380-381). Zihinselleştirmenin teorik kavramsallaştırmaları, zihinselleştirme yeteneği ile duygu düzenleme arasında yakın bir ilişki olduğunu varsayar (Schwarzer vd., 2021). Fonagy ve Target'e (2006: 554-555) göre duygu düzenleme, bir benlik ve eylemlilik duygusunun ortaya çıkmasında temel bir rol oynayan zihinselleştirme ile yakından ilişkilidir. Buna göre hayatın başlangıç evresinde, duygulanım düzenlemesi zihinselleştirmenin bir başlangıcıdır. Burada,

özellikle ebeveyn aracılığıyla gerçekleştirilen dışsal duygu düzenlemenin bir başlangıç olabilmesi mümkün gözükmemektedir. Çocukluk döneminde bakım verenler, duygu düzenlemeyi hem doğrudan hem de dolaylı olarak sosyalleştirerek gelecekteki öz düzenleme çabaları için zemin hazırlar (Silvers, 2022). Bir bakıma zihinselleştirme ve duygu düzenleme arasındaki yakın ilişkinin ilk kısmı, erken bağlanma ilişkilerindedir. İkincisi ise zihinselleştirmenin modüle etmek için kilit bir süreç olarak görülmesidir (Schwarzer vd., 2021). Görüldüğü üzere zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüğü, zihinselleştirme teorisinde yer alan etkileşimli iki kavramdır (Sharp ve Trull, 2017).

Zihinselleştirme gerçekleştiğinde, duygu düzenlemenin doğası dönüşür ve bu durumda zihinselleştirme, yalnızca duygulanım durumlarının ayarlanması değil, aynı zamanda benliği düzenlemek için kullanılır. Bu, çocuğun tutarlı bir zihin imgesi yaratma kapasitesinin, bağlanma figürü tarafından bir zihin olarak algılanma deneyimine bağlı olduğu şeklindeki genel ilkeyi açıklar (Fonagy ve Target, 2006: 554-555). Güvenli bağlanma, çocukların zihinselleştirme becerilerini ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmelerini ve bunları kendine, başkalarına ve dünyaya ilişkin olumlu inançlar etrafında düzenlemeleri için temel sağlar (Fonagy vd., 2002). BKB'li bireylerin duygu düzenleme güçlüğü, genellikle ebeveyni olan ilk nesnelere ilişkin ilişkilerindeki doyumsuz ve kapsama yetersizliğiyle ilişkili olduğu desteklenmiş olup ilk nesnelere dair olumsuz niteliklerin duygu düzenleme güçlüğü varyansının %23'ünü oluşturduğu tespit edilmiştir (Faraji, Muhtar ve Tezcan, 2023). Bir çalışmada kullanılan aracılık modeli, aşırı zihinselleştirme ve duygu düzenleme sorunlarının birlikte bağlanma tutarlılığı ve borderline özellikler arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini, ancak bu etkinin aşırı zihinselleştirme tarafından yönlendirildiğini göstermektedir. Yani duygu düzenleme güçlükleri, bağlanma ile borderline özellikler arasındaki bağlantıya aracılık etmekte başarısız olurken, aşırı zihinselleştirme aracılık etkileri göstermiştir (Sharp vd., 2016). Ayrıca BKB'li ergenlerde, akranlara bağlanmanın, bir aracı olarak zihinselleştirme yoluyla, borderline özelliklerle önemli ölçüde ilişkili olduğunu desteklenmektedir. Bununla birlikte aynı ilişkiye ebeveyn bağlanması için ulaşılamamış (Beck vd., 2017) ancak beklenmedik bu bulgu, istatistiksel bazı gerekçelerle yorumlanmıştır. Benzer şekilde, zihinselleştirmenin yetişkin güvensiz bağlanması ile BKB arasındaki ilişkilere aracılık ettiği (Badoud vd., 2018) de anlaşılmaktadır. Ayrıca, zihinselleştirmenin tutarlı olarak çocuklukta kötü

muamele/sıkıntı ile ergenlikte/yetişkinlikte BKB/KB özellikleri arasındaki ilişkiye (Chiesa ve Fonagy, 2013; Ensink vd., 2018; Quek vd., 2017) ve bakıcı zihinselleştirmesinin ergen borderline kişilik patolojisi üzerindeki etkisine ergen zihinselleştirmesinin aracılık ettiği gösterilmiştir (Quek vd., 2018). Yine beklendiği üzere, zihinselleştirmede olumlu değişiklikler, BKB'li ergenler için zihinselleştirme tedavisi ve kendine zarar vermede azalma arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir (Rossouw ve Fonagy, 2012).

Mevcut araştırmanın bulgularıyla ve kuramsal olarak ilişkili şekilde, toplum ve klinik örneklerde çocukluk travması/kötü muamele ve BKB özellikleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme sorunlarının aracılık rolü desteklenmektedir (Bertele vd., 2022; Fossati vd., 2016; Pourshahriar, Alizade ve Rajaeinia, 2018; Rosenstein vd., 2018; Schaich vd., 2021). Yanı sıra duyguları düzenlemedeki zorluklar, çocukluk çağı duygu sosyalleştirme faktörleri ve psikolojik kontrol ile BKB özellikleri arasındaki ilişkilere aracılık etmiştir (Hope ve Chapman, 2019). Ayrıca BKB'li bireylerde düşük zihinselleştirmeye ilişkili kişilerarası problemlerin, duygu düzenleme sorunları ve dürtüsellik aracılığıyla ortaya çıkabileceği anlaşılmaktadır (Euler vd., 2019). Duygu düzenleme bozukluğunun BKB'li ergenler arasındaki intihar girişimlerinde (Mirkovic vd., 2021) ve toplum örnekleme ergenler arasında intihara meyilli olmayan kendine zarar vermede aracı bir role sahip olabileceği (Somma vd., 2017) görülmektedir. Ayrıca, tedavi süresince duygu düzenleme güçlüklerindeki gelişmelerin, tedavi sırasında BKB belirtilerinde gözlemlenen iyileşmelere aracılık ettiği ve takip sırasında kendine zarar vermede daha fazla iyileşmeyi açıkladığı (Gratz vd., 2015) anlaşılmaktadır. Nitekim bu ağlar, zihinselleştirmenin sağladığı yansıtıcı, düzenleyici kapasitelerin istikrarsızlığından kaynaklanan duygu düzenleme bozukluğu, dürtüsellik, kişilerarası işlev bozukluğu gibi BKB'nin tanımlayıcı özelliklerinin (Fonagy, Luyten ve Bateman, 2015: 381) yansıması olarak düşünülebilir.

Kendini anlamak için ötekinin modelinin kullanılmamasından ötürü genellikle kimliğin dağılması ve dissosiyasyon tabloları beklendiktir (Fonagy ve Target, 2006: 566-567). Fonagy ve Target'in (2006: 554-555) bağlanma, duygu düzenleme, benlik arasında önerdiği ilişkilerin yanı sıra kuramın son güncellemeleriyle, karmaşık travmadan etkilenen ve BKB'deki kimlik dağılmasında merkezi olarak yer alan üç biyodavranışsal sistemi vurgulanmaktadır: bağlanma sistemi, zihinselleştirme veya sosyal biliş ve epistemik güven kapasitesi (Luyten, Campbell ve Fonagy, 2019).

Dolayısıyla mevcut araştırmanın bulgularıyla dolaylı olarak uyumlu olabilecek şekilde, klinik örnekleme bağlanma kaygısı ve BKB belirti şiddeti arasındaki ilişkiye kimlik duygusunun tam olarak aracılık ettiği desteklenmiştir (Wojtynkiewicz ve Sekowski, 2022). Yine zihinselleştirme ve epistemik güvenin gelişimine ilişkin teorinin öncül olarak bağlanmaya verdiği önem (örn. Bo vd., 2017, Fonagy ve Campbell, 2017) ve BKB'nin gelişiminde kimlik dağılmasına verilen teorik önem ve önceki bölümlerde değinilen kimlikle ilgili birçok araştırma bulgusu dikkate alındığında (örn. Jorgensen, 2006; Kernberg, 2005; Rivnyák vd., 2021) mevcut araştırmadaki kimlik dağılmasının aracı rolünün dolaylı olarak desteklendiği düşünülebilir. Ayrıca, BKB'li bireylerin deneysel oyunlarda, kişilerarası etkileşimler sırasında, daha az güven sergilemesinin kimlik bozukluğu ve kişilerarası ilişkilerdeki problemlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Unoka vd., 2009). De Meulemeester ve diğerlerine (2017) göre son teorik açıklamalar, kimlik dağılmasının zihinselleştirme ile ilgili sorunlardan kaynaklandığını ileri sürmüştür. Zihinselleştirmenin kaybı, dengeyi bozarak kimliğe, ben ve diğerlerinin ayırımına yönelik bir belirsizliğe yol açıyor gibi gözükmektedir: “Ben kimim? Onlar kim? Ne istiyorlar? Onlarla ilgili olarak ben kimim?” (Bateman ve Fonagy, 2008: 184). BKB'si olan bireylerden oluşan bir örnekleme, kimlik dağılmasının zihinselleştirme güçlükleri ile kişiler arası sorunlar arasındaki ilişkiye tam olarak aracılık ettiği (De Meulemeester vd., 2017) gösterilmiştir. Ayrıca, toplum örnekleme gençlerde kimlik bozukluğu, duygu düzenleme sorunları ile uyumsuz kişilik özellikleri arasındaki ilişkiye kısmen aracılık etmiştir. Bu durum, kimlik bozukluğunun, uyumsuz kişilik özelliklerinin tezahüründe yer alan merkezi bir yapı olduğuna işaret etmektedir (Shalala, Tan ve Biberdzic, 2020). Bulgulara göre epistemik güven ve zihinselleştirme kapasitesinin duygu düzenlemenin uyumsuz biçimleri ve kimlik dağılması için koruyucu işlev görebileceği düşünülebilir. Ayrıca araştırmalar, duygusal ve davranışsal kontrol ile kimlikle ilişkili nöral sistemlerin işlevsel olarak bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir (örn. D'Argembeau vd., 2007; Heatherton, 2011; Heatherton ve Wagner, 2011; Pfeifer vd., 2013). Kaufman ve Crowell'ın (2018) incelemesi doğrultusunda, frontolimbik sistem, davranış ve duygu düzenlemesinin yanı sıra normatif kimlik gelişimini desteklerken; bu sistemdeki sorunlar ise dürtüsellik, duygu düzensizliği ve kimlikte bozulmalarla ilişkilidir. Kaufman ve Meddaoui (2021), duygu düzenleme ve kimlik patolojisinin tezahürlerinin de benzer kişilerarası süreçler aracılığıyla şekillenebildiğine dikkat

çeker. Kaufman ve Crowell'ın (2018) incelemesi, sosyal psikoloji ve gelişim psikolojisi literatürlerinden araştırmaların kimliğin sosyal ve duygusal girdilerden güçlü bir şekilde etkilendiğini ve davranışsal tutarlılık temelinde inşa edildiğini hatırlatır. Duygu düzenleme sorunları, davranışsal dürtüsellik ve kimlik bozukluğunun karşılıklı olarak birbirini etkilediği ve zamanla birbirini şiddetlendirdiği varsayılmaktadır. Dolayısıyla bu sonuçların her biri, bir dizi teşhiste ortaya çıkarken, birleşimleri BKB riskini artırabilir gözükmemektedir (Kaufman ve Meddaoui, 2021). Kimlik ve duygusal düzensizlik gibi değişkenleri birbirine bağlayan mekanizmaları açıklığa kavuşturmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Lowmaster, 2013).

BKB'li bireylerde bozulan sosyal işleyişin ana etkilerinden biri, karşılıklı güvene dayalı sağlıklı ve tatmin edici ilişkileri sürdürmemektir (Poggi, Richetin ve Preti, 2019). Buna göre, kişilerarası işlevsellikte ve daha kesin olarak kişilik bozukluklarında işbirlikçi davranışlarda bozulmalara neden olan temel süreçlerden biri başkalarına karşı güvendir. Aslında sosyal etkileşim davranışı, sosyal ortaklardaki duyguları veya niyetleri tanıma yeteneği dâhil olmak üzere çok sayıda sosyal bilişsel sürece dayanır. Duygu işlemedeki bozukluklar, sosyal bağlamda dikkat önyargılarına, çarpık beklentilere ve yorumlara dönüşür ve bunun tersi de geçerlidir. Nitekim Schmahl ve diğerlerinin (2014) incelemesinde, sosyal-bilişsel bilgi işlemeye dair verilerde, sosyal etkileşim davranışının sosyal ortaklardaki duyguları veya niyetleri tanıma yeteneği dâhil olmak üzere çok sayıda sosyal bilişsel sürece dayandığı belirtilmiştir. Duygulanım bozukluklarını da içeren bulgulara dayanarak BKB'nin bir zihinselleştirme bozukluğu olarak kavramsallaştırılması desteklenerek duygulanım bozuklukları ve zihinselleştirmenin beraberliği vurgulanmıştır. Artan sayıda çalışma, bu değişikliklerin kesin doğasını hala tartışıyor olsa da, bu süreçlerin BKB'de etkilendiğini destekler niteliktedir (A.g.e.: 2014). Alternatif olarak, zihinselleştirmedeki bozukluklar, sosyal ipuçlarını güvenle ilgili davranışlara dâhil etmedeki bariz zorlukları açıklayabilir (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 243-245). Dolayısıyla aslında mevcut araştırmanın sunduğu modeller ve bu modellerin öğeleri doğrultusunda, kesintisiz bir karşılıklı etkileşimin olması olasıdır. Ergenlik, iyi ayarlanmış sosyal davranış geliştirmek için önemli bir yaşam aşamasıdır. İyi ayarlanmış sosyal davranışın önemli bir bileşeni, toplanan bilgilere dayanarak başkalarının güvenilirliği hakkında inançları güncelleme yeteneğidir (Ma, Westhoff ve van Duijvenvoorde, 2022). Nitekim insan etkileşimleri için kişilerarası güvenin

önemine paralel olarak (Botsford vd., 2021) kişilerarası sorunların borderline kişilik bozukluğu olanlar için merkezi bir zorluk alanı olduğu günümüzde yaygın olarak kabul edilmektedir (Lazarus vd., 2014). BKB'de kişilerarası problemler ve sosyal bilgiyi işlemedeki güçlükler, birincil bir nöro-sosyal bilişsel kusura sahip olmaktan ziyade hastaların maladaptif meta-sosyal bilişsel stilleri ve bu anormalliklerin yukarıdan aşağıya etkileri ile en iyi şekilde açıklanabilir (Bora, 2021). Bu açıklama, zihinselleştirme ve epistemik güven teorisindeki son güncellemelerle oldukça uyumlu (örn. Fonagy, Luyten ve Allison, 2015) gözükmektedir. Nitekim günümüzde zihinselleştirici müdahaleler, uyarlanabilir sosyal öğrenmeyi geliştirmeyi amaçlayan özdüzenleme ve kişilerarası kapasiteleri güçlendirmeye odaklanır (Hutsebaut, Debbané ve Sharp, 2020).

Tüm bunlarla birlikte mevcut araştırmanın bazı sınırlılıkları söz konusudur. İlk olarak her ne kadar katılımcı sayısı yüksek olsa da, katılım çoğunlukla İstanbul ilinde farklı sosyodemografik özellikleri olan ilçelerden sağlanmıştır. Bulguların sağlıklı ergen nüfusa genellenebilirliği sınırlı da olsa, İstanbul'da çok sayıda ilçeden veri toplamış olmanın bu sınırlılığı azaltabileceği varsayılmaktadır. Pek tabii farklı bölgelerde ve klinik ortamlarda çalışmaların yapılması önemli olacaktır. Ayrıca, bu çalışma; BKB'nin, zihinselleştirmenin, epistemik güven, güvensizlik ve saflığın, duyu düzenleme güçlüğü'nün ve kimlik dağılmasının özbildirimlerine ve her birinin sadece tek ölçme aracıyla değerlendirilmesine dayanmaktadır. Araştırmalar, bildirim kaynakına dayalı olarak önemli değişkenlik kaynaklarına işaret etmektedir ve özellikle gençlik kişilik patolojisinin değerlendirilmesinde birden çok kaynağın kullanılması önerilmektedir (Sharp ve De Clercq, 2020: 77). Borderline Kişilik Özellikleri Çocuk ve Ergen Formu, her ne kadar geçerlilik ve güvenilirlik yönünden iyi değerlendirilmiş bir araç olsa da, BKB özelliklerinin farklı yöntemlerle ve/veya farklı değerlendiriciler tarafından tespit edilmesinin değerli olabileceği anlaşılmaktadır. Epistemik güven kavramının klinik psikolojide kullanımı ise çok yenidir. Dolayısıyla yeni geliştirilen ve mevcut araştırmada henüz adaptasyonu gerçekleştirilen bir ölçekle değerlendirilmiştir. Bu durum, mevcut araştırmada bazı sınırlılıkları beraberinde getirmektedir. Zaten güven, doğası gereği belirsiz bir dünyada değerlendirme yapmayı gerektirebilir. Epistemik güven ölçümlerinin henüz çok yeni, sınırlı ve farklı olması dikkate alındığında; ergenlerde ve yetişkinlerde epistemik güvenin daha iyi

işlevselleştirilmesi önemli gözükmektedir. Nitekim halen şu anda epistemik güveni ölçmenin kesin bir yolu olmadığına (Schröder-Pfeifer vd., 2022) vurgu yapılmaktadır. Zihinselleştirmenin değerlendirilmesi için mevcut araştırmada ergenler için uyarlanan Zihinselleştirme Ölçeği kullanılmıştır. Bununla birlikte, yetişkinlerle geliştirilen zihinselleştirme ölçüm modelinin ergenler için geçerli olmayabileceği ve ergen zihinselleştirmesini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu (Battersby, 2018) düşünülmektedir. Buna göre, zihinselleştirmenin çok boyutlu yapısı, kullanılan ölçüm yöntemlerinin çeşitliliği; ölçümler arasındaki benzerliklere olan güvenin azalmasına ve katılımcıların ölçümleri tamamlama deneyiminin farklı olma ihtimaline yol açar. Sadece zihinselleştirmenin kendisi için bile bir fikir birliğine ihtiyaç var gibi gözükmektedir. Ayrıca mevcut araştırmanın bir başka sınırlılık oluşturabilecek yönü, zihinselleştirmenin spesifik noktalarına yönelik bulgu elde edilememesidir. Bu durum, araştırmanın çok sayıda değişkeni barındırıyor olmasından ve ölçek seçiminden kaynaklıdır. Mevcut araştırmada duygu düzenleme güçlüğünün değerlendirilmesi için geçerlilik ve güvenilirlik yönünden iyi değerlendirilmiş bir araç olan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği kullanılmıştır. Bununla birlikte, BKB'de duygu düzenleme üzerine ortaya çıkan araştırmaların önemli bir kısıtlılığı, araştırmaların gelişimsel olarak hassas olmaması ve büyük ölçüde kişisel bildirim dayandırmasıdır. Duygu düzenleme ölçümlerinin çoğu, yetişkin ölçümlerinin uzantılarıdır ve genel olarak, az sayıda çalışma duygu düzenleme sorunlarının deneysel paradigmasını kullanmıştır. Daha da önemlisi, sadece birkaç çalışma ileriye dönük bir tasarımı benimsemiştir ve ergenlikte duygu düzenleme güçlüğünün ne ölçüde normatif olduğu açık değildir (Sharp ve Trull, 2017). Araştırmanın bir başka sınırlılığı olarak duygu düzenleme güçlüğüne yönelik spesifik bilgi edilememesi sayılabilir ancak bu durum, araştırmanın çok sayıda değişken barındırıyor olmasından kaynaklıdır.

Mevcut araştırmada kimlik dağılması ise yine öz bildirim ve tek ölçme aracına dayalı gerçekleştirilmiştir. Oysa literatür, BKB'de kimlik patolojisinin karmaşık, çok yönlü bir yapı olduğunu düşündürmektedir (Kaufman ve Meddaoui, 2021). Kimlik patolojisini değerlendirmekle ilgili bir zorluk, kimliğin özel ve öznel bir deneyim olduğu fikrinden kaynaklanmaktadır (Plakolm Erlaç, Bucik ve Gregorič Kumperščak, 2022). Zihinselleştirme ve gerçekçi öz değerlendirmede eksiklikleri göz önünde bulunan bazı BKB'li bireylerin kimlik bozukluğu hakkında bir öz bildirim aracı için doğru bilgi sağlamada zorluk çekmesi muhtemeldir (Jørgensen, 2010). Kimlik

dağılmasının fenomenolojisine ilişkin daha derin içgörüyeye olan ihtiyaç, standartlaştırılmış anketlerin kullanımı ve uzman derecelendirmeleri ile yeterince karşılanamaz (Jørgensen ve Bøye, 2022). Nihayetinde, kimlik patolojisini daha iyi karakterize etmek, ortaya çıkışını tahmin etmek ve onun çoklu psikopatoloji biçimleriyle ilişkisini anlamak için çoklu değerlendirme yaklaşımlarına ihtiyaç vardır (Plakolm Erlač, Bucik ve Gregorič Kumperščak, 2022). Ayrıca araştırmanın başka bir sınırlılığını, BKB literatüründe kimlik işleyişinin nadiren tutarlı veya yeterli bir şekilde değerlendirilmiş olması oluşturmaktadır. Kimlik bozukluğuna dair terimlerin çok sayıda olmasına ek olarak, benlik ve kimlik yapıları arasında sıklıkla göz ardı edilen veya yanlış anlaşılan ayrımlar da vardır. Ne yazık ki, kimlik terimleri sıklıkla karıştırılmaktadır (Kaufman, Montgomery ve Crowell, 2014). Wallerstein (1998), Erikson'un kimlik kavramlarının, nesnelere ilgili olarak ortaya çıkan benlik kavramıyla net ilişkisinin fark edilmediğini ve ihmal edilerek psikanalizle bütünleştirilmediğini belirtmiştir. Bu yaklaşım, gelişimsel değildir çünkü gelişimin her aşamasında yaşa uygun bir kimlik ve kişiliğin oluşturulduğu süreci dikkate alınmaz. Nitekim son yıllarda yapılan araştırmalar, bir kimlik duygusunun ortaya çıkışı, duygulanım modülasyonu, düşünme tarzı, dış dünya ile ilişki dâhil olmak üzere, çocuklarda kişilik bozukluğu gelişimi için etkileri olan çocuğun gelişen kişiliği hakkında önemli bilgileri ortaya çıkarmıştır (Kernberg, Weiner ve Bardenstein, 2000: 18-19). Ayrıca, araştırmanın bir diğer sınırlılığı olarak gelişimsel bulgulara dair temel bir anlayış olmaksızın, patolojik kimlik problemlerini normal mücadelelerin en uç noktasından ayırt etmenin zor olmaya devam edeceği (Kaufman ve Meddaoui, 2021) anlayışını dikkate almak olabilir. Bununla birlikte, normatif kimlik krizini borderline kişilik özellikleriyle karıştırmaya ilişkin kaygıların abartılmış olabileceği de (Rivnyák vd., 2021) düşünülmektedir.

Son olarak mevcut araştırma, BKB belirtileri olan ergenlerde epistemik duruş, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması sorunları ve bunların ilişkileri hakkında önemli bilgiler sağlasa da, BKB'nin gelişimi hakkında sonuçlar çıkarmaya izin vermemektedir. Araştırma kesitsel ve ilişkisel tasarıma sahiptir. Dolayısıyla biyolojik, psikolojik ve sosyal analiz düzeylerini içeren bozukluğun daha sofistike etiyolojik modellerini test etmeye izin verecek boylamsal/nedensel araştırmalara açık bir ihtiyaç vardır (Matusiewicz, Weaverling ve Lejuez, 2014). Ergenlerde öz bildirim ötesinde psikofizyoloji ve nörogörüntülemenin kullanımı

sınırlıdır ve biyolojik temelli çalışmalara ihtiyaç vardır (Sharp ve Trull, 2017). Bozuklukları ve kişilik patolojisini incelerken, ergenliğin kendilik özelliklerindeki gelişimsel olgunlaşmamışlıklarla ilişkili olanların ötesinde farklılıkların var olup olmadığını belirlemek için ergen çalışmalarını geliştirmek önemlidir (Lind vd., 2019). Gelecekteki araştırmalar epistemik güven ölçümlerine yönelik keşifleri geliştirmelidir. Ayrıca zihinselleştirme teorisinin gelişimiyle epistemik uyanıklık, epistemik taşlaşma, epistemik saflık, epistemik aşırı güven, epistemik güven ve güvensizlik olmak üzere farklı boyutlara gönderme yapılırken epistemik güvenin değerlendirilmesinde tüm bu boyutların teoriyle uyumlu ve dengeli şekilde temsil edilmediği gözlemlenmektedir. Ayrıca, “kişisel epistemoloji” (Unger, Draper ve Pendergrass, 1986), “kendine atfedilen epistemik otorite”, “epistemik kendine güven” , “epistemik özsaygı”, “epistemik aşırı duyarlılık” ve “epistemik kayıtsızlık” (örn. Ellis ve Kruglanski, 1992: 357; Le Morvan, 2021) gibi ilişkili kavramların da güncellenen zihinselleştirme teorisi kapsamında gözden geçirilmesi değerli olabilir. Yanı sıra zihinselleştirme teorisi için sunulan teorik model şemalarında (örn. Bo vd., 2017b; Allison, Luyten ve Campbell, 2018’den akt. Duschinsky ve Foster, 2021; Fonagy ve Luyten, 2009; Fonagy vd., 2017b; Luyten, Campbell ve Fonagy, 2019; Luyten vd., 2020; Sharp ve Fonagy, 2008) temel kavramlar arasında nedenselliğin yönlerinin farklılaştığı, örneğin zihinselleştirme ve epistemik güven arasındaki ilişkinin değişim gösterdiği veya duygu düzenlemenin zihinselleştirmenin gerekleri ve/veya bileşen öğeleri ve/veya etkileri olarak yer aldığı veya bazı modellerde hiç yer almadığı dikkat çekmektedir. Bunların daha fazla gözden geçirilmesi ve düzenlenmesi mühim olabilir.

Ayrıca, bu araştırmaların BKB’de epistemik güven farklılıklarının nasıl ortaya çıktığına dair nitelendirmeleri geliştirmesi ve güven işlemedeki farklılıkların altında yatan (Masland, Schnell ve Shah, 2020: 246) ve aracı mekanizmaları değerlendirmesi uygun olacaktır. Yanı sıra, güvenin sinirbilimciler ve klinisyenler tarafından nadiren araştırılması (Seres, Unoka ve Kéri, 2009) dikkate alınarak farklı yöntemleri içeren araştırmalar tasarlanması mühimdir. Ergenlerde BKB özellikleri ile zihinselleştirme arasındaki ilişkiyi değerlendiren ampirik çalışmaların eksikliği söz konusudur ve bu alandaki araştırma eksikliğinin bir kısmı, ergenlerde zihinselleştirmeyi değerlendirmek için yeterli ölçüm araçlarının bulunmamasıdır (Sharp, Penner ve Ensink, 2020: 3-4). Bu eksiklere odaklanan araştırmaların ayrıca zihinselleştirmenin farklı bileşenlerini değerlendirmeye odaklanarak BKB’de değişen zihinselleştirme

bileşenlerinin tanımlanmasına izin verebilecek ve sonuç olarak, teorik kavramların ve karşılık gelen terapötik müdahalelerin daha da iyileştirilmesine yol açabilecek (Schmahl vd., 2014) şekilde tasarlanması önemli olacaktır. Zihinselleştirme yapısının çok bileşenli doğasını kabul etmek için birden fazla zihinselleştirme ölçümünden yararlanarak, zihinselleştirme eksikliklerinin gelişme sürecini ve BKB ile ilişkisini aydınlatmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Lind vd., 2022).

Gelecekteki araştırmalarda, ergen BKB'sinde daha incelikli bir duygu düzenleme modeline ulaşmak için duygu düzenleme bozukluklarının farklı bileşenlerinin geçerliliği ayrıştırılmaya başlanabilir (Sharp ve Trull, 2017). Ayrıca, kimlik bozukluğu transdiagnostik bir ruh sağlığı sorunu olmasına rağmen, ortaya çıkışı için açıklayıcı modeller sınırlıdır (Kaufman ve Crowell, 2018). Onlarca yıllık klinik ve gelişimsel çalışma arasındaki kimlik literatürünün görece entegrasyon eksikliği talihsizdir (Kaufman, Montgomery ve Crowell, 2014). Kimlik patolojisinin nasıl geliştiğine ve BKB'ye nasıl katkıda bulunduğu dair anlayışımızı test etmek ve geliştirmek için ileriye dönük boylamsal araştırmalara büyük ölçüde ihtiyaç vardır (Kaufman ve Meddaoui, 2021). BKB araştırmacılarının kimlik işleyişini daha bilinçli ve titiz bir şekilde araştırma zamanının geldiği (Kaufman ve Meddaoui, 2021) ve özellikle kimlik dağılmasının fenomenolojisine ilişkin bilginin geliştirilmesinin gerektiği (Jørgensen ve Bøye, 2022) anlaşılmaktadır. Özellikle kişilerin psikopatolojik gelişimleri bağlamında kimliği değerlendirmek, kimlik teriminin temel felsefi arka planı üzerinde sistematik olarak düşünmeyi gerektirir ve çağdaş, kültürel ve toplumsal koşullar altındaki sosyolojik gelişmelerin yanı sıra nörobilişsel araştırma, psikolojik ve psikopatolojik fenomenoloji ile ilgili geniş bir yelpazede farklı boyutları (Sollberger, 2013) araştırmalara katmayı gerekli kılabilir. Ayrıca, BKB'nin (Munson vd., 2022) ve zihinselleştirmenin kültürel sunumlarının daha iyi anlaşılmasına olanak sağlayacak araştırmalar, çeşitli popülasyonlarda teşhis ve tedaviyi geliştirebilir. Yanı sıra duygu düzenlemede ırksal ve etnik farklılıkları (örn. Haliczer vd., 2020; Weiss vd., 2022) özenle değerlendiren araştırmaların önemli katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak BKB belirtilerini aktive eden durumsal faktörler de dâhil olmak üzere BKB'nin çeşitli bileşenleri arasındaki etkileşimleri daha iyi anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu anlayış, BKB'nin heterojen psikopatolojisine daha uygun hale getirilmiş terapötik yaklaşımların geliştirilmesine (D'Agostino, Rossi Monti ve Starcevic, 2018) ve önleyici çalışmalara fırsat sağlayacaktır.

Bu çalışmanın sonuçları, toplum ergen örnekleminde güvene dair epistemik duruş, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının borderline kişilik bozukluğu özellikleri ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu desteklemektedir. Güvene dair epistemik duruşun, toplum ergen örnekleminde borderline kişilik belirtileriyle, kısmen doğrudan ve dolaylı olarak zihinselleştirme, duygu düzenlemedeki güçlükler ve kimlik dağılmasının birlikte aracılık rolüyle önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu araştırmada zihinselleştirmenin, duygu düzenlemedeki güçlüğü ve kimlik dağılmasının BKB üzerinden hem doğrudan hem dolaylı açıklayıcı etkilerini gözler önüne serilmiştir. Bu bulgular; güvene dair epistemik duruşun, başarısız zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının ergenlerde BKB belirtilerini açıklayan yaklaşımlar olduğunu, dolayısıyla zihinselleştirme teorisindeki son güncellemeleri desteklemektedir. Spesifik olarak bu çalışmada, ergenler arasında güvene dair epistemik duruştaki problemler; başarısız zihinselleştirmede, duygu düzenlemedeki güçlükte ve kimlik dağılmasında artışla ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık, bu ilişkiler, BKB belirtilerindeki artışla ilişkili bulunmuştur. Bulgular, aracılık modelinde, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının birlikte güvene dair epistemik duruş ve borderline özellikler arasındaki ilişkiye seri aracılık ettiğini, ancak bu etkinin ağırlıklı olarak zihinselleştirme tarafından yönlendirildiğini düşündürmüştür. Zihinselleştirmenin BKB özellikleriyle ilgili daha kapsayıcı bir yapı olması mümkün gözükmektedir. BKB'nin zihinselleştirme teorisi, son güncellemeleriyle, başta güvene dair epistemik duruş ve zihinselleştirmeyi temel alır ve bunların duygu düzenleme ve kimlik dağılması gibi temel yapılarla ilişkisini vurgular. Birlikte ele alındığında, epistemik güven, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasının BKB'ye karşı savunmasızlığı olan bireylerde ayrı ama etkileşimli zorlukları temsil ettiği düşünülebilir. Bununla birlikte zihinselleştirme kuramı, BKB patolojisi için bir belirteç olarak işlevselleştirilemeyecek kadar geniş ve çok yönlü olduğu için eleştirilmiştir (Choi-Kain ve Gunderson, 2008). İleride yürütülecek olan çalışmalarda güvene dair epistemik duruşun boyutları ile BKB özellikleri arasındaki ilişkide yer alması muhtemel olan başka aracı ya da düzenleyici değişkenler belirlenerek mevcut model geliştirilebilir ya da yeni modeller ortaya çıkarılabilir. Böylelikle açıklanamayan varyans açısından gelişim sağlamak mümkün olabilir.

Özetle bu çalışmanın amacı; güvene dair epistemik duruş, zihinselleştirme kapasitesi, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması arasındaki etkileşimi; ergenlerde borderline özelliklerle ilişkileri açısından incelemektir. Zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması mekanizmalarının bağımsız görüldüğü, ancak BKB ile ilişkili olduğu göz önüne alındığında, hepsinin birlikte epistemik duruş ve BKB özellikleri arasındaki ilişkiye aracılık etmesi beklenmiştir. Bilindiği kadarıyla bu değişkenleri bir arada inceleyen ilk çalışmadır. Daha önce bu değişkenlerin en fazla ikisini BKB ile bir arada değerlendiren araştırmalara ulaşmak mümkün olmuştur. Araştırmanın bulguları; güvene dair epistemik duruştaki sorunların, kısmen doğrudan ve dolaylı olarak başarısız zihinselleştirme, duygu düzenlemedeki güçlük ve kimlik dağılmasıyla birlikte, ergen borderline kişilik belirtileri için bir savunmasızlık faktörü olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışma, güvene dair epistemik duruştaki sorunların, zihinselleştirme başarısızlıklarının, duygu düzenleme güçlüğüne ve kimlik dağılmasının birlikte, klinik olmayan ergenlerde bile BKB'nin gelişiminde önemli olabileceğine dair ilk desteği sağlamıştır. Ergenlerde BKB gelişiminde güvene dair epistemik duruşun, zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüğüne ve kimlik dağılmasının ayrı ayrı ve bir arada rolünü vurgular. Bazı sınırlılıklarına rağmen mevcut çalışma, BKB'nin gelişimine yönelik köklü teorik yaklaşımların öncü bir desteğini sunar ve borderline özelliklere sahip ergenlerle tedavide birlikte ele alınması gereken hedefler sağlar.

Bildirilen sonuçlar önemlidir çünkü bilindiği kadarıyla zihinselleştirme teorisini güncel varsayımlarıyla kapsamlı şekilde destekleyen ilk araştırmadır. Bulgular, güvene dair epistemik duruşun, bir aracı olarak zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılması yoluyla, borderline özelliklerle ilişkili olduğunu desteklemektedir. Bazı sınırlılıklarına rağmen bulgular; epistemik güvene dair duruşun, zihinselleştirmenin, duygu düzenleme güçlüğüne ve kimlik dağılmasının ergenlikte BKB'nin gelişimine yönelik teorik yaklaşımlarda önemli kavramlar olduğunu daha fazla desteklemektedir. BKB'nin gelişimi için öncüller ve risk faktörlerine dair anlayış artmakla birlikte temel süreçleri anlamak için gelişimsel modellerde yetersizlik mevcuttur (Ensink vd., 2015: 46). Dolayısıyla bulguların BKB'nin etiyojisi kapsamında, çocuk ve ergenler için önleyici çalışmaların ve tanı, tedavi çalışmalarının geliştirilmesine katkı sağlaması mümkündür. Önleyici çalışmalar ile müdahale edilmezse, bu özellikler yetişkinliğe kadar istikrar gösterebilir ve bir

BKB tanısına dönüşebilir. Bu nedenle, toplum ruh sağlığını korumaya yönelik erken müdahale alanlarından biri, bozulmuş epistemik güvene dair duruş, zihinselleştirme, duygu düzenleme güçlükleri ve kimlik dağılması gibi gelişimsel risk faktörleri olan ergenlere ulaşmaktır. Nitekim toplum örneğinde zihinselleştirme ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye (Schwarzer ve diğerleri, 2021) ve zihinselleştirme ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiye aracılık edebilecek kimlik sorunları gibi önemli faktörlere (Vahidi, Ghanbari ve Behzadpoor, 2021) dair araştırma çağrıları mevcuttur. Mevcut araştırma, zihinselleştirme teorisinin güncel kavramı olan epistemik duruşu da dâhil ederek bu çağrılara, mevcut sınırlılıklarıyla beraber yanıt vermektedir. Bu yaklaşımların gelişimsel bir psikopatoloji perspektifinden ergen borderline kişiliğin teorileştirilmesini desteklemesi beklenmektedir. Bu doğrultuda, borderline kişilik özelliklerine sahip riskli ergenlerde güvene dair epistemik duruştaki sorunları, zihinselleştirme eksikliklerini, duygu düzenleme güçlüğü ve kimlik dağılmasını değerlendiren ve önlemeyi hedefleyen programlarının tasarlanması mühim olacaktır. Ayrıca hedeflenen bu değişkenlerin etkileşimi doğrultusunda, BKB için mevcut psikoterapilerde daha güçlü entegrasyonun önemi açıktır. Görüldüğü üzere çeşitli kavramsal modellerin önemli değişkenleri bir arada BKB anlayışımızı geliştirmektedir. D'Agostino, Rossi Monti ve Starcevic'e (2018) göre daha fazla gelişme amacıyla teorik bütünleştirme gereklidir.

Güvene dair epistemik duruş kavramının belirgin bir avantajı, birçok terapi okulunun teorik bakış açılarıyla uyumlu görünmesidir. Gelecekteki araştırmalar, terapötik çalışmanın bu bireylerin epistemik ihtiyaçlarına göre nasıl uyarlanacağını araştırmalıdır (Schröder-Pfeifer vd., 2022). Ergenlik, BKB'nin potansiyel uzun vadeli fonksiyonel sonucunu değiştirmek için kritik bir gelişim dönemi olabilir (Hutsebaut, Debbané ve Sharp, 2020). Mevcut literatüre dayanarak, BKB için bir gelişimsel dönemdeki belirli zorlukların sonraki dönemdeki belirli zorlukları artırdığı ve zaman içinde giderek daha geniş düzensizlik alanlarına yol açan gelişimsel modeller ve klinik evrelemeler sunulmaktadır (örn. Hutsebaut, Debbané ve Sharp, 2020; Lyons-Ruth ve Brumariu, 2021). Tüm bunlardan yola çıkarak borderline kişilik bozukluğunun DSM'ye dayalı kavramsallaştırmalarının ergen nüfusa doğru genişletilmesinin dolayısıyla BKB tanısı için yaşa özgü normların gerekli olabileceği (Sharp ve De Clercq, 2020: 78) anlaşılmaktadır. Yaşam süresi boyunca yaşa özel müdahalelere ihtiyaç vardır (Videler vd., 2019). Mevcut araştırmanın sonuçları; epistemik güven,

zihinselleştirme, duygu düzenleme ve kimlik dağılması problemlerini, BKB belirtileri olan ergenler için erken bir müdahale alanı olarak önermektedir. Nitekim yaşam boyu kimlik sorunlarını iyileştiren olumlu kimlik süreçlerini desteklemenin, birçok kişi için refahı artıracığı ve problemler için önleyici olacağı (Kaufman, Montgomery ve Crowell, 2014) ve BKB tedavilerinin temel bir bileşeni olarak duygu düzenleme sorunlarına odaklanmaya devam edilmesinin önemi (Bud, Nechita ve Szentagotai Tatar, 2023) vurgulanmaktadır.



KAYNAKÇA

- Abramov, G., vd. (2020). The Paradoxical Decline and Growth of Trust as a Function of Borderline Personality Disorder Trait Count: Using Discontinuous Growth Modelling to Examine Trust Dynamics in Response to Violation and Repair. *PloS One*, 15(7): e0236170. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236170>
- Ahmed, S. P., Bittencourt-Hewitt, A. ve Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive Bases of Emotion Regulation Development in Adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 15: 11–25. doi:10.1016/j.dcn.2015.07.006
- Ainsworth, M. D. S., vd. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New Jersey: Hillsdale
- Akhtar, S. (1984). The Syndrome of Identity Diffusion (1984). *American Journal of Psychiatry*, 141(11): 1381–1385. doi:10.1176/ajp.141.11.1381
- Akhtar, S. (2009). *Ağır Kişilik Bozukluklarının Tanı ve Sağaltımı İçin Başvuru Kitabı*. (M. Alkan, C. Gürdal, Çev.). İzmir: Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Yayınları.
- Akhtar, S. ve Samuel, S. (1996). The Concept of Identity Developmental Origins, Phenomenology, Clinical Relevance and Measurement. *Harvard Review of Psychiatry*, 3(5): 254-267.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies Across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, 30(2): 217–237. <https://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Allen, J. G., Bleiberg, E. ve Haslam-Hopwood, T. (2003). *Mentalizing as a Compass for Treatment*. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=69edaa7b3fd40591af0e8471e16a1a9337c0e44a> [20.04.2023].
- Allen, J., Fonagy, P. ve Bateman A. (2013). *Klinik Uygulamada Zihinselleştirme* (Çev. Selda Yelekener). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.

- Allen, J. G., vd. (2018). Clinical Utility of the DSM-5 Alternative Model for Borderline Personality Disorder: Differential Diagnostic Accuracy of the BFI, SCID-II-PQ, and PID-5. *Comprehensive Psychiatry*, 80: 97–103. doi:10.1016/j.comppsy.2017.09.003
- Allison, S., vd. (2022). Adolescent Borderline Personality Disorder: Does Early Intervention 'Bend the Curve'?. *Australasian Psychiatry: Bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 30(6): 698–700. <https://doi.org/10.1177/10398562221092311>
- Altun, İ. K. ve Atagün, M. İ. (2019). Sınır Kişilik Bozukluğunda Benlik Saygısı, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Duygulanım İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(5): 506-514. doi:10.5455/apd.26250
- Álvarez-Tomás, I., Ruiz, J., Guilera, G. ve Bados, A. (2019). Long-Term Clinical and Functional Course of Borderline Personality Disorder: A Meta-Analysis of Prospective Studies. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 56: 75–83. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.10.010>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan* (5. Basım). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. bs., DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association, American Psychiatric Press.
- Ançel, G., Durmuş, Ö. ve Doğaner, G. (2010). Borderline Kişilik Bozukluğu: Tedavi ve Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(3): 133-138.
- Anna Freud National Centre for Children and Families [AFNCCF] (2012). *Marked Mirroring*. <https://manuals.annafreud.org/ambit-static/marked-mirroring> [31.02.2023].
- Apsche, J. A., Bass, C. K. ve Siv, A. M. (2006). A Treatment Study of Suicidal Adolescent with Personality Disorder or Traits: Mode Deactivation Therapy as Compared to Treatment as Usual. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2(2): 215-223.

- Arens, E. A., vd. (2013). Borderline Personality Disorder in Four Different Age Groups: A Cross-Sectional Study of Community Residents in Germany. *Journal of Personality Disorders*, 27(2): 196–207. doi:10.1521/pedi_2013_27_072
- Armsden, G. C. ve Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual Differences and Their Relationship to Psychological Well-Being in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5): 427–454. doi:10.1007/bf02202939
- Arntz, A., Appels, C. ve Sieswerda, S. (2000). Hypervigilance in Borderline Disorder: A Test with the Emotional Stroop Paradigm. *Journal of Personality Disorders*, 14: 366–373. doi:10.1521/pedi.2000.14.4.366
- Arntz, A., vd. (2009). Theory of Mind in Borderline and Cluster-C Personality Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(11): 801–807. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181be78fb>
- Aronson, T. A. (1985). Historical Perspectives on the Borderline Concept: A Review and Critique. *Psychiatry*, 48(3): 209–222. doi:10.1080/00332747.1985.1102428
- Asen, E. ve Bevington, D. (2007). Barefoot Practitioners: A Proposal for a Manualized, Homebased Adolescent in Crisis Intervention Project. G. Baruch, P. Fonagy ve D. Robins (Der.), *Reaching the Hard to Reach*, Chichester: J Wiley, 91-106.
- Atak, H. (2011). Kimlik Gelişimi ve Kimlik Biçimlenmesi: Kuramsal Bir Değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1): 163-213.
- Atik, A. L. (2013). *Liseli Ergenlerde Bağlanma Stilleri ve Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Öz-Yansıtma ve İçgörünün Rolü (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Auffret, A., vd. (2017). Trouble de Personnalité Limite a L'adolescence: Quelle Réalité Clinique? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 65(6): 368-380. doi: 10.1016/j.neurenf.2017.02.001
- Avramchuk, O. ve Hlyvanska, O. (2018). Comparative Analysis of Modern Methods of Psychotherapy for Patients with Borderline Personality Disorder. *European*

Journal of Interdisciplinary Studies, 10(1): 50-61.
<http://doi.org/10.24818/ejis.2018.04>.

Axelrod, S. R., vd. (2011). Emotion Regulation And Substance Use Frequency in Women with Substance Dependence and Borderline Personality Disorder Receiving Dialectical Behavior Therapy. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 37(1): 37-42.
<https://dx.doi.org/10.3109/00952990.2010.535582>

Bach, B. ve Sellbom, M. (2016). Continuity Between DSM-5 Categorical Criteria and Traits Criteria for Borderline Personality Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(8): 489–494. doi:10.1177/0706743716640756

Badoud, D., vd. (2015). The French Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity Data for Adolescents and Adults and Its Associations With Non-Suicidal Self-Injury. *PloS One*, 10(12): e0145892. doi:10.1371/journal.pone.0145892

Badoud, D., vd. (2018). Attachment and Reflective Functioning in Women With Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 32(1): 17–30. doi:10.1521/pedi_2017_31_283

Bagge, C., vd. (2004). Borderline Personality Disorder Features Predict Negative Outcomes 2 Years Later. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(2): 279–288.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.2.279>

Ballespí, S., vd. (2018). Beyond Diagnosis: Mentalization and Mental Health From A Transdiagnostic Point of View in Adolescents From Non-Clinical Population. *Psychiatry Research*, 270: 755-763. doi:10.1016/j.psychres.2018.10.048

Bandelow, B., vd. (2005). Early Traumatic Life Events, Parental Attitudes, Family History, and Birth Risk Factors in Patients with Borderline Personality Disorder and Healthy Controls. *Psychiatry Research*, 134(2): 169–179. doi:10.1016/j.psychres.2003.07.008

Barazandeh, H., vd. (2016). A Systematic Review of the Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Borderline Personality Disorder/Traits. *Personality and Individual Differences*, 94: 130–139. doi:10.1016/j.paid.2016.01.021

- Bark, C. (2013). Mentalisierungsbaſierte Mutter-Kind-Therapie in der Frhen Kindheit. *Psychotherapeut*, 58(4): 388–394. doi:10.1007/s00278-013-0989-1
- Barlow, D., vd.. (2011). *The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide*. Oxford University Press.
- Barnow, S., vd. (2009). Interpersonal Evaluation Bias in Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 47(5): 359–365. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.02.003>
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The Moderator–Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6): 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bartholomew, K. ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four- Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2): 226–244.
- Baſdemir, H. Y. (2016), Sosyal Epistemolojide İnanların Stats Sorunu. *Kutadgu Bilig*, 32: 257-274.
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (1999). Effectiveness of Partial Hospitalization in the Treatment of Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Psychiatry*, 156: 1563-1569.
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (2004). Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*, 18: 36-51. doi:10.1521/pedi.18.1.36.32772.
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (2008). Comorbid Antisocial And Borderline Personality Disorders: Mentalization-Based Treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 64(2): 181–194. doi:10.1002/jclp.20451
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (2009). Randomized Controlled Trial of Outpatient Mentalization-Based Treatment Versus Structured Clinical Management for Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166: 1355-1364.
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (2010). Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder. *World Psychiatry*, 9(1): 11-15. doi: 10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x

- Bateman, A., ve Fonagy, P. (2013). Mentalization-Based Treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 33: 595-613. doi: 10.1080/07351690.2013.835170
- Bateman, A. W., Gunderson, J. ve Mulder, R. (2015). Treatment of personality disorder. *Lancet*, 385, 735-743.
- Bateman, A. W. ve Fonagy, P. (2016). *Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/med: psych/9780199680375.001.0001
- Bateman, A., vd. (2018). A mentalization-Based Approach to Common Factors in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *Current Opinion in Psychology*, 21: 44–49. doi:10.1016/j.copsyc.2017.09.005
- Battersby, S. (2018). *Is Mentalising Ability Associated with Mental Health Difficulties in Adolescents? A Systematic Review: Understanding the Construct of Mentalising in Adolescence and its Association with Mental Health, Structural Equation Model* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Edinburgh, Edinburgh.
- Baumgartner, T., vd. (2008). Oxytocin Shapes the Neural Circuitry of Trust and Trust Adaptation in Humans. *Neuron*, 58(4): 639–650. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2008.04.009>
- Beck, E., Bo, S., vd. (2016). Mentalization-Based Treatment in Groups for Adolescents with Borderline Personality Disorder (BPD) Or Subthreshold BPD Versus Treatment as Usual (M-GAB): Study Protocol For A Randomized Controlled Trial. *Trials*, 17: 314, 1-13. doi:10.1186/s13063-016-1431-0
- Beck, E., Bo, S., vd. (2020). Mentalization-Based Treatment in Groups for Adolescents with Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 61(5): 594–604. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13152>
- Beck, E., vd. (2019). Mentalization-Based Treatment in Groups for Adolescents with Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(5): 1-11. doi:10.1111/jcpp.13152
- Beck, E., vd. (2017). The Mediating Role of Mentalizing Capacity Between Parents and Peer Attachment and Adolescent Borderline Personality Disorder.

Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 4(1): 23.
doi:10.1186/s40479-017-0074-4

Becker, D. F., vd. (2000). Comorbidity of borderline personality disorder with other personality disorders in hospitalized adolescents and adults. *The American Journal of Psychiatry*, 157(12): 2011–2016.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.12.2011>

Becker, D. F., vd. (2002). Diagnostic Efficiency of Borderline Personality Disorder Criteria in Hospitalized Adolescents: Comparison with Hospitalized Adults. *The American Journal of Psychiatry*, 159(12): 2042–2047.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.12.2042>

Becker, D. F., Mcglashan, T. H. ve Grilo, C. M. (2006). Exploratory factor analysis of borderline personality disorder criteria in hospitalized adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2): 99–105.

Bennett, C., vd. (2019). Perceived Invalidation in Adolescent Borderline Personality Disorder: An Investigation of Parallel Reports of Caregiver Responses to Negative Emotions. *Child Psychiatry & Human Development*, 50(2): 209-221.
doi:10.1007/s10578-018-0833-5

Bernstein, D. P., vd. (1993). Prevalence and Stability of the DSM-III-R Personality Disorders in a Community-Based Survey of Adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 150(8): 1237-1243. doi: 10.1176/ajp.150.8.1237

Bertele, N., vd. (2022). Childhood Maltreatment and Borderline Personality Disorder: The Mediating Role of Difficulties with Emotion Regulation. *Journal of Personality Disorders*, 36(3): 264–276.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2022.36.3.264>

Berzonsky, M. D. (1989). Identity Style: Conceptualization and Measurement. *Journal of Adolescent Research*, 4(3): 268–282.
<https://doi.org/10.1177/074355488943002>

Berzonsky, M. D. (1990). Self-Construction over the Life-Span: A Process Perspective on Identity Formation. G. J. Neimeyer ve R. A. Neimeyer (Der.), *Advances in Personal Construct Psychology: A Research Annual*, Elsevier Science/JAI Press, 155–186.

- Berzonsky, M. D. (1991). *A Process View of Identity Formation and Maintenance*.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED335613.pdf> [07.07.2023].
- Berzonsky, M. ve Kinney, A. (2008). Identity Processing Style and Defense Mechanisms. *Polish Psychological Bulletin*, 39(3): 111-117.
doi:10.2478/v10059-008-0022-7
- Berzonsky, M. D. ve Ferrari, J. R. (2009). A Diffuse-Avoidant Identity Processing Style: Strategic Avoidance or Self-Confusion? *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 9: 145-158. doi:10.1080/1528348080268360
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2019). Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri'nin (EPBE) revizyon çalışması-II: Kişilik Bozuklukları Formu ve Kişilik Bozuklukları Görülme Sıklığı. *Klinik Psikiyatri*, 22: 206-218. doi: 10.5505/kpd.2019.33154
- Bijttebier, P. ve Vertommen, H. (1999). Coping Strategies in Relation to Personality Disorders. *Personality and Individual Differences*, 26(5): 847–856.
[https://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00187-1](https://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00187-1)
- Biskin, R. S. (2015). The Lifetime Course of Borderline Personality Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(7): 303–308.
doi:10.1177/070674371506000702
- Bjureberg, J., vd. (2017). Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents with Nonsuicidal Self-Injury Disorder: A Feasibility Study. *BMC Psychiatry*, 17(1): 411-424. doi:10.1186/s12888-017-1527-4
- Bliss, S. ve Mccardle, M. (2013). An Exploration of Common Elements in Dialectical Behavior Therapy, Mentalization Based Treatment and Transference Focused Psychotherapy in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *Clinical Social Work Journal*, 42(1): 61-69. doi: 10.1007/s10615-013-0456-z
- Blum, N., vd. (2008). Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS) for Outpatients with Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial and 1-Year Follow-Up. *The American Journal of Psychiatry*, 165(4): 468–478. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07071079>
- Bo, S. ve Kongerslev, M. (2017). Self-Reported Patterns of Impairments in Mentalization, Attachment, and Psychopathology Among Clinically Referred

- Adolescents with and without Borderline Personality Pathology. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1): 1-10. doi:10.1186/s40479-017-0055-7
- Bo, S., vd. (2017a). First Empirical Evaluation of Outcomes for Mentalization-Based Group Therapy for Adolescents with BPD. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(4): 396–401. doi:10.1037/per0000210
- Bo, S., vd. (2017b). Hypermentalizing, Attachment, and Epistemic Trust in Adolescent BPD: Clinical Illustrations. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(2): 172–182. doi:10.1037/per0000161
- Bo, S., Bateman, A. ve Kongerslev, M. T. (2019). Mentalization-Based Group Therapy for Adolescents with Avoidant Personality Disorder: Adaptations and Findings from a Practice-Based Pilot Evaluation. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 18(3): 249–262. doi:10.1080/15289168.2019.1625655
- Bo, S., vd. (2021). What Works for Adolescents with Borderline Personality Disorder: Towards A Developmentally Informed Understanding and Structured Treatment Model. *Current Opinion in Psychology*, 37: 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.06.008>
- Bogaerts, A., vd. (2021). Kişilik patolojisinde merkezi bir boyut olarak kimlik bozukluğu. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 43(1): 33–42. <https://doi.org/10.1007/s10862-020-09804-9>
- Bora, E. (2021). A Meta-Analysis of Theory of Mind and ‘Mentalization’ in Borderline Personality Disorder: A True Neuro-Social-Cognitive or Meta-Social-Cognitive Impairment? *Psychological Medicine*, 51(15): 2541-2551. doi:10.1017/S0033291721003718
- Bora, A. ve Gölge, Z. B. (2019). *Çocukluk Çağı İstismar Yaşantıları ile Borderline Kişilik Örgütlenmesiarasındaki İlişkide Savunma Mekanizmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkisi*. 3. Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Kongresi, Muğla.
- Borelli, J. L., Lai, J., Smiley, P. A., Kerr, M. L., Buttitta, K., Hecht, H. K., & Rasmussen, H. F. (2021). Higher maternal reflective functioning is associated

- with toddlers' adaptive emotion regulation. *Infant Mental Health Journal*, 42(4): 473–487. <https://doi.org/10.1002/imhj.21904>
- Bornovalova, M. A., vd. (2008). A Multimodal Assessment of the Relationship Between Emotion Dysregulation and Borderline Personality Disorder Among Inner-City Substance Users in Residential Treatment. *Journal of Psychiatric Research* 42(9): 717-726. doi:10.1016/j.jpsychires.2007.07.014
- Bornovalova, M. A., vd. (2009). Stability, Change, and Heritability of Borderline Personality Disorder Traits from Adolescence to Adulthood: A Longitudinal Twin Study. *Development and Psychopathology*, 21(04): 1335. doi:10.1017/s0954579409990186
- Bortolla, R., vd. (2019). A Comprehensive evaluation of Emotional Responsiveness in Borderline Personality Disorder: A Support For hypersensitivity Hypothesis. *Borderline Personality Disorder And Emotion Dysregulation*, 6(1): 1-16. <https://dx.doi.org/10.1186/s40479-019-0105-4>
- Botsford, J. ve Renneberg, B. (2020). Autobiographical Memories of Interpersonal Trust in Borderline Personality Disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(1). doi:10.1186/s40479-020-00130-w
- Botsford, J., vd. (2021). Interpersonal Trust: Development and Validation of a Self-Report Inventory and Clinical Application in Patients w Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 35(3): 447–468. https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_462
- Bottesi, G., vd. (2018). Are Difficulties in Emotion Regulation And intolerance of Uncertainty Related to Negative Affect in Borderline Personality Disorder? *Clinical Psychologist*, 22: 137–147. <https://dx.doi.org/10.1111/cp.12163>
- Boucher, M.-È., vd. (2017). Parent-Child Relationship Associated with the Development of Borderline Personality Disorder: A Systematic Review. *Personality and Mental Health*, 11(4): 229–255. doi:10.1002/pmh.1385
- Bozzatello, P., vd. (2019). Autobiographical Memories, Identity Disturbance and Brain Functioning in Patients with Borderline Personality Disorder: An fMRI Study. *Heliyon*, 5(3): e01323. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01323>

- Bradley, R., Zittel-Conklin, C. ve Westen, D. (2005). The Borderline Personality Diagnosis in Adolescents: Gender Differences and Subtypes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(9): 1006–1019. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00401.x
- Brinkmann, S. (2010). Character, Personality, and Identity: On Historical Aspects of Human Subjectivity. *Nordic Psychology*, 62(1): 65–85.
- Brown, M. Z., Comtois, K. A. ve Linehan, M. M. (2002). Reasons for Suicide Attempts and Non-Suicidal Selfinjury in Women With Borderline Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1): 198-202. <https://dx.doi.org/10.1037/0021>
- Brumariu, L. E., vd. (2020). Developmental Pathways to BPD-Related Features In Adolescence: Infancy to Age 15. *Journal of Personality Disorders*, 34: 104–129. https://doi.org/10.1521/pedi_2020_34_480
- Brüne, M. (2016). Borderline Personality Disorder: Why 'Fast and Furious'?. *Evolution, Medicine, and Public Health* (1): 52–66. <https://doi.org/10.1093/emph/eow002>
- Brüne, M., vd. (2016). Mentalization of Complex Emotions in Borderline Personality Disorder: The Impact of Parenting And Exposure to Trauma on the Performance in a Novel Cartoon-Based Task. *Comprehensive Psychiatry*, 64: 29-37. doi:10.1016/j.comppsy.2015.08.003
- Buck, E. T. ve Havsteen-Franklin, D. (2013). Connecting with the Image: How Art Psychotherapy Can Help to Re-Establish a Sense of Epistemic Trust. *Art Therapy Online*, 4(1): 1-24. <https://doi.org/10.25602/GOLD.atol.v4i1.310>
- Buckholdt, K. E., vd. (2015). Exposure to Violence, Posttraumatic Stress Symptoms, and Borderline Personality Pathology Among Adolescents in Residential Psychiatric Treatment: the Influence of Emotion Dysregulation. *Child Psychiatry and Human Development*, 46(6): 884–892. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0528-5>
- Bud, S., Nechita, D. ve Szentagotai Tatar, A. (2023). Emotion Regulation Strategies in Borderline Personality Disorder: A Meta-Analysis. *Clinical Psychologist*, 1-18.

- Budgea, S. L., vd. (2013). The Effectiveness of Evidence-Based Treatments for Personality Disorders When Comparing Treatment-As-Usual and Bona Fide Treatments. *Clinical Psychology Review*, 33(8): 1057-1066. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.08.003>
- Burke, J. D. ve Stepp, S. D. (2012). Adolescent Disruptive Behavior and Borderline Personality Disorder Symptoms in Young Adult Men. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(1): 35–44. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9558-7>
- Byrne, G. ve Egan, J. (2018). A Review of the Effectiveness and Mechanisms of Change for Three Psychological Interventions for Borderline Personality Disorder. *Clinical Social Work Journal*, 46(3): 174-186.
- Cackowski, S., vd. (2017). Anger and Aggression in Borderline Personality Disorder and Attention Deficit Hyperactivitydisorder – Does Stress Matter? *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(6): 1-13. <https://dx.doi.org/10.1186/s40479-017-0057-5>
- Campbell, C., vd. (2021). Development and Validation of a Self-Report Measure of Epistemic Trust. *PloS one*, 16(4): e0250264. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250264>
- Campbell, C. ve Allison, E. (2022). Mentalizing the Modern World. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 36(39): 206-217. doi: 10.1080/02668734.2022.2089906
- Canatar, F. (2020). *Nomofobi ve Akıllı Telefon Bağımlılığının Bağlanma Stilleri, Kimlik Duygusu ve Kişiler Arası Problemler Açısından İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Carmona i Farrés, C., vd. (2019). Effects of Mindfulness Training on Borderline Personality Disorder: Impulsivity Versus Emotional Dysregulation. *Mindfulness*, 10(7): 1243–1254. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1071-4>
- Carpenter, R. W. ve Trull, T. J. (2013). Components of Emotion Dysregulation in Borderline Personality Disorder: A Review. *Current Psychiatry Reports*, 15(1): 335. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0335-2>
- Cassam, Q. (2018). Epistemic Insouciance. *Journal of Philosophical Research*, 43: 1–20. doi:10.5840/jpr2018828131

- Cassam, Q. (2021). Misunderstanding Vaccine Hesitancy: A Case Study in Epistemic Injustice. *Educational Philosophy and Theory*, 315-329. doi: 10.1080/00131857.2021.2006055
- Caton, J. B. (1993). *An Application of Erik H. Erikson's Psychosocial Theory to the Borderline Personality Disorder*. Buffalo: University of New York.
- Cavazzi, T. ve Becerra, R. (2014). Psychophysiological Research of Borderline Personality Disorder: Review and Implications for Biosocial Theory. *Europe's Journal of Psychology*, 10(1): 185–203. doi:10.5964/ejop.v10i1.677
- Chanen, A., vd. (2008). Borderline Personality Disorder in Young People and the Prospects for Prevention and Early Intervention. *Current Psychiatry Reviews*, 4(1): 48–57. doi:10.2174/157340008783743820
- Chanen, A. M. (2015). Borderline Personality Disorder in Young People: Are We There Yet? *Journal of Clinical Psychology*, 71(8): 778–791. doi:10.1002/jclp.22205
- Chanen, A. M., Jovev, M. ve Jackson, H. J. (2007). Adaptive Functioning and Psychiatric Symptoms in Adolescents with Borderline Personality Disorder. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 68(2): 297–306. <https://doi.org/10.4088/jcp.v68n0217>
- Chanen, A. M. ve Kaess, M. (2011). Developmental Pathways to Borderline Personality Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 14(1): 45–53. doi:10.1007/s11920-011-0242-y
- Chanen, A. M. ve McCutcheon, L. (2013). Prevention and Early Intervention for Borderline Personality Disorder: Current Status and Recent Evidence. *British Journal of Psychiatry*, 202(54): 24-29. doi: 10.1192/bjp.bp.112.119180
- Chanen, A. M., McCutcheon, L. ve Kerr, I. B. (2014). HYPE: A Cognitive Analytic Therapy-Based Prevention and Early Intervention Programme for Borderline Personality Disorder. C. Sharp, ve J. Tackett (Der.), *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents*. New York: Springer, 361-384. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0591-1_23
- Chanen, A., Sharp, C. ve Hoffman, P. (2017). Global Alliance for Prevention and Early Intervention for Borderline Personality Disorder. Prevention And Early

- Intervention For Borderline Personality Disorder: A Novel Public Health Priority. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 16(2): 215–216. <https://doi.org/10.1002/wps.20429>
- Chapman, A. L. (2019). Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation. *Development and Psychopathology*, 31(3): 1143–1156. doi:10.1017/s0954579419000658
- Chapman, A. L., Specht, M. W. ve Cellucci, T. (2005). Borderline Personality Disorder and Deliberate Self-Harm: Does Experiential Avoidance Play a Role? *Suicide and Lifethreatening Behavior*, 35(4): 388–399. <https://dx.doi.org/10.1521/suli.2005.35.4.388>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L. ve Brown, M. Z. (2006). Solving the Puzzle of Deliberate Self-Harm: The Experiential Avoidance Model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3): 371-394. <https://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Chapman, A. L., Dixon-Gordon, K. L. ve Walters, K. N. (2013). Borderline Personality Features Moderate Emotion Reactivity and Emotion Regulation in Response to a Fear Stressor. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(5): 451–470. <https://dx.doi.org/10.5127/jep.031612>
- Chaudhury, S. R., vd. (2017). Affect Inresponse to Stressors and Coping Strategies: An Ecological Momentary Assessment Study of Borderline Personality Disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(8): 1-9. <https://dx.doi.org/10.1186/s40479-017-0059-3>
- Chavira, D. A., vd. (2003). Ethnicity and Four Personality Disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 44: 483-491.
- Cheavens, J. S., vd. (2005). An Analogue Investigation of The Relationships Among Perceived Parental Criticism, Negative Affect, And Borderline Personality Disorder Features: The Role of Thought Suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2): 257-268. doi:10.1016/j.brat.2004.01.006
- Chen, T. H., vd. (2019). Predicting Effects of Borderline Personality Symptoms and Self-Concept And Disturbances on Internet Addiction, Depression, And Suicidality in College Students: A Prospective Study. *The Kaohsiung Journal Of Medical Sciences*, 35(8): 508–514. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12082>

- Chiesa, M. ve Fonagy, P. (2013). Reflective Function as A Mediator Between Childhood Adversity, Personality Disorder and Symptom Distress. *Personality and Mental Health*, 8(1): 52–66. doi:10.1002/pmh.1245
- Choi-Kain, L. W. ve Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9): 1127–1135. doi:10.1176/appi.ajp.2008.0708136
- Choi-Kain, L. W., vd. (2017). What Works in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 4: 21-30. doi:1007/s40473-017-0103-z
- Chow, C. C., vd. (2017). Reflective Functioning and Adolescent Psychological Adaptation: The Validity of the Reflective Functioning Scale–Adolescent Version. *Psychoanalytic Psychology*, 34(4): 404–413. <https://doi.org/10.1037/pap0000148>
- Chugani, C. D., Ghali, M. N. ve Brunner, J. (2013). Effectiveness of Short Term Dialectical Behaviortherapy Skills Training in College Students with Cluster B Personality Disorders. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(4): 323-336. <https://dx.doi.org/10.1080/87568225.2013.824337>
- Chung, Y. S., Barch, D. ve Strube, M. (2013). A Meta-Analysis of Mentalizing Impairments in Adults With Schizophrenia and Autism Spectrum Disorder. *Schizophrenia Bulletin*, 40(3): 602–616. doi:10.1093/schbul/sbt048
- Cieciuch, J. ve Topolewska, E. (2017). Circumplex of Identity Formation Modes: A Proposal for the Integration of Identity Constructs Developed in the Erikson–Marcia Tradition. *Self and Identity*, 16(1): 37–61. <https://doi.org/10.1080/15298868.2016.1216008>.
- Clark, L. A. (2007). Assessment and Diagnosis of Personality Disorder: Perennial Issues and an Emerging Reconceptualization. *Annual Review of Psychology*, 58: 227-257.
- Clarkin, J. F. (2018). Theories and Treatment of Borderline Personality Disorder: Commentary on Gunderson et al. *Journal of Personality Disorders*, 32(2): 175–180. doi:10.1521/pedi.2018.32.2.175

- Clarkin, J. F., vd. (2007). Evaluating Three Treatments for Borderline Personality Disorder: A Multiwave Study. *Am J Psychiatry*, 164: 922-928.
- Clarkin, J. F., Kernberg, O. F. ve Yeomans, F. E. (2012). *Borderline Kişiliğin Psikoterapisi* (M. K. Helvacıoğlu, Çev.). Kocaeli: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Clifton, A., Pilkonis, P. A. ve McCarty, C. (2007). Social Networks in Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 21(4): 434-441. <https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.4.434>
- Coan, J. A. (2010). Adult Attachment and the Brain. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27: 210-217.
- Cohen, P., vd. (2005). The Children in the Community Study of Developmental Course of Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 19(5): 466-486. doi:10.1521/pedi.2005.19.5.466
- Coid, J. (2003). Epidemiology, Public Health and the Problem of Personality Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 182(44): 3-10. doi:10.1192/bjp.182.44.s3
- Coid, J., vd. (2006). Prevalence and Correlates of Personality Disorder in Great Britain. *British Journal of Psychiatry*, 188: 423-431.
- Cole, P. M., Michel, M. K. ve Teti, L. O. (1994). The Development of Emotion Regulation and Dysregulation: A Clinical Perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3): 73-100. doi:10.2307/1166139
- Conway, F., vd. (2019). Cultivating Compassion ADHD Project: A Mentalization Informed Psychodynamic Psychotherapy Approach. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 18(3): 212-222. doi:10.1080/15289168.2019.1654271
- Corriveau, K. H., vd. (2009). Young Children's Trust in Their Mother's Claims: Longitudinal Links with Attachment Security in Infancy. *Child Development*, 80(3): 750-761. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01295.x>.
- Cosenza, M., Ciccarelli, M. ve Nigro, G. (2019). The Steamy Mirror of Adolescent Gamblers: Mentalization, Impulsivity, and Time Horizon. *Addictive Behaviors*, 89: 156-162. doi:10.1016/j.addbeh.2018.10.002

- Coşgun, S. (2018). *Çocukluk Çağında Ruhsal Travmaya Maruz Kalan Ergenlerde Borderline Kişilik Bozukluğu Gelişimini Yordayan Faktörlerin İncelenmesi* (Uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Coşgun, S., ve Çakiroğlu, S. (2020). Sınır Kişilik Özellikleri Ölçeği Çocuk ve Ergen Formunun Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2): 45-53. doi: 10.5455/apd.130373
- Crawford, T. N., Cohen, P. ve Brook, J. S. (2001). Dramatic-Erratic Personality Disorder Symptoms: I. Continuity from Early Adolescence into Adulthood. *Journal of Personality Disorders*, 15(4): 319–335. doi:10.1521/pedi.15.4.319.19182
- Crick, N. R., Murray-Close, D. ve Woods, K. (2005). Borderline Personality Features in Childhood: A Short-Term Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 17(4): 1051-1070.
- Crocetti, E., vd. (2008). Identity Formation in Early and Middle Adolescents from Various Ethnic Groups: From Three Dimensions to Five Statuses. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(8): 983–996. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9222-2>.
- Crowell, S. E., vd. (2005). Psychological, Physiological, and Serotonergic Correlates of Parasuicidal Behavior Among Adolescent Girls. *Development and Psychopathology*, 17(4): 1105-1127. doi:10.1017/s0954579405050522
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P. ve Linehan, M. M. (2009). A Biosocial Developmental Model of Borderline Personality: Elaborating and Extending Linehan's Theory. *Psychological Bulletin*, 135(3): 495–510. doi:10.1037/a0015616
- Csibra, G. ve Gergely, G. (2011). Natural Pedagogy as Evolutionary Adaptation. *Philosophical Transactions of the Royal Society B. Biological Sciences*, 366(1567): 1149–1157. doi:10.1098/rstb.2010.0319
- D'Agostino, A., Rossi Monti, M. ve Starcevic, V. (2018). Models of Borderline Personality Disorder: Recent Advances and New Perspectives. *Current Opinion in Psychiatry*, 31(1): 57–62. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000374>

- Dammann, G., vd. (2011). The Self-Image in Borderline Personality Disorder: An in-Depth Qualitative Research Study. *Journal of Personality Disorders*, 25(4): 517–527. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.4.517>
- D'Argembeau, A., vd. (2007). Distinct Regions of the Medial Prefrontal Cortex Are Associated With Self-Referential Processing and Perspective Taking. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19(6): 935–944. <https://doi.org/10.1162/jocn.2007.19.6.935>
- Daros, A. R., Zakzanis, K. K. ve Ruocco, A. C. (2013). Facial Emotion Recognition in Borderline Personality Disorder. *Psychological Medicine*, 43(9): 1953–1963. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002607>
- Daros, A. R. ve Williams, G. E. (2019). A Meta-Analysis and Systematic Review of Emotion-Regulation Strategies in Borderline Personality Disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 27(4): 217-232. doi:10.1097/HRP.0000000000000212
- Dejko-Wańczyk, K., Janusz, B. ve Józefik, B. (2020). Understanding the Externalizing Behavior of School-Age Boys: The Role of a Mother's Mentalization and Attachment. *Journal of Child and Family Studies*, 29: 155-166. doi:10.1007/s10826-019-01543-0
- De Meulemeester, C., vd. (2017). Mentalizing and Interpersonal Problems in Borderline Personality Disorder: The Mediating Role of Identity Diffusion. *Psychiatry Research*, 258: 141–144. doi:10.1016/j.psychres.2017.09.
- de Oliveira, C., vd. (2017). Mentalization Based Treatment and Borderline Personality Disorder. *L'encephale*, 43 (4): 340-345.
- De Panfilis, C., vd. (2019). Emotions at the Border: Increased Punishment Behavior During Fair Interpersonal Exchanges in Borderline Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(2): 162–172. <https://doi.org/10.1037/abn0000404>
- Depue, R. A. ve Lenzenweger, M. F. (2005). A Neurobehavioral Dimensional Model of Personality Disturbance. In M. F. Lenzenweger & J. F. Clarkin (Eds.). *Major Theories of Personality Disorder* (2. bs.) içinde (s.391– 453). Guilford Press.
- Dereboy, İ. F. (1993). *Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak*. Malatya, Özmert Ofset.

- Dereboy, İ. F. (1996). Kimlik: Nesne İlişkilerinin Üçüncü ve En Üst Düzeyi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 3: 114-120.
- Dereboy, İ. F., vd. (1999). Gençlerde Kimlik Gelişimi Sürecini Değerlendirmede Kullanılan İki Ölçeğin Psikometrik Özellikleri: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(2): 92-101.
- Derogatis, L. R. ve Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the Dimensional Structure of the SCL-90: A Study in Construct Validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(4): 981-989. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)
- Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory-BSI Administration, Scoring And Procedures Manual-II*. USA, Clinical Psychometric Research Inc.
- de Roda, P. L. (2016). Therapeutic Techniques Based on the Mentalization Theory in Groups of Teens and Their Families in the Context of Day Hospital. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 61(1):17-35.
- Diaconu, S. (2014). Mentalization and Mentalization Based Therapy. *Romanian Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 2(1): 38-46.
- Dimitrijević, A., vd. (2017). The Mentalization Scale (MentS): A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. *Journal of Personality Assessment*, 100(3): 268-280. doi:10.1080/00223891.2017.1310730
- Distel, M. A., vd. (2010). Life Events and Borderline Personality Features: The Influence of Gene-Environment Interaction and Gene-Environment Correlation. *Psychological Medicine*, 41(04): 849-860. doi:10.1017/s0033291710001297
- Dixon-Gordon, K. L., vd. (2017). Emotion regulation in Borderline Personality Disorder: An Experimental Investigation of the Effects of Instructed Acceptance and Suppression. *Behavior Therapy*, 48(6): 750-764. doi:10.1016/j.beth.2017.03.001
- Dodge, K. A. (1989). Coordinating Responses to Aversive Stimuli: Introduction to a Special Section on the Development of Emotion Regulation. *Developmental Psychology*, 25(3): 339-342. doi:10.1037/0012-1649.25.3.339

- Doering, S. (2019). Borderline Personality Disorder in Patients With Medical Illness. *Psychosomatic Medicine*, 81(7): 584–594. doi:10.1097/psy.0000000000000724
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1): 93-102.
- Dolan, M. ve Fullam, R. (2004). Theory of mind and mentalizing ability in antisocial personality disorders with and without psychopathy. *Psychological Medicine*, 34(6): 1093–1102. doi:10.1017/s0033291704002028
- Domes, G., Schulze, L. ve Herpertz, S. C. (2009). Emotion Recognition in Borderline Personality Disorder-A Review of the Literature. *Journal of Personality Disorders*, 23(1): 6–19. <https://doi.org/10.1521/pepi.2009.23.1.6>
- Domínguez-Clavé, E., vd. (2018). Ayahuasca Improves Emotion Dysregulation in a Community Sample and Individuals with Borderline-Like Traits. *Psychopharmacology*, 236(2): 573–580. <https://dx.doi.org/10.1007/s00213-018-5085-3>
- Donegan, N. H., vd. (2003). Amygdala Hyperactivity in Borderline Personality Disorder: Implications for Emotional Dysregulation. *Society of Biological Psychiatry*, 54: 1284–1293. doi:10.1016/s0006-3223(03)00636-x
- Dönmez, O. S. (2004). *Klinik Başvurusu Olan Ergenlerde Sınır Kişilik Bozukluğu Semptomlarının Yaygınlığı ve Tanı Etkililiği* (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Dunn, A., vd. (2020). The Parenting Experience of Those with Borderline Personality Disorder Traits: Practitioner and Parent Perspectives. *Frontiers in Psychology*, 11: 1913-1926. doi:10.3389/fpsyg.2020.01913
- Duschinsky, R. ve Foster, S. (2021). *Mentalizing and Epistemic Trust: The Work of Peter Fonagy and Colleagues at the Anna Freud Centre*. Oxford University Press.
- Duval, J., vd. (2018). Measuring Reflective Functioning in Adolescents: Relations to Personality Disorders and Psychological Difficulties. *Adolescent Psychiatry*, 8(1): 5–20. doi:10.2174/221067660866618020816

- Dziobek, I., vd. (2006). Introducing MASC: A Movie for the Assessment of Social Cognition. *Journal of Autism And Developmental Disorders*, 36(5), 623–636. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0107-0>
- Eaton, N. R., vd. (2011). Borderline Personality Disorder Comorbidity: Relationship to the Internalizing-Externalizing Structure of Common Mental Disorders. *Psychological Medicine*, 41: 1041-1050. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291710001662>
- Ebert, A., vd. (2013). Modulation of Interpersonal Trust in Borderline Personality Disorder by Intranasal Oxytocin and Childhood Trauma. *Social Neuroscience*, 8(4): 305–313. doi:10.1080/17470919.2013.807301
- Ebner-Priemer, U. W., vd. (2007). Psychophysiological Ambulatory Assessment of Affective Dysregulation in Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 150(3): 265-275. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2006.04.014>
- Ellard, K. K., vd. (2010). Unified protocol for the Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Protocol Development And initial Outcome Data. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(1): 88-101. <https://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.06.002>
- Ellis, S. ve Kruglanski, A. W. (1992). Self as an Epistemic Authority: Effects on Experiential and Instructional Learning. *Social Cognition*, 10(4): 357–375. doi:10.1521/soco.1992.10.4.357
- Ellison, W. D., vd. (2018). Community and Clinical Epidemiology of Borderline Personality Disorder. *The Psychiatric clinics of North America*, 41(4): 561–573. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.008>
- Eloranta, S. J., vd. (2020). Validating Measurement Tools for Mentalization, Emotion Regulation Difficulties and Identity Diffusion Among Finnish Adolescents. *Nordic Psychology*, 1–23. doi:10.1080/19012276.2020.1863852
- Ensink, K., vd. (2015). A Developmental Psychopathology and Neurobiological Model of Borderline Personality Disorder in Adolescence. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(1): 46–69. doi:10.1080/15289168.2015.1007715

- Ensink, K., vd. (2018). Mentalizing Mediates the Relationship Between Childhood Maltreatment and Adolescent Borderline and Narcissistic Personality Traits. *Adolescent Psychiatry*, 8(3): 156-173. doi:10.2174/221067660866618082909
- Ergün, N. (2020). Identity Development: Narrative Identity and Intergenerational Narrative Identity. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4): 455-475 doi: 10.18863/pgy.676439
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: W. W. Norton.
- Erikson, E. H. (1956). The Problem of Ego Identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4(1): 56–121. doi:10.1177/000306515600400104
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the Life Cycle: Selected Papers*. New York, NY: International Universities Press
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, Youth, and Crisis*. New York: Norton
- Erken, D. (2020). *Çağdaş Epistemolojide A Priori Problemi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi.
- Erzen, E. (2016). Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3): 01-21. doi:10.17679/iuefd.17323631
- Esbjörn, H. B., vd. (2013). Anxiety Levels in Clinically Referred Children and Their Parents: Examining the Unique Influence of Self-Reported Attachment Styles and Interview-Based Reflective Functioning in Mothers and Fathers. *British Journal of Clinical Psychology*, 52: 394-407. doi:10.1111/bjc.12024
- Esguevillas, Á., vd. (2018). Personality organization and its association with clinical and functional features in borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, 262: 393–399. doi:10.1016/j.psychres.2017.09.01
- Etkin, A., Buchel, C. ve Gross, J. J. (2015). The Neural Bases of Emotion Regulation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(11): 693–700. doi:10.1038/nrn4044
- Euler, S., vd. (2019). Interpersonal Problems in Borderline Personality Disorder: Associations with Mentalizing, Emotion Regulation, and Impulsiveness. *Journal of Personality Disorders*, 35(2): 177–193.. doi:10.1521/pedi_2019_33_427

- Faraji, H., vd. (2023). Determination of First Object Relations and Emotion Regulation Difficulties in Borderline Personality Disorder with Objective and Projective Methods. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Ek 1): 1-13.
- Faulkner, P. (2007). On Telling and Trusting. *Mind*, 116(464): 875–902. doi:10.1093/mind/fzm875
- Fearon, P., vd. (2006). Short-Term Mentalization and Relational Therapy (Smart): An Integrative Family Therapy for Children and Adolescents. Fonagy, P. ve Allen, J. G. (Ed.), *Handbook of Mentalization-Based Treatment* içinde (ss.201-222). New York: Wiley.
- Feenstra, D. J., vd. (2011). Prevalence and Comorbidity of Axis I And Axis II Disorders Among Treatment Refractory Adolescents Admitted for Specialized Psychotherapy. *Journal of Personality Disorders*, 25(6): 842–850. doi: 10.1521/pedi.2011.25.6.842
- Feenstra, D. J., Luyten, P. ve Bales, D. L. (2017). Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder in Adults and Adolescents: For Whom, When and How? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 81(3): 1-17. doi: 10.1521/bumc_2017_81_04
- Feliu-Soler, A., vd. (2014). Effects of Dialectical Behaviour Therapy Mindfulness Training on Emotional Reactivity in Borderline Personality Disorder: Preliminary Results. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 21: 363-370. doi: 10.1002/cpp.1837
- Feldner, M. T. T., vd. (2003). Emotional Avoidance: An Experimental Test of Individual Differences and Response Suppression Using Biological Challenge. *Behaviour Research and Therapy*, 41(4): 403–411. doi:10.1016/S0005-7967(02)00020-7
- Fertuck, E. A., Grinband, J. ve Stanley, B. (2013). Facial Trust Appraisal Negatively Biased in Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 207(3): 195–202. doi:10.1016/j.psychres.2013.01.00
- Fillingham, K. (2018). *Measuring Epistemic Trust* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University College London, Londra.

- Fischer-Kern, M., vd. (2010). The Relationship Between Personality Organization, Reflective Functioning, and Psychiatric Classification in Borderline Personality Disorder. *Psychoanalytic Psychology*, 27(4): 395–409.
- Fischer-Kern, M., vd. (2013). Mentalizing in Female Inpatients with Major Depressive Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(3): 202–207. doi:10.1097/nmd.0b013e3182845c0a
- Fletcher, K., vd. (2014). Emotion Regulationstrategies in Bipolar II Disorder and Borderline Personality Disorder: Differences Andrelationships with Perceived Parental Style. *Journal of Affective Disorders*, 157: 52-59. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.01.001>
- Foelsch, P. A., Odom, A. ve Arena, H. (2012). Diagnóstico Diferencial Y Tratamiento De Adolescentes Con Psicoterapia Basada En La Transferencia. *Revista de Psicopatología y salud Mental Del Niño Y Del Adolescente*, 20: 57-72.
- Foelsch, P., vd. (2013). *Behandlung von Jugendlichen mit Identitätsstörungen (AIT) – Ein integratives Therapiekonzept für Persönlichkeitsstörungen*. New York: Springer Heidelberg.
- Folmo, E. J., vd. (2019). Battles of the Comfort Zone: Modelling Therapeutic Strategy, Alliance, and Epistemic Trust—A Qualitative Study of Mentalization-Based Therapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 49(3): 141–151. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-09414-3>
- Fonagy P. (1991). Thinking About Thinking: Some Clinical and Theoretical Considerations in the Treatment of a Borderline Patient. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 72(4): 639–656.
- Fonagy, P., vd. (1996). The Relation of Attachment Status, Psychiatric Classification, and Response to Psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1): 22–31. doi:10.1037/0022-006x.64.1.22
- Fonagy, P. ve Target, M. (1996). Playing with Reality: I. Theory of Mind and the Normal Development of Psychic Reality. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 77 (2): 217–233.

- Fonagy, P. ve Target, M. (1997). Attachment and Reflective Function: Their Role in Self-Organization. *Development and Psychopathology*, 9(4): 679–700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- Fonagy, P., vd. (2002). *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., vd. (2003). The Developmental Roots of Borderline Personality Disorder in Early Attachment Relationships: A Theory and Some Evidence. *Psychoanalytic Inquiry*, 23(3): 412–459. doi:10.1080/07351692309349042
- Fonagy, P. ve Target, M. (2005). Bridging the Transmission Gap: An End to an Important Mystery of Attachment Research? *Attachment & Human Development*, 7(3): 333-343.
- Fonagy, P. ve Target, M. (2006). The Mentalization-Focused Approach to Self Pathology. *Journal of Personality Disorders*, 20(6): 544–576. doi:10.1521/pedi.2006.20.6.544
- Fonagy, P., Gergely, G. ve Target, M. (2007). The parent? Infant Dyad and the Construction of the Subjective Self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(3-4): 288–328. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01727.x
- Fonagy, P. ve Bateman A. (2008). The Development Of Borderline Personality Disorder-A Mentalizing Model. *Journal of Personality Disorders*, 22(1): 4-21.
- Fonagy, P. ve Luyten, P. (2009). A Developmental, Mentalization-Based Approach to the Understanding and Treatment of Borderline Personality Disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4): 1355–1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., Luyten, P. ve Strathearn, L. (2011). Borderline Personality Disorder, Mentalization, and the Neurobiology of Attachment. *Infant Mental Health Journal*, 32(1): 47-69.
- Fonagy, P. ve Allison, E. (2014). The Role of Mentalizing and Epistemic Trust in the Therapeutic Relationship. *Psychotherapy*, 51(3): 372–380. doi:10.1037/a0036505

- Fonagy, P., vd. (2015). Borderline Personality Disorder in Adolescence: An Expert Research Review with Implications for Clinical Practice. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(11): 1307-1320. doi: 10.1007/s00787-015-0751-z
- Fonagy, P., Luyten, P. ve Bateman, A. (2015). Translation: Mentalizing as Treatment Target in Borderline Personality Disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4): 380-392. doi: 10.1037/per0000113
- Fonagy, P., Luyten, P. ve Allison, E. (2015). Epistemic Petrification and the Restoration of Epistemic Trust: A New Conceptualization of Borderline Personality Disorder and Its Psychosocial Treatment. *Journal of Personality Disorders*, 29(5): 575–609. doi:10.1521/pedi.2015.29.5.575
- Fonagy, P., vd. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7): e0158678. doi:10.1371/journal.pone.0158678
- Fonagy, P. ve Luyten, P. (2016). A Multilevel Perspective on the Development of Borderline Personality Disorder. D. Cicchetti (Der.), *Developmental Psychopathology: Maladaptation and Psychopathology*, New Jersey: Wiley, 726–792. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy317>
- Fonagy, P. ve Campbell, C. (2017). Mentalizing, Attachment and Epistemic Trust: How Psychotherapy Can Promote Resilience. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag Tudományos Folyoirata*, 32(3): 283–287.
- Fonagy, P., Campbell, C. ve Bateman, A. (2017). Mentalizing, Attachment, and Epistemic Trust in Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(2): 176–201.
- Fonagy, P., vd. (2017a). What We Have Changed Our Minds About: Part 1. Borderline Personality Disorder as a Limitation of Resilience. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4: 11-. <https://doi.org/10.1186/s40479-017-0061-9>
- Fonagy, P., vd. (2017b). What We Have Changed Our Minds About: Part 2. Borderline Personality Disorder, Epistemic Trust and the Developmental Significance of Social Communication. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4: 9-. <https://doi.org/10.1186/s40479-017-0062-8>

- Fonagy, P., vd. (2019). Mentalizing, Epistemic Trust and the Phenomenology of Psychotherapy. *Psychopathology*, 52(2): 94–103. <https://doi.org/10.1159/000501526>
- Fonagy, P. ve Campbell, C. (2021). Future Directions in Personality Pathology. *Current Opinion in Psychology*, 37: 145–151. doi:10.1016/j.copsyc.2021.01.001
- Fonagy, P., vd. (2022). Culture and Psychopathology: An Attempt at Reconsidering the Role of Social Learning. *Development and Psychopathology*, 34(4): 1205–1220. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000092>
- Fossati, A., vd. (2013). Emotion Dysregulation and Impulsivity Additively Predict Borderline Personality Disorder Features in Italian Nonclinical Adolescents. *Personality and Mental Health*, 7(4): 320–333. doi:10.1002/pmh.1229
- Fossati, A., vd. (2014a). Thinking About Feelings: Affective State Mentalization, Attachment Styles, and Borderline Personality Disorder Features Among Italian Nonclinical Adolescents. *Psychoanalytic Psychology*, 31(1): 41–67. doi:10.1037/a0033960
- Fossati, A., vd. (2014b). Impulsivity Dimensions, Emotion Dysregulation, and Borderline Personality Disorder Features Among Italian Nonclinical Adolescents. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1(1): 5. doi:10.1186/2051-6673-1-5
- Fossati, A., vd. (2016). The Mediating Role of Emotion Dysregulation in the Relations Between Childhood Trauma History and Adult Attachment and Borderline Personality Disorder Features: A Study of Italian Nonclinical Participants. *Journal of Personality Disorders*, 30(5): 653–676. doi:10.1521/pedi_2015_29_222
- Freeman, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2): 189–201. doi: 10.1111/bjp.12220
- Fuchs, T. (2007). Fragmented Selves: Temporality and Identity in Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, 40(6): 379–387. doi:10.1159/000106468

- Fuggle, P., vd. (2014). The Adolescent Mentalization-Based Integrative Treatment (AMBIT) Approach to Outcome Evaluation and Manualization: Adopting A Learning Organization Approach. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20(3): 419–435. doi:10.1177/1359104514521640
- Gad, M. A., vd. (2019). Facets of Identity Disturbance Reported by Patients with Borderline Personality Disorder and Personality-Disordered Comparison Subjects Over 20 Years of Prospective Follow-Up. *Psychiatry Research*, 271: 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.020>
- Gagnon, J., Vintiloiu, A. ve McDuff, P. (2016). Do Splitting and Identity Diffusion Have Respective Contributions to Borderline Impulsive Behaviors? Input From Kernberg’s Model of Personality. *Psychoanalytic Psychology*, 33(3): 420–436. <https://doi.org/10.1037/pap0000052>
- Garnet, K. E., vd. (1994). Borderline Personality Disorder in Adolescents: Ubiquitous or Specific?. *The American Journal of Psychiatry*, 151(9): 1380–1382. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.9.1380>
- George, C., Kaplan, N. ve Main, M. (1985). *The Adult Attachment Interview*. Unpublished manuscript, Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Gergely, G. ve Watson, J. S. (1996). The Social Biofeedback Theory of Parental Affect-Mirroring: The Development of Emotional Self-Awareness and Self-Control in Infancy. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 77(6): 1181–1212.
- Gergely, G. ve Watson, J. S. (1999). Early Socio-Emotional Development: Contingency Perception and the Social-Biofeedback Model. P. Rochat (Der.), *Early Social Cognition: Understanding Others in the First Months of Life*, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 101–136.
- Gergely, G. ve Unoka, Z. (2008). Attachment, Affect-Regulation, and Mentalization: The Developmental Origins of the Representational Affective Self. C. Sharp, P. Fonagy ve I. Goodyer (Der.), *Social Cognition and Developmental Psychopathology*, Oxford: Oxford University Press, 305–342. doi:10.1093/med/9780198569183.003.0011

- Gervinskaitė-Paulaitienė, L. ve Barkauskienė, R. (2016). Mentalizacijos Raidos Veiksnių Vaikystėje Ir Paauglystėje Apžvalga [A Review of Developmental Factors of Mentalization in Childhood and Adolescence]. *Psichologija*, 54: 7–23. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2016.54.10343>
- Ghiassi, V., Dimaggio, G. ve Brüne, M. (2010). Dysfunctions in Understanding Other Minds in Borderline Personality Disorder: A Study Using Cartoon Picture Stories. *Psychotherapy research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 20(6): 657–667. <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.501040>
- Giesen-Bloo, J., vd. (2006). Outpatient Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Randomized Trial of Schema-Focused Therapy vs Transference-Focused Psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 63: 649-658. doi:10.1001/archpsyc.63.6.649
- Glenn, C. R. ve Klonsky, E. D. (2009). Emotion Dysregulation as a Core Feature of Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23(1): 20–28. doi:10.1521/pedi.2009.23.1.20
- Goldman, A. ve O’Connor, C. (2021). *Social Epistemology, The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <https://plato.stanford.edu/archives/win2021/entries/epistemology-social> [04.08.2022].
- González Flores, S., vd. (2022). Psychometric Properties of a Cultural Adapted Version of the Assessment of Identity Development in Adolescence in Panama. *Frontiers in Psychiatry*, 13: 806033. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.806033>
- Goodman, M., vd. (2014). Dialectical Behavior Therapy Alters Emotion Regulation and Amygdala Activity in Patients with Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 57: 108-116. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.06.020>
- Goth, K., vd. (2012). Assessment of Identity Development and Identity Diffusion in Adolescence -Theoretical Basis and Psychometric Properties of the Self-Report Questionnaire AIDA. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1): 27. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-27>

- Grant, A. M., Franklin, J. ve Langford, P. (2002). The Self-Reflection and Insight Scale: A New Measure of Private Self-Consciousness. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 30(8): 821–835. doi:10.2224/sbp.2002.30.8.821
- Grant, B. F., vd. (2008). Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder: Results From the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4): 533–545. <https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0404>
- Grant, B.F., vd. (2008). Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder: Results From Wave 2 National Epidemiologic Survey On Alcohol And Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69: 533-545.
- Gratz, K. L. ve Gunderson, J. G. (2006). Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulationgroup Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women with Borderline Personality Disorder. *Behavior Therapy*, 37(1): 25-35. <https://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2005.03.002>
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26: 41-54. doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
- Gratz, K. L., vd. (2012). Deliberate Self-Harm Among Underserved Adolescents: The Moderating Roles of Gender, Race, and School-Level and Association with Borderline Personality Features. *Personality Disorders*, 3(1): 39–54. <https://doi.org/10.1037/a0022107>
- Gratz, K. L., Levy, R. ve Tull, M. T. (2012). Emotion Regulation as a Mechanism of Change in an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Therapy for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Pathology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(4): 365–380. doi:10.1891/0889-8391.26.4.365
- Gratz, K.L., Dixon-Gordon, K.L., Tull, M.T. (2014). Self-Injurious Behaviors in Adolescents with Borderline Personality Disorder. C. Sharp, ve J. Tackett

- (Der.), *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents*, New York: Springer, 195-210. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0591-1_14
- Gratz, K. L., vd. (2015). Mechanisms of Change in an Emotion Regulation Group Therapy for Deliberate Self-Harm Among Women with Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 65: 29–35. doi:10.1016/j.brat.2014.12.005
- Gratz, K. L., Bently, J. P. ve Young, J. (2018). Impact of Borderline Personality Pathology on Treatment Outcomes in Adolescents in Residential Treatment: The Role of Emotion Regulation. *Journal of Psychiatric Practice*, 24(6): 388-398. doi:10.1097/PRA.0000000000000349
- Graves, M., Penner, F. ve Sharp, C. (2021). Interpersonal Trust in Adolescents with Psychiatric Disorders and Borderline Pathology. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 9: 176–186. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2021-020>
- Greenberg, D. M., vd. (2017). Mentalized Affectivity: A New Model and Assessment of Emotion Regulation. *PLOS ONE*, 12(10): e0185264. doi:10.1371/journal.pone.0185264
- Gregory, R. J. ve Remen, A. L. (2008). A Manual-Based Psychodynamic Therapy for Treatment-Resistant Borderline Personality Disorder. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45: 15-27. doi:10.1037/0033-3204.45.1.15
- Gregory, R. J. ve Sachdeva, S. (2016). Naturalistic Outcomes of Evidence-Based Therapies for Borderline Personality Disorder at a Medical University Clinic. *American Journal Of Psychotherapy*, 70(2): 167-184.
- Grienenberger, J. F., Kelly, K. ve Slade, A. (2005). Maternal Reflective Functioning, Mother-Infant Affective Communication, and Infant Attachment: Exploring the Link Between Mental States and Observed Caregiving Behavior in the Intergenerational Transmission of Attachment. *Attachment & Human Development*, 7(3): 299–311. <https://doi.org/10.1080/14616730500245963>

- Griffiths, H., vd. (2019). Efficacy of Mentalization-Based Group Therapy for Adolescents: The Results of a Pilot Randomised Controlled Trial. *BMC Psychiatry*, 19(1): 167-. doi:10.1186/s12888-019-2158-8
- Grilo, C. M., vd. (1997). Personality Disorders in Adolescents with Major Depression, Substance Use Disorders, and Coexisting Major Depression and Substance Use Disorders. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 65(2): 328–332. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.65.2.328>
- Grilo, C. M., vd. (1998). Frequency of Personality Disorders in Two Age Cohorts of Psychiatric Inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 155(1):140- 142. doi: 10.1176/ajp.155.1.140
- Grinker, R. R., Werble, B. ve Drye, R. (1968). *The Borderline Syndrome: A Behavioral Study of Ego Functions*. New York: Basic Books, Inc.
- Grinker, R. R. (1979). Diagnosis of Borderlines: A Discussion. *Schizophrenia Bulletin*, 5: 47 - 52.
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3): 271-299. <https://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. ve Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. J. J. Gross (Der.), *Handbook of Emotion Regulation*, New York: The Guilford Press, 3–24.
- Gross, J. J. ve Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4): 387–401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Grünbaum, A. (1983). Logical Foundations of Psychoanalytic Theory. C. G. Hempel, H. Putnam ve W. K. Essler (Der.), *Methodology, Epistemology, and Philosophy of Science*. Dordrecht: Springer, 109-152. https://doi.org/10.1007/978-94-015-7676-5_6
- Guilé, J. M., vd. (2018). Borderline Personality Disorder in Adolescents: Prevalence, Diagnosis, and Treatment Strategies. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9: 199–210. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S156565>

- Guilé, J. M., vd. (2021). Prevalence and Comorbidity of Borderline Personality Traits in the Quebec General Population Aged 12-14 Years. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(11), 2053–2062. 10.1007/s00127-021-02067-z. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02067-z>
- Gunderson, J. G. (1979). The Relatedness of Borderline and Schizophrenic Disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 5(1): 17–22. doi:10.1093/schbul/5.1.17
- Gunderson, J. G. (2009). Borderline Personality Disorder: Ontogeny of a Diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 166(5): 530–539. doi:10.1176/appi.ajp.2009.0812182
- Gunderson, J. G. (2011). Family Study of Borderline Personality Disorder and Its Sectors of Psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 68(7): 753. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.37
- Gunderson, J. G. ve Lyons-Ruth, K. (2008). BPD's Interpersonal Hypersensitivity Phenotype: A Gene-Environment-Developmental Model. *Journal of Personality Disorders*, 22(1): 22–41. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.1.22>
- Gunderson, J. G. ve Links, P. S. (2009) Borderline Kişilik Bozukluğu. G. O. Gabbard (Der.), *Gabbard's Treatments of Psychiatric Disorders*. (K. Alptekin ve Ö. Öztürk Çev.), Ankara: Rotatıp Kitabevi, 805-821.
- Gunderson, J. G., vd. (2011). Ten-Year Course of Borderline Personality Disorder: Psychopathology and Function From the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study. *Archives of General Psychiatry*, 68(8): 827–837. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.37>
- Gunderson, J. G. ve Links, P. S. (2014). *The Handbook of Good Psychiatric Management for Borderline Personality Disorder*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Gunderson, J. G., vd. (2018a). Borderline Personality Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 4:18029. doi:10.1038/nrdp.2018.29
- Gunderson, J. G., vd. (2018b). Competing Theories of Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 32(2): 148–167. doi:10.1521/pedi.2018.32.2.148

- Gülgez, Ö. ve Gündüz, B. (2014). Diyalektik Davranış Terapisi Temelli Duygu Düzenleme Programınınüniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Azaltmadaki Etkisi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(2): 191-208. <https://dx.doi.org/10.14812/cufej.2015.010>
- Gürbüz, S. (2021). Sosyal Bilimlerde Aracı, Düzenleyici ve Durumsal Etki Analizleri (2. bs.). Ankara: Seçkin
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (4. bs.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, S. ve Bayık, M. E. (2018). Aracılık Modellerinin Analizinde Modern Yaklaşım: Baron ve Kenny Yöntemi Artık Terk Edilmeli Mi? 6. *Örgütsel Davranış Kongresi Bildiriler Kitabı*, 2-3, Isparta.
- Gürel, Ş. C. (2015). Kişilik Bozukluklarının Farmakolojik Tedavileri. *Türkiye Klinikleri*, 8(4): 47-56.
- Ha, C., vd. (2013). The Measurement of Reflective Function in Adolescents with and Without Borderline Traits. *Journal of Adolescence*, 36(6): 1215–1223. doi:10.1016/j.adolescence.2013.09
- Hair, J., vd. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7.bs.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Educational International.
- Hantel-Quitmann, W. ve Weidtmann, K. (2016). Familienklima, Elterliche Paarbeziehung Und Kindliche Symptombildung—Mentalisierungsbasierte Familientherapie Bei Kindlichem Kopfschmerz. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65(1): 22–29. doi:10.13109/prkk.2016.65.1.22
- Haliczer, L. A., vd. (2020). Emotion Regulation Difficulties and Borderline Personality Disorder: The Moderating Role of Race. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(4): 280–289. <https://doi.org/10.1037/per0000355>
- Happé, F. G. E. (1994). An Advanced Test of Theory of Mind: Understanding of Story Characters' Thoughts and Feelings by Able Autistic, Mentally Handicapped, and Normal Children and Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(2): 129–154. <https://doi.org/10.1007/BF02172093>

- Hardenbol, L. (2015). *Mentalization Based Treatment Bij Adolescenten Met Borderline Persoonlijkheidsstoornis. Masterscriptie Psychologie* (Yüksek lisans tezi). Tilburg University, Hollanda.
- Harvey, R., vd. (2014). Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS). *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents*, 415–429. doi:10.1007/978-1-4939-0591-1_26
- Harvey, L. J., Hunt, C. ve White, F. A. (2019). Dialectical Behaviour Therapy for Emotion Regulation Difficulties: A Systematic Review. *Behaviour Change*, 36(3): 143-164. <https://dx.doi.org/10.1017/bec.2019.9>
- Hauber, K., Boon, A. E. ve Vermeiren, R. (2017). Examining Changes in Personality Disorder and Symptomology in an Adolescent Sample Receiving Intensive Mentalization Based Treatment: A Pilot Study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 11(58): 1-7. doi: 10.1186/s13034-017-0197-9
- Hausberg, M. C., vd. (2012). Is a Self-Rated Instrument Appropriate to Assess Mentalization in Patients with Mental Disorders? Development and First Validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*, 22(6): 699–709. doi:10.1080/10503307.2012.709325
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* (2. bs.). New York: The Guilford Press
- Heatherton T. F. (2011). Neuroscience of Self and Self-Regulation. *Annual Review of Psychology*, 62: 363–390. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131616>
- Heatherton, T. F. ve Wagner, D. D. (2011). Cognitive Neuroscience of Self-Regulation Failure. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(3): 132–139. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.12.005>
- Henco, L., vd. (2020). Aberrant Computational Mechanisms of Social Learning and Decision-Making in Schizophrenia and Borderline Personality Disorder. *PLOS Computational Biology*, 16(9): e1008162. doi:10.1371/journal.pcbi.1008162

- Herman, J.L., Perry, J.C. ve van der Kolk, B.A. (1989). Childhood Trauma in Borderline Personality Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 146(4): 490-495. doi:10.1176/ajp.146.4.490
- Herr, N. R., vd. (2013). Difficulties with Emotion Regulation Mediate the Relationship Between Borderline Personality Disorder Symptom Severity and Interpersonal Problems. *Personal Mental Health*, 7(3): 191-202. doi10.1002/pmh.1204
- Herpertz, S. C., vd. (1999). Affective Responsiveness in Borderline Personality Disorder: A Psychophysiological Approach. *American Journal of Psychiatry*, 156(10): 1550–1556. doi:10.1176/ajp.156.10.1550
- Hope, N. H. ve Chapman, A. L. (2019). Difficulties Regulating Emotions Mediates the Associations of Parental Psychological Control and Emotion Invalidation with Borderline Personality Features. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(3): 267–274. <https://doi.org/10.1037/per0000316>
- Hughes, A. E., vd. (2012). A Developmental Neuroscience of Borderline Pathology: Emotion Dysregulation and Social Baseline Theory. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(1): 21-33.
- Hula, A., vd. (2018). A Model of Risk and Mental State Shifts During Social Interaction. *PLOS Computational Biology*, 14(2): e1005935. doi:10.1371/journal.pcbi.1005935
- Hutsebaut, J., vd. (2012). The Implementation of Mentalization-Based Treatment for Adolescents: A Case Study From an Organizational, Team and Therapist Perspective. *International Journal of Mental Health Systems*, 6: 1- 11.
- Hutsebaut, J., vd. (2019). Managing Borderline Personality Disorder From a Life Course Perspective: Clinical Staging and Health Management. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(4): 309–316. <https://doi.org/10.1037/per0000341>
- Hutsebaut, J., Debbané, M. ve Sharp, C. (2020). Designing a Range of Mentalizing Interventions for Young People Using A Clinical Staging Approach to Borderline Pathology. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(1): 1-10. doi:10.1186/s40479-020-0121-4

- Hutsebaut, J. ve Aleva, A. (2021). The Identification of a Risk Profile for Young People with Borderline Personality Pathology: A Review of Recent Literature. *Current Opinion in Psychology*, 37: 13–20. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.06.004>
- Hoch, P. ve Polatin, P. (1949). Pseudoneurotic Forms of Schizophrenia. *The Psychiatric Quarterly*, 23(2): 248–276. doi:10.1007/bf01563119
- Hopwood, C. J., vd. (2014). Approaches to Psychotherapy for Borderline Personality: Demonstrations by Four Master Clinicians. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(1): 1-9. doi: 10.1037/per0000055
- Hopwood, C. J. ve Krueger, R. F. (2018). Introduction to the Special Section on Theories of Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 32(2): 145–147. doi:10.1521/pedi.2018.32.2.145
- Ibraheim, M., Kalpakci, A. ve Sharp, C. (2017). The Specificity of Emotion Dysregulation in Adolescents with Borderline Personality Disorder: Comparison with Psychiatric and Healthy Controls. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1). doi:10.1186/s40479-017-0052-x
- Ilgan, G. S. ve Choi-Kain, L. W. (2021). General Psychiatric Management for Adolescents (GPM-A) with Borderline Personality Disorder. *Current Opinion in Psychology* 37: 1–6.. doi:10.1016/j.copsyc.2020.05.006
- Ingenhoven, T. (2015). Pharmacotherapy for Borderline Patients: Businessas Usual or by Default? *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 76(4): 522-523. <https://doi.org/10.4088/JCP.14com09522>.
- İlhan, T. ve Özdemir, Y. (2012). Beliren Yetişkinlerde Yaş, Cinsiyet ve Bağlanma Stilllerinin Kimlik Statüleri Üzerindeki Yordayıcı Rolü. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19: 227-241.
- İlk, G. (2019). *Ergenlerde kişilik Bozukluklarının Görülme Sıklığı ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kişilik Bozukluklarını Yordayıcı Etkilerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- İmamoğlu, A. H. ve Bilge, Y. (2022). Borderline Kişilik Özellikleri Çerçevesinde Aile

- Öngörülemezliği, Benlik Belirginliği ve Savunma Mekanizmalarının İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 37(89): 67-80. doi: doi: 10.31828/tpd1300443320191125m000040
- Jackson, H. J. ve Burgess, P. M. (2000). Personality Disorders in the Community: A Report From the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35: 531-538. doi:10.1007/s001270050276
- Jeung, H., vd. (2020). Consider Others Better than Yourself: Social Decision-Making and Partner Preference in Borderline Personality Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 67: 101436. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.11.004>
- Jobst, A., vd. (2016). Lower Oxytocin Plasma Levels in Borderline Patients with Unresolved Attachment Representations. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10: 125. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00125>
- Johnson, J. G., vd. (1999). Personality Disorders in Adolescence and Risk of Major Mental Disorders and Suicidality During Adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56: 805–811.
- Johnson, J. G., vd. (2000a). Adolescent Personality Disorders Associated with Violence and Criminal Behavior During Adolescence and Early Adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 157: 1406-1412.
- Johnson, J. G., vd. (2000b). Age-Related Change in Personality Disorder Trait Levels Between Early Adolescence And Adulthood: A Community-Based Longitudinal Investigation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102(4): 265-275. doi: 10.1034/j.1600-0447.2000.102004265.x
- Johnstone, O. K., Marshall, J. J. ve McIntosh, L. G. (2021). A Review Comparing Dialectical Behavior Therapy and Mentalization for Adolescents with Borderline Personality Traits, Suicide and Self-Harming Behavior. *Adolescent Research Review*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40894-020-00147-w>

- Jørgensen, C. R. (2006). Disturbed Sense of Identity in Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 20(6): 618–644. doi:10.1521/pedi.2006.20.6.618
- Jørgensen, C. R. (2009). Identity Style in Patients With Borderline Personality Disorder and Normal Controls. *Journal of Personality Disorders*, 23(2): 101–112. doi:10.1521/pedi.2009.23.2.101
- Jørgensen, C. R. (2010). Invited Essay: Identity and Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 24(3): 344–364. doi:10.1521/pedi.2010.24.3.344
- Jørgensen, C. R. (2018). Identity. W. J. Livesley ve R. Larstone (Eds.), *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* (2. bs.), New York: The Guilford Press, 107–123.
- Jørgensen, M. S., vd. (2021). Psychological Therapies for Adolescents with Borderline Personality Disorder (BPD) or BPD Features-A Systematic Review of Randomized Clinical Trials with Meta-Analysis and Trial Sequential Analysis. *PloS One*, 16(1): e0245331. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245331>
- Jørgensen, C. R. ve Bøye, R. (2022). How Does It Feel to Have a Disturbed Identity? The Phenomenology of Identity Diffusion in Patients With Borderline Personality Disorder: A Qualitative Study. *Journal of Personality Disorders*, 36(1): 40–69. https://doi.org/10.1521/pedi_2021_35_526
- Jovev, M., vd. (2011). Emotional Sensitivity in Youth with Borderline Personality Pathology. *Psychiatry Research*, 187(1-2): 234–240. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.12.019>
- Jovev, M., vd. (2012). Attentional Processes and Responding to Affective Faces in Youth With Borderline Personality Features. *Psychiatry Research*, 199(1): 44–50. doi:10.1016/j.psychres.2012.03.027
- Juanmartí, F. B. ve Lizeretti, N. P. (2017). The Efficacy of Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: A Review. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 38(2): 148-156. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2832>.

- Jung, E., vd. (2013). Identity Development in Adolescents with Mental Problems. *Child and Adolescent Psychiatry And Mental Health*, 7(1): 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-26>
- Jurist E. L. (2005). Mentalized Affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3): 426-444.
- Jurist, E. L. ve Meehan, K. B. (2009). Attachment, Mentalization, and Reflective Functioning. J. H. Obegi ve E. Berant (Der.), *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults*, New York: The Guilford Press, 71–93.
- Jurist E. L. (2018). *Minding Emotions*. New York: Guilford Press.
- Kaess, M., Brunner, R. ve Chanen, A. (2014). Borderline Personality Disorder Adolescence. *Pediatrics*, 134(4): 782–793. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3677>
- Kaess, M., vd. (2017). Health Related Quality of Life and Psychopathological Distress in Risk Taking and Self-Harming Adolescents with Full-Syndrome, Subthreshold and Without Borderline Personality Disorder: Rethinking the Clinical Cut-Off? *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1): 7-19. doi:10.1186/s40479-017-0058-4
- Kahya, Y. ve Munguldar, K. (2022). Difficulties in Emotion Regulation Mediated the Relationship Between Reflective Functioning and Borderline Personality Symptoms Among Non-Clinical Adolescents. *Psychological Reports*, 332941211061072. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00332941211061072>
- Kaiser, D., vd. (2016). Attentional Bias for Emotional Stimuli in Borderline Personality Disorder: A Meta-Analysis. *Psychopathology*, 49(6): 383–396. <https://dx.doi.org/10.1159/000448624>
- Kamphuis, J. H. ve Finn, S. E. (2018). Therapeutic Assessment in Personality Disorders: Toward the Restoration of Epistemic Trust. *Journal of Personality Assessment*, 101(6): 662–674. doi:10.1080/00223891.2018.1476360
- Karaman, S. (2019). *Üst Kuşak Ebeveyn Tutumlarının Kişilerin Ebeveynlik Tutumlarını Yordama Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (27. Bs.). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Katznelson, H. (2014). Reflective Functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2): 107–117. doi:10.1016/j.cpr.2013.12.003
- Kaufman, E. A., Montgomery, M. J. ve Crowell, S. E. (2014). Identity-Related Dysfunction: Integrating Clinical and Developmental Perspectives. *Identity*, 14(4): 297–311. doi:10.1080/15283488.2014.944699
- Kaufman, E. A. ve Crowell, S. E. (2018). Biological and Behavioral Mechanisms of Identity Pathology Development: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 22(3): 245–263. doi:10.1037/gpr0000138
- Kaufman, E. A. ve Meddaoui, B. (2021). Identity Pathology and Borderline Personality Disorder: An Empirical Overview. *Current Opinion in Psychology*, 37: 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.08.015>
- Kavcıoğlu, F. C. ve Gençöz, T. (2011). Psychometric Characteristics of Difficulties in Emotion Regulation Scale in A Turkish Sample: New Suggestions. Unpublished raw data.
- Kaya, M. D. ve Çok, F. (2021). Marcia'dan Günümüze: Statü ve Süreç Modelleri Bağlamında Bir Derleme. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(2): 144-152. ooi:10.35365/ctjpp.21.2.16
- Kaynak-Demir, H., Dereboy, F. ve Dereboy, Ç. (2009). Gençlerde Kimlik Bocalaması ve Psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20: 227- 235.
- Keleş-Altun, İ. ve Atagün, M. İ. (2019). Sınır Kişilik Bozukluğunda Benlik Saygısı, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Duygulanım İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(5): 506-514.
- Kelton-Locke, S. (2016). Eating Disorders, Impaired Mentalization, and Attachment: Implications for Child and Adolescent Family Treatment. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 15(4): 337–356. <https://doi.org/10.1080/15289168.2016.1257239>
- Kernberg, O. (1967). Borderline Personality Organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3): 641–685. doi:10.1177/000306516701500309

- Kernberg, O. R. (1976). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1978). The Diagnosis of Borderline Conditions in Adolescence. *Adolescent Psychiatry, 6*: 298–319.
- Kernberg, P. F., Weiner, A. S. ve Bardenstein, K. K. (2000). *Personality Disorders in Children And Adolescents*. New York: Basic Books.
- Kernberg, O. F. (2005). Identity Diffusion in Severe Personality Disorders. S. Strack (Der.), *Handbook of Personology and Psychopathology*, John Wiley & Sons, Inc., 39-49.
- Kernberg, O. F. (2006). Identity: Recent Findings and Clinical Implications. *The Psychoanalytic Quarterly, 75*(4): 969–1004. doi:10.1002/j.2167-4086.2006.tb00065.x
- Kerr, I. B., vd. (2015). The “Self” and Borderline Personality Disorder: Conceptual and Clinical Considerations. *Psychopathology, 48*(5): 339–348. doi:10.1159/000438827
- Kety, S. S., vd. (1968). The Types and Prevalence of Mental Illness in the Biological and Adoptive Families of Adopted Schizophrenics. D. Rosenthal ve S. S. Kety (Der.), *The Transmission of Schizophrenia*, Oxford: Pergamo Press, 345-362.
- Keulartz, L. (2022). *"Trust No One": A Phenomenological Account of Hypermentalization In Borderline Personality Disorder*. Nijmegen: Radboud University.
- Kim, S., Sharp, C. ve Carbone, C. (2014). The Protective Role of Attachment Security for Adolescent Borderline Personality Disorder Features Via Enhanced Positive Emotion Regulation Strategies. *Personality Disorders, 5*(2): 125–136. <https://doi.org/10.1037/per0000038>
- Klein, D. F. (1975). Psychopharmacology and the Borderline Patient. J. E. Mack (Der.), *Borderline States in Psychiatry*, New York: Grune & Stratton, 75-92.
- Knapen, S., vd. (2020). Epistemic Trust as a Psycho-marker for Outcome in Psychosocial Interventions. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 19*(4): 417–426. doi:10.1080/15289168.2020.1812322

- Knapen, S., vd. (2022). Defining the Concept and Clinical Features of Epistemic Trust. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(4): 312-314. doi: 10.1097/NMD.0000000000001446
- Kockler, T. D., vd. (2020). Specific or Transdiagnostic? The Occurrence of Emotions and Their Association with Distress in the Daily Life of Patients with Borderline Personality Disorder Compared to Clinical and Healthy Controls. *Psychiatry Research*, 284: Article 112692. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112692>
- Koç-Başaran, Y. (2017). Sosyal Bilimlerde Örnekleme Kuramı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 47: 480-495.
- Koenig, M. A. ve Echols, C. H. (2003). Infants' Understanding of False Labeling Events: The Referential Roles of Words and the Speakers Who Use Them. *Cognition*, 87: 179–203.
- Koenig, M. A. ve Harris, P. L. (2007). The Basis of Epistemic Trust: Reliable Testimony or Reliable Sources? *Episteme*, 4: 264–84.
- Koenigsberg, H. W., vd. (2002). Characterizing Affective Instability in Borderline Personality Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 159(5): 784–788. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.5.784>
- Korfine, L. ve Hooley, J. M. (2000). Directed Forgetting of Emotional Stimuli in Borderline Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2): 214–221. <https://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.109.2.214>
- Korsgaard, H. O. (2017). *Personality disorders in adolescent outpatients: a crosssectional study of prevalence, comorbidity and quality of life* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Oslo Üniversitesi, Norveç.
- Köroğlu, E. ve Bayraktar, S. (2010). *Kişilik bozuklukları*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Kramer, U., vd. (2016). Assertive Anger Mediates Effects of Dialectical Behaviour-Informed Skills Training Forborderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Clinical Psychology &Psychotherapy*, 23(3): 189-202. <https://dx.doi.org/10.1002/cpp.1956>

- Kramer, U. (2017). The Role of Coping Change in Borderline Personality Disorder: Aprocess-Outcome Analysis on Dialectical-Behaviour Skills Training. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24: 302-311. doi: 10.1002/cpp.2017
- Kruglanski, A. W. (1981). The Epistemic Approach in Cognitive Therapy. *International Journal of Psychology*, 16(1-4): 275–297. doi:10.1080/00207598108247421
- Kulaksızoğlu, A. (2005). *Ergenlik Psikolojisi (7.bs.)*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kushnir, T., Vredenburgh, C. ve Schneider, L. A. (2013). “Who Can Help Me Fix This Toy?” The Distinction Between Causal Knowledge and Word Knowledge Guides Preschoolers’ Selective Requests for Information. *Developmental Psychology*, 49: 446–453. doi: 10.1037/a0031649
- Kuzgun, Y. ve Eldeleklioğlu, J. (1999). Anne Baba Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1): 69-77.
- Lane, J. D. ve Harris, P. L. (2014). The Roles of Intuition and Informants’ Expertise in Children’s Epistemic Trust. *Child Development*, 86(3): 919–926. doi:10.1111/cdev.12324
- Larrivé M. P. (2013). Borderline Personality Disorder in Adolescents: The He-Who-Must-Not-Be-Named of Psychiatry. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(2): 171–179. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2013.15.2/mplarrivee>
- Laurensen, E. M. P., vd. (2013). Diagnosis of Personality Disorders in Adolescents: A Study Among Psychologists. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(3): 2-4.
- Laurensen, E. M. P., vd. (2014). Feasibility of Mentalization-Based Treatment for Adolescents with Borderline Symptoms: A Pilot Study. *Psychotherapy*, 51(1): 159–166. doi:10.1037/a0033513
- Lawrence, K. A., Chanen, A. M. ve Allen, J. S. (2011). The Effect of Ostracism Upon Mood in Youth with Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 25(5): 702–714. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.5.702>
- Lee, M. H. ve Lee, S. L. (2020). The Effect of Mentalization and Mindfulness on the Relationships between Secure Attachment and Borderline Personality Traits.

The Journal of the Korea Contents Association, 20(6): 598-608.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.06.598>

Le Morvan, P. (2021). Epistemic Insouciance, Souciance, and Hypersouciance. *Analytic Philosophy*, 00: 1– 11. <https://doi.org/10.1111/phib.12241>

Lebowitz, E. ve Reber, C. (2011). The Union of the Expressive Arts and Dialectical Behaviour Therapy with Adolescents Presenting with Traits of Borderline Personality Disorder in a Residential Setting. *Journal of Applied Arts & Health* 2(3): 335-346. doi: 10.1386/jaah.2.3.335_7

Lecours, S. ve Bouchard, M. A. (1997). Dimensions of Mentalisation: Outlining Levels of Psychic Transformation. *International Journal of Psychoanalysis*, 78: 855-875.

Lenzenweger, M. F. ve Cicchetti, D. (2005). Toward a Developmental Psychopathology Approach to Borderline Personality Disorder. *Development and Psychopathology*, 17(4), 893–898. doi:10.1017/s095457940505042x

Lenzenweger, M. F., vd. (2007). DSM-IV Personality Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 62: 553–564.

Leonard, N. (2021). Epistemological Problems of Testimony. <https://plato.stanford.edu/archives/sum2021/entries/testimony-episprob> [07.07.2022]

Leung, S. W. ve Leung, F. (2009). Construct Validity and Prevalence Rate of Borderline Personality Disorder Among Chinese Adolescents. *Journal of Personality Disorders*, 23(5): 494-513. doi: 10.1521/pedi.2009.23.5.494

Levine, D., Marziali, E. ve Hood, J. (1997). Emotion Processing in Borderline Personality Disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(4): 240-246. <https://dx.doi.org/10.1097/00005053-199704000-00004>

Levinson, A. ve Fonagy, P. (2004). Offending and Attachment: The Relationship between Interpersonal Awareness and Offending in a Prison Population with Psychiatric Disorder. *Canadian Journal of Psychoanalysis / Revue Canadienne de Psychanalyse*, 12(2): 225–251.

- Levy, K., vd. (1999). Concurrent and predictive validity of the personality disorder diagnosis in adolescent inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 156(10): 1522–1528. doi: 10.1176/ajp.156.10.1522
- Levy K. N. (2005). The Implications of Attachment Theory and Researchf Understanding Borderline Personality Disorder. *Development and Psychopathology*, 17(4): 959–986. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050455>
- Levy, K., vd. (2006). Change in Attachment Patterns and Reflective Function in a Randomized Control Trial of Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6): 1027–1040.
- Lieb, K., vd. (2010). Pharmacotherapy for Borderline Personality Disorder: Cochrane Systematic Review of Randomised Trials. *British Journal of Psychiatry*, 196(1): 4–12. doi: 10.1192/bjp.bp.108.062984.
- Liebke, L., vd. (2018). Difficulties with Being Socially Accepted: An Experimental Study in Borderline Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7): 670–682. <https://doi.org/10.1037/abn0000373>
- Lind, M., vd. (2019). Inpatient Adolescents with Borderline Personality Disorder Features: Identity Diffusion and Narrative Incoherence. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(4): 389–393. <https://doi.org/10.1037/per0000338>
- Lind, M., vd. (2022). Borderline Personality Disorder in Adolescence: The Role of Narrative Identity in the Intrapsychic Reasoning System. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(5), 451–459. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000517>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive–Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. M., vd. (2006). Two-Year Randomized Controlled Trial and Follow-Up of Dialectical Behavior Therapy vs Therapy by Experts for Suicidal Behaviors and Borderline Personality Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 63: 757–766. doi:10.1001/archpsyc.63.7.757.

- Linehan, M. M. ve Dexter-Mazza, E. T. (2008). Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder. D. H. Barlow (Ed.), *Clinical Handbook of Psychological Disorders: A Step-By-Step Treatment Manual*, New York: The Guilford Press, 365–420.
- Loas, G., vd. (2013). Axis II Comorbidity of Borderline Personality Disorder in Adolescents. *Psychopathology*, 46(3): 172–175. doi:10.1159/000339530
- Look, A. E. (2017). *The Role of Executive Functioning and Borderline Personality Disorder Symptomatology in the Relationship Between Identity Formation and Interpersonal Functioning*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Temple University, Amerika Birleşik Devletleri.
- Loose, C. (2015). Die Schematherapie Bei Adoleszenten Patienten Mit Borderlinestörung. *Persönlichkeitsstörungen - Theorie und Therapie*, 19(1): 44-54.
- Lopez, M. E., vd. (2015). Examining the Efficacy of the Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in the Treatment of Individuals with Borderline Personality Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(4): 522–533. <https://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.06.006>
- López-Pérez, B., Ambrona, T. ve Gummerum, M. (2017). Interpersonal Emotion Regulation in Asperger's Syndrome and Borderline Personality Disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 56(1): 103-113. <https://dx.doi.org/10.1111/bjc.12124>
- López-Pérez, B. ve McCagh, J. (2020). How Do I Want to Feel? The Link Between Emotion Goals and Difficulties in Emotion Regulation in Borderline Personality Disorder. *The British Journal Of Clinical Psychology*, 59(1): 96–114. <https://doi.org/10.1111/bjc.12235>
- Loranger, A. (1988). The personality disorder examination (PDE) manual. Yonkers, NY: DV Communications.
- Lowmaster, S. E. (2013). *Mechanisms of Borderline Personality Disorder: The Role of Identity Diffusion*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Texas A&M University, Amerika Birleşik Devletleri.

- Lund, S. H., vd. (2022). Mentalizing in Adolescents with and without Prominent Borderline Features: Validation of the Reflective Functioning Questionnaire for Youths (RFQY) and an Investigation of the Factor Structure of Hypo- and Hypermentalizing. *Journal of Personality Assessment*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00223891.2022.2055474>
- Luyten, P., Campbell, C. ve Fonagy, P. (2020). Borderline Personality Disorder, Complex Trauma, and Problems with Self and Identity: A Social-Communicative Approach. *Journal of Personality*, 88(1): 88–105. <https://doi.org/10.1111/jopy.12483>
- Luyten, P., vd. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16: 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., Campbell, C. ve Fonagy, P. (2021). Rethinking the Relationship Between Attachment and Personality Disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37: 109–113. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.11.003>
- Lynam, D. R. ve Widiger, T.A. (2001). Using the Five Factor Model to Represent the DSM-IV Personality Disorders: An Expert Consensus Approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 110: 401- 412.
- Lyons-Ruth, K. ve Brumariu, L. E. (2021). Emerging Child Competencies and Personality Pathology: Toward A Developmental Cascade Model Of BPD. *Current Opinion in Psychology*, 37: 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.07.004>
- Ma, I., Westhoff, B. ve van Duijvenvoorde, A. C. K. (2022). Uncertainty About Others' Trustworthiness Increases During Adolescence and Guides Social Information Sampling. *Scientific Reports*, 12(1): 7634. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09477-2>
- Macfie, J. (2009). Development in Children and Adolescents Whose Mothers Have Borderline Personality Disorder. *Child Development Perspectives*, 3: 66–71. doi: 10.1111/j. 1750-8606.2008.00079.x

- MacGregor, C. (2021). *Ostensive Cueing, Epistemic Trust, and Reflective Functioning: A Conceptual Review and Exploration of a Quantitative* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University College London, İngiltere.
- Magallón-Neri, E., vd. (2013). Prevalence and Severity of Categorical and Dimensional Personality Disorders in Adolescents with Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 22(3): 176–184. doi:10.1002/erv.226
- Manap, A. (2015). Çocukluk Yaşantıları Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(41): 822-826.
- Mannison, D. (1986). Another Failure for Cognitive Relativism. *Australasian Journal of Philosophy*, 64(4): 508–511. doi:10.1080/00048408612342691
- Marcia, J. E. (1966). Development and Validation of Ego-Identity Status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5): 551–558. doi:10.1037/h0023281
- Marcia, J. (1993). The Ego Identity Status Approach to Ego Identity. J. E. Marcia, A. S. Waterman, D. R. Matteson, S. L. Archer ve J. L. Orlofsky (Der.), *Ego Identity: A Handbook for Psychosocial Research*, New York: Springer-Verlag, 3-41.
- Marková, I. (2016). *The Dialogical Mind: Common Sense and Ethics*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511753602
- Marková, I. ve Gillespie, A. (2007). *Trust and Distrust: Sociocultural Perspectives*. Charlotte, NC: Information Age.
- Marková, I., Linell, P. ve Gillespie, A. (2008). Trust and Distrust in Society. I. Markova ve A. Gillespie (Der.) *Trust and Distrust: Sociocultural Perspectives*. Charlotte: Information Age Publishing, 3–27.
- Marszał, M. ve Górska, D. (2015). The Regulative Function of Mentalization and Mindfulness in Borderline Personality Organization. *Current Issues in Personality Psychology*, 1: 51–63. doi:10.5114/cipp.2015.502080–392. doi:10.1037/per0000113
- Mascaro, O. ve Sperber, D. (2009). The Moral, Epistemic, and Mindreading Components of Children's Vigilance Towards Deception. *Cognition*, 112: 367–80.

- Masland, S. R., Schnell, S. E. ve Shah, T. V. (2020). Trust Beliefs, Biases, and Behaviors in Borderline Personality Disorder: Empirical Findings and Relevance to Epistemic Trust. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 7(4): 239–249. doi:10.1007/s40473-020-00220-7
- Masterson, J. F. (2015). *Kişilik Bozuklukları*. (B. T. Bozkurt ve T. V. Soylu, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Matusiewicz, A., Weaverling, G. ve Lejuez, C. W. (2014). Emotion Dysregulation Among Adolescents with Borderline Personality Disorder. C. Sharp ve J. Tackett (Ed.), *Handbook of Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents* içinde (s. 177–194). New York: Springer. doi:10.1007/978-1-4939-0591-1_13
- Mauss, I. B. ve Tamir, M. (2014). Emotion Goals: How Their Content, Structure, and Operation Shape Emotion Regulation. J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* içinde (s. 361–375). Guilford Press.
- Mazzarella, D. (2013). ‘Optimal Relevance’ as a Pragmatic Criterion: The Role of Epistemic Vigilance. *UCL Working Papers in Linguistics*, 25: 20-45.
- McAdams, D. P. (1989). The Development of a Narrative Identity. D. M. Buss ve N. Cantor (Ed.), *Personality Psychology: Recent Trends and Emerging Directions* içinde (s. 160-174). New York: Springer-Verlag.
- McCabe, G. A. ve Widiger, T. A. (2020). Discriminant Validity of the Alternative Model of Personality Disorder. *Psychological Assessment*, 32(12): 1158–1171. <https://doi.org/10.1037/pas0000955>
- McCraw, B. W. (2015). The Nature of Epistemic Trust. *Social Epistemology*, 29(4): 413–430. doi:10.1080/02691728.2014.971907
- McGauley, G., vd. (2011). Attachment, Mentalization and Antisocial Personality Disorder: The Possible Contribution of Mentalization-Based Treatment. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 13(4): 371–393. doi: 10.1080/13642537.2011.629118
- McGilloway, A. vd. (2010). A Systematic Review of Personality Disorder, Race, and Ethnicity: Prevalence, Aetiology and Treatment. *BMC Psychiatry*, 10(1): 33-0. doi:10.1186/1471-244X-10-33.

- McLaughlin, K. A., vd. (2011). Emotion Dysregulation and Adolescent Psychopathology: A Prospective Study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(9): 544-554. doi:10.1016/j.brat.2011.06.003
- McMain, S. F., vd. (2009). A Randomized Trial of Dialectical Behavior Therapy Versus General Psychiatric Managementf Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166:1365-1374.
- Medina, J. (2013). *The Epistemology of Resistance: Gender and Racial Oppression, Epistemic Injustice, and Resistant Imaginations*. Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199929023.001.0001>
- Mehlum, L., vd. (2014). Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with Repeated Suicidal and Self-Harming Behavior: A Randomized Trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(10): 1082–1091. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.07.003>
- Mehlum, L., vd. (2016). Dialectical Behavior Therapy Compared With Enhanced Usual Care for Adolescents With Repeated Suicidal and Self-Harming Behavior: Outcomes Over a One-Year Follow-Up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(4): 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.01.005>
- Mehlum, L., vd. (2019). Long term effectiveness of dialectical behavior therapy versus enhanced usual care for adolescents with self-harming and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 60(10): 1112–1122. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13077>
- Merza, K., Papp, G. ve Kuritárné Szabó, I. (2015). The Role of Childhood Traumatization in The Development of Borderline Personality Disorder in Hungary. *The European Journal of Psychiatry*, 29(2): 105–118. doi:10.4321/s0213-61632015000200002
- Mezei, J., vd. (2020). A Borderline Személyiségzavar A Fejlődépszichopatológia Tükrében [Borderline Personality Disorder in the Light of Developmental Psychopathology]. *Neuropsychopharmacologia Hungarica: A Magyar Pszichofarmakológiai Egyesület Lapja. Official Journal of the Hungarian Association of Psychopharmacology*, 22(3): 102–111.

- Miano, A., vd. (2013). Rejection Sensitivity is a Mediator Between Borderline Personality Disorder Features and Facial Trust Appraisal. *Journal of Personality Disorders*, 27(4): 442–456. https://doi.org/10.1521/pedi_2013_27_096
- Miller, A. E. ve Racine, S. E. (2022). Emotion Regulation Difficulties as Common and Unique Predictors of Impulsive Behaviors in University Students. *Journal of American College Health*, 70(5): 1387–1395. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1799804>
- Mills, K. L., vd. (2014). Developmental Changes in the Structure of the Social Brain in Late Childhood and Adolescence. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(1): 123–131. doi:10.1093/scan/nss113
- Mirkovic, B., vd. (2021). Borderline Personality Disorder and Adolescent Suicide Attempt: The Mediating Role of Emotional Dysregulation. *BMC Psychiatry*, 21(1): 393. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03377-x>
- Mohammadi, M. R., Shamohammadi, M. ve Salmanian, M. (2014). The Prevalence of Borderline Personality Symptoms in Adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry*, 9(3): 147-151.
- Mohammadi, F., vd. (2018). The Applicability and Efficacy of Transdiagnostic Cognitive Behavior Therapy on Reducing Signs and Symptoms of Borderline Personality Disorder with Co-Occurring Emotional Disorders: A Pilot Study. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(1): e9697. <https://dx.doi.org/10.5812/ijpbs.9697>
- Moltu, C., vd. (2023). How People Diagnosed with Borderline Personality Disorder Experience Relationships to Oneself and to Others. A Qualitative in-Depth Study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 18(1): 2152220. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2152220>
- Moran, R. (2005). Getting Told and Being Believed. *Philosophers' Imprint*, 5(5): 1-29.
- Moran, P., vd. (2006). Personality and substance use disorders in young adults. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 188: 374–379. <https://doi.org/10.1192/bjp.188.4.374>

- Morandotti, N., vd. (2018). The Italian Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity Data for Adults And Its Association with Severity of Borderline Personality Disorder. *PLOS ONE*, 13(11): e0206433. doi:10.1371/journal.pone.0206433
- Moretti, P., vd. (2018). Dysphoria as a Psychiatric Syndrome: A Preliminary Study for a New Transnosographic Dimensional Approach. *Psychiatria Danubina*, 30(7): 582–587.
- Munson, K. A., vd. (2022). Cultural Representations of Borderline Personality Disorder. *Frontiers in Sociology*, 7: 832497. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.832497>
- Musser, N., vd. (2018). A Systematic Review of Negative Parenting Practices Predicting Borderline Personality Disorder: Are We Measuring Biosocial Theory’s “Invalidating Environment”? *Clinical Psychology Review*, 65: 1–16. doi:10.1016/j.cpr.2018.06.003
- Musetti, A., vd. (2021). Psychometric Properties of the Italian Version of the Assessment of Identity Development in Adolescence (AIDA). *Identity*, 21(3): 255–269. doi:10.1080/15283488.2021.1916748
- Müller, C., vd. (2006). The Importance of Reflective Functioning to the Diagnosis of Psychic Structure. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(4): 485–494.
- National Collaborating Centre for Mental Health [NCCMH]. (2009). *Borderline Personality Disorder: The NICE Guideline on Treatment and Management. National Clinical Practice Guideline Number 78*. Leicester, London: British Psychological Society and Royal College of Psychiatrists.
- Nazzaro, M. P., vd. (2017). Does Reflective Functioning Mediate the Relationship Between Attachment and Personality? *Psychiatry Research*, 256: 169–175. doi:10.1016/j.psychres.2017.06.04
- Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L. ve Linehan, M. M. (2010). Dialectical Behavior Therapy Skills Use as a Mediator and Outcome of Treatment for Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9): 832-839. doi:10.1016/j.brat.2010.05.017

- Neacsiu, A. D., vd. (2014a). Identity Disturbance and Problems with Emotion Regulation Are Related Constructs Across Diagnoses. *Journal of Clinical Psychology, 71*(4): 346–361. doi:10.1002/jclp.22141
- Neacsiu, A. D., vd. (2014b). Impact of Dialectical Behavior Therapy Versus Community Treatment by Experts on Emotional Experience, Expression, and Acceptance in Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research And Therapy, 53*: 47–54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.12.004>
- New, A. S. ve Triebwasser, J. (2017). A History of Borderline Personality Disorder. Stanley, B. ve New, A. S. (Ed.), *Borderline Personality Disorder* içinde (s. 1-17). Oxford: Oxford University Press.
- Niedtfeld, I., vd. (2017). Pain-Mediated Affect Regulation is Reduced After Dialectical Behavior Therapy in Borderline Personality Disorder: A Longitudinal fMRI Study. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 12*(5): 739–747. <https://dx.doi.org/10.1093/scan/nsw183>
- Nolte, T., vd. (2011). Interpersonal Stress Regulation and the Development of Anxiety Disorders: An Attachment-Based Developmental Framework. *Frontiers in Behavioral Neuroscience, 5*: 55. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2011.00055>
- Neumann, A., vd. (2009). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation Difficulties in Adolescents Using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment, 17*(1): 138–149. doi:10.1177/1073191109349579
- Nica, E. I. ve Links, P. S. (2009). Affective Instability in Borderline Personality Disorder: Experience Sampling Findings. *Current Psychiatry Reports, 11*(1): 74–81. <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0012-2>
- Nicolo, A. M. (2015). Modifications to the Technique of Analysis of BPD Adolescents. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 14*: 70–81. doi: 10.1080/15289168.2015.1004881.
- Nigg, J. T., vd. (1992). Malevolent Object Representations in Borderline Personality Disorder and Major Depression. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(1): 61–67. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.101.1.61>
- Normandin, L., vd. (2014). Transference-Focused Psychotherapy for Personality Disordersi Adolescence. C. Sharp ve J. L. Tackett (Ed.), *Handbook of*

- Borderline Personality Disorder in Children and Adolescents* içinde (s. 333–360). New York, NY: Springer.
- Normandin, L., Ensink, K. ve Kernberg, O. F. (2015). Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Adolescents: A Neurobiologically Informed Psychodynamic Psychotherapy. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14: 98-110. doi: 10.1080/15289168.2015.1006008.
- Nurmi, J. E., vd. (1997). Identity Processing Orientation, Cognitive and Behavioral Strategies and Well Being. *International Journal of Behavioral Development*, 21: 555-570.
- Odağ, C. ve Kürşad, N. (1979). Psikososyal Gelişim Dönemleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 3(7),
- Ogłodek, E. ve Araszkievicz, A. (2011). Rys Historyczny Rozwoju Pojęcia Osobowości Z Pogranicza [Historical Background to the Development of the Concept of the Borderline Personality]. *Polski merkuriusz lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*, 31(185): 323–326.
- Oh, M. A., vd. (2019). The Analysis of Self-Mutilation in Adolescence Based on the Theory of Mentalization: From Sukhvinder in the Novel ‘Casual Vacancy’. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(3): 100-108. doi:10.5765/jkacap.190014
- Omidpour, E. ve Sadighi, F. (2020). The Influence of Iranian EFL IELTS Candidates’ Identity Processing Styles on their Oral Versions of Personal Experience. *Journal of Studies in Learning and Teaching English*, 9(2): 45-69.
- Origgi, G. (2004). Is Trust an Epistemological Notion?. *Episteme*, 1(1): 61–72. doi:10.3366/epi.2004.1.1.61
- Origgi, G. (2008). Trust, Authority and Epistemic Responsibility. *An International Journal for Theory, History and Foundations of Science*, 23(1): 35–44. <https://doi.org/10.1387/theoria.4>
- Origgi, G. (2012). Epistemic Injustice and Epistemic Trust. *Social Epistemology*, 26(2): 221–235. doi:10.1080/02691728.2011.652213
- Origgi, G. (2014). *Epistemic Trust*. P. Capet ve T. Delavallade (Der.), *Information Evaluation* içinde, New York: John Wiley & Sons, 35-54.

- Orme, W., vd. (2019). The Relation Between Epistemic Trust and Borderline Pathology in an Adolescent Inpatient Sample. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 6(1): 13-. doi:10.1186/s40479-019-0110-7
- Özgüngör, S. ve Acun Kapıkıran, N. (2011). Erikson'un Psikososyal Gelişim Dönemleri Ölçeklerinin Türk Kültürüne Uygunluğunun Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi: Ön Bulgular. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (36): 114-126.
- Öztürk, O. M. ve Uluşahin, A. (2015). *Ruh sağlığı ve Bozuklukları* (13.basım). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Pajulo, M., vd. (2012). Substance-Abusing Mothers in Residential Treatment with Their Babies: Importance of Pre- and Postnatal Maternal Reflective Functioning. *Infant Mental Health Journal*, 33(1): 70–81. doi:10.1002/imhj.20342
- Petersen, R., Brakoulias, V. ve Langdon, R. (2016). An Experimental Investigation of Mentalization Ability in Borderline Personality Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 64: 12 -21. doi:10.1016/j.comppsy.2015.10.004
- Pinto, A., vd. (1996). Borderline Personality Disorder in Adolescents: Affective and Cognitive Features. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(10): 1338–1343. <https://doi.org/10.1097/00004583-199610000-00021>
- Plana, I., vd. (2014). A Meta-Analysis and Scoping Review of Social Cognition Performance in Social Phobia, Posttraumatic Stress Disorder and Other Anxiety Disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2): 169–177. doi:10.1016/j.janxdis.2013.09.005
- Quek, J., vd. (2017). Reflective Function Mediates the Relationship Between Emotional Maltreatment and Borderline Pathology in Adolescents: A Preliminary Investigation. *Child Abuse & Neglect*, 72: 215–226. doi:10.1016/j.chiabu.2017.08.008
- Quek, J., vd. (2018). An Investigation of the Mentalization-Based Model of Borderline Pathology in Adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 84: 87–94. doi:10.1016/j.comppsy.2018.04.005

- Quek, J., vd. (2019). Mentalization in Adolescents with Borderline Personality Disorder: A Comparison With Healthy Controls. *Journal of Personality Disorders, 33*(2): 145-163. doi:10.1521/pedi_2018_32_336
- Quevedoa, Y., vd. (2019). Episodios De Mentalización Durante Psicoterapia De Adolescentes Con Difusión De Identidad. *Revista De Psicología, 28*(1): 1-14. doi:10.5354/0719 0581.2019.53941
- Quirk, S. E., vd. (2017). The Prevalence, Age Distribution and Comorbidity of Personality Disorders in Australian Women. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 51*(2): 141–150. <https://doi.org/10.1177/0004867416649032>
- Paris, J. (2000). Childhood Precursors of Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 23*(1): 77–88. doi:10.1016/s0193-953x(05)70144-1
- Paris, J. (2003). *Personality Disorders Over Time. Precursors, Course and Outcome*. London: American Psychiatric Publishing.
- Paris, J. ve Zweig-Frank, H. (2001). A 27-Year Follow-up of Patients with Borderline Personality Disorder. *Comprehensive Psychiatry, 42*: 482 - 487.
- Paris, J. ve Lis, E. (2013). Can Sociocultural and Historical Mechanisms Influence the Development of Borderline Personality Disorder?. *Transcultural Psychiatry, 50*(1): 140–151. <https://doi.org/10.1177/1363461512468105>
- Paulus, F. W., vd. (2021). Emotional Dysregulation in Children and Adolescents with Psychiatric Disorders. A Narrative Review. *Frontiers in Psychiatry, 12*: 628252. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628252>
- Pearson, J. C. ve Child, J. T. (2007). A Cross-Cultural Comparison of Parental and Peer Attachment Styles among Adult Children from the United States, Puerto Rico, and India. *Journal of Intercultural Communication Research, 36*(1): 15–32. doi:10.1080/17475750701265258
- Pedersen, S. H. vd. (2012). Reflective Functioning in 70 Patients Suffering From Bulimia Nervosa. *European Eating Disorders Review, 20*(4): 303–310.
- Penner, F., vd. (2020). Implicit and Explicit Mentalizing Deficits in Adolescent Inpatients: Specificity and Incremental Value of Borderline Pathology. *Journal*

of *Personality Disorders*, 34(Suppl B): 64–83.
https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_463

Perrotta, G. (2020). Borderline Personality Disorder: Definition, Differential Diagnosis, Clinical Contexts, And Therapeutic Approaches. *Annals of Psychiatry and Treatment*, 4(1): 43-56. doi: <https://dx.doi.org/10.17352/apt.000020>

Perroud, N., vd. (2017). Mentalization in Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Comparison with Controls and Patients with Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 256: 334–341. doi:10.1016/j.psychres.2017.06.087

Perry, J. C. ve J. Herman (1993). Trauma and defense in the etiology of borderline personality disorder. J. Paris (Der.), *Borderline Personality Disorder: Etiology and Treatment*, American Psychiatric Press, 123-129.

Peters, J. R., vd. (2022). Borderline Personality Disorder Symptom Networks Across Adolescent and Adult Clinical Samples: Examining Symptom Centrality and Replicability. *Psychological Medicine*, 1–8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0033291721004931>

Petersen, R., Brakoulias, V. ve Langdon, R. (2016). An experimental Investigation of Mentalization Ability in Borderline Personality Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 64: 12 -21. doi:10.1016/j.comppsy.2015.10.004

Pfeifer, J. H., vd. (2013). Longitudinal Change in the Neural Bases of Adolescent Social Self-Evaluations: Effects of Age and Pubertal Development. *The Journal of neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 33(17): 7415–7419. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.4074-12.2013>

Plakolm Erlač, S., Bucik, V. ve Gregorič Kumperščak, H. (2022). Explicit and Implicit Measures of Identity Diffusion in Adolescent Girls with Borderline Personality Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12: 805390. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.805390>

Pleuni, P. (2012). *Reliability and Validity of the Mentalization Questionnaire (MZQ) in Forensic Care* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Tilburg Üniversitesi, Tilburg.

- Poggi, A., Richetin, J. ve Preti, E. (2019). Trust and Rejection Sensitivity in Personality Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21(8): 69. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1059-3>
- Polgár, P., vd. (2014). Altered Social Decision Making in Borderline Personality Disorder: An Ultimatum Game Study. *Journal of Personality Disorders*, 28(6): 841–852. https://doi.org/10.1521/pedi_2014_28_142
- Ponti, L., vd. (2019). The assessment of Mentalizing Ability in Adolescents: The Italian adaptation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 26: 29-38. doi: 10.4473/TPM26.1.2
- Pourshahriar, H., Alizade, H. ve Rajaeinia, K. (2018). Childhood Emotional Abuse and Borderline Personality Disorder Features: The Mediating Roles of Attachment Style and Emotion Regulation. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(2): 148-163. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2814-en.html>
- Preacher, K. J. ve Hayes, A.F. (2008). Asymptotic and Resampling Strategies for Assessing and Comparing Indirect Effects in Multiple Mediator Models. *Behavior Research Methods*, 40(3): 879-891. doi: 10.3758/BRM.40.3.879
- Puchalska-Wasył, M. M. (2023). Personality Underpinnings of Identity: The Mediating Role of Internal Dialogs. *Youth & Society*, 55(2): 351-371. <https://doi.org/10.1177/0044118X211051762>
- Putnam, K. M. ve Silk, K. R. (2005). Emotion Dysregulation and the Development of Borderline Personality Disorder. *Development and Psychopathology*, 17(4): 899-925. doi:10.1017/s0954579405050431
- Rathus, J. H. ve Miller, A. L. (2002) Dialectical Behavior Therapy Adapted for Suicidal Adolescents. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 32: 146–57.
- Raviv, A., vd. (1990a). Development of Epistemic Authorities Perception. *British Journal of Developmental Psychology*, 8: 157-169.
- Raviv, A., vd. (1990b). Perception of Epistemic Authorities by Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 19(5): 495–510. doi:10.1007/bf01537477

- Reisch, T., vd. (2008). Sequences of Emotions in Patients with Borderline Personality Disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(1): 42–48. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01222.x
- Richetin, J., vd. (2017). The Centrality of Affective Instability and Identity in Borderline Personality Disorder: Evidence From Network Analysis. *PLoS One*, 12(10): e0186695. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186695>
- Richmond, J. R. (2017). *Testing Emotion Regulation and Parasympathetic Nervous System Deficits as a Mechanism for the Transmission of Borderline Personality Disorder* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cleveland State University, Amerika Birleşik Devletleri.
- Rivnyák, A., vd. (2021). Identity Diffusion as the Organizing Principle of Borderline Personality Traits in Adolescents-A Non-clinical Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12: 683288. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.683288>
- Robin, M., vd. (2012). Decreased Sensitivity to Facial Emotions in Adolescents with Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 200(2-3): 417–421. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.03.032>
- Rosenstein, L. K., vd. (2018). The Role of Emotion Regulation Difficulties in the Connection Between Childhood Emotional Abuse and Borderline Personality Features. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(6): 590–594. <https://doi.org/10.1037/per0000294>
- Rosenthal, M. Z., vd. (2008). Borderline Personality Disorder and Emotional Responding: A Review of the Research Literature. *Clinical Psychology Review*, 28(1): 75–91. <https://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2007.04.001>
- Ross, J. F. (1975). Testimonial Evidence. Lehrer, K. (Der.), *Analysis and Metaphysics. Philosophical Studies Series in Philosophy*, Dordrecht: Springer, 35-55. https://doi.org/10.1007/978-94-010-9098-8_3
- Rosolymos, P. O. (2013). *Adolescents' Experiences of a Therapeutic Inpatient Service Utilising Mentalization-Based Treatment for Borderline Personality Disorder Features* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Canterbury Christ Church Üniversitesi, İngiltere.

- Rossouw, T. (2012). *Self-Harm in young people: randomised control trial testing mentalization based treatment against treatment as usual* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). College London Üniversitesi, İngiltere.
- Rossouw, T. (2015). The Use of Mentalization-Based Treatment for Adolescents (MBT-A) with a Young Woman with Mixed Personality Disorder and Tendency to Self-Harm. *Journal of Clinical Psychology*, 71(2): 178–187.
- Rossouw, T. I. ve Fonagy, P. (2012). Mentalization-Based Treatment for Self-Harm in Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12): 1304-1313. doi: 10.1016/j.jaac.2012.09.018
- Rostad, W. L. ve Whitaker, D. J. (2016). The Association Between Reflective Functioning and Parent–Child Relationship Quality. *Journal of Child and Family Studies*, 25(7): 2164–2177. doi:10.1007/s10826-016-0388-7
- Rousseau, D.M., vd. (1998) Not So Different After All: A Cross-Discipline View of Trust. *Academy of Management Review*, 23: 393-404. <http://dx.doi.org/10.5465/AMR.1998.926617>
- Røysamb, E., vd. (2011). The Joint Structure of DSM-IV Axis I and Axis II Disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(1): 198–209. <https://doi.org/10.1037/a0021660>
- Rugancı, R. N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric Properties of a Turkish Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4): 442-455
- Safar, K., vd. (2019). Disrupted Emotional Neural Circuitry in Adolescents with Borderline Personality Traits. *Neuroscience Letters*, 701: 112–118. doi:10.1016/j.neulet.2019.02.021
- Sahlin, H., vd. (2017). Emotion Regulation Group Therapy for Deliberate Self-Harm: A Multi-Site Evaluation in Routine Care Using an Uncontrolled Open Trial Design. *BMJ Open*, 7(10): 1-10. <https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016220>
- Sahlin, H., vd. (2018). Predictors of Improvement in an Open-Trial Multisite Evaluation of Emotion Regulation Group Therapy. *Journal Cognitive*

Behaviour Therapy, 48(4): 322-336.
<https://dx.doi.org/10.1080/16506073.2018.1509119>

Sakiris, N. ve Berle, D. (2019). A Systematic Review and Meta-Analysis of The Unified Protocol as a Transdiagnostic Emotion Regulation Based Intervention. *Clinical Psychology Review*, 72: 1-48.
<https://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101751>

Salgó, E., vd. (2021). Emotion Regulation, Mindfulness, and Self-Compassion Among Patients with Borderline Personality Disorder, Compared to Healthy Control Subjects. *PloS One*, 16(3): e0248409.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248409>

Salsman, N. L. ve Linehan, M. M. (2006). Dialectical-Behavioral Therapy for Borderline Personality Disorder. *Primary Psychiatry*, 13(5): 51-58.

Salzer, S., Cropp, C. ve Fischer, A. S. (2014). Early Intervention for Borderline Personality Disorder: Psychodynamic Therapy in Adolescents. *Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 60: 368-382.

Sanislow, C. A., Grilo, C. M. ve McGlashan, T. H. (2000). Factor Analysis of the DSM-III-R Borderline Personality Disorder Criteria in Psychiatric Inpatients. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10): 1629-1633.
<https://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1629>

Sansone, R. A. ve Sansone, L. A. (2009). The Families of Borderline Patients: The Psychological Environment Revisited. *Psychiatry*, 6(2): 19-24.

Santangelo, P., vd. (2014). Specificity of Affective Instability in Patients with Borderline Personality Disorder Compared to Posttraumatic Stress Disorder, Bulimia Nervosa, and Healthy Controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1): 258-272. <https://dx.doi.org/10.1037/a0035619>

Sarıtaş-Atalar, D., Gençöz, T. ve Özen, A. (2014). Confirmatory Factor Analyses of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) in a Turkish Adolescent Sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 31(1): 12-19. doi: 10.1027/1015-5759/a000199

- Sarıtaş-Atalar, D. ve Altan-Atalay, A. (2018). Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme ve Ruh Sağlığı: Ana-Babanın ve Mizacın Rolü. T. Bildik, (Der.), *Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar* içinde, Ankara: Türkiye Klinikleri, 84-90.
- Sauer, C., vd. (2016). Emotion Regulation Choice in Female Patients with Borderline Personality Disorder: Findings From Self-Reports and Experimental Measures. *Psychiatry Research*, 242: 375-384. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.113>
- Schaich, A., vd. (2021). The Mediating Effect of Difficulties in Emotion Regulation on the Association Between Childhood Maltreatment and Borderline Personality Disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1): 1934300. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1934300>
- Schlüter-Müller, S. (2017). AIT (Adolescent Identity Treatment) – ein integratives Therapiekonzept zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 66(6): 392–403. doi:10.13109/prkk.2017.66.6.392
- Schlüter-Müller, S., vd. (2015). Assessment and Treatment of Identity Pathology During Adolescence. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 3(1): 63-70. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2015-006>
- Schmahl, C., vd. (2014). Mechanisms of Disturbed Emotion Processing and Social Interaction in Borderline Personality Disorder: State of Knowledge and Research Agenda of the German Clinical Research Unit. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1(1): 12. doi:10.1186/2051-6673-1-12
- Schmeck, K. ve Schlüter-Müller, S. (2017). Early Detection and intervention for Borderline Personality Disorder in Adolescence. *Socijalna Psihijatrija*, 45(1): 30–35.
- Schmeck, K., Schlüter-Müller, S. ve Valdés-Sánchez, N. (2021). The Functional Domain of Identity. G. de la Parra, P. Dagnino ve A. Behn (Der.), *Depression and Personality Dysfunction*, İsviçre: Springer Cham, 17-31. doi:10.1007/978-3-030-70699-9

- Schmeck, K., vd. (2023). Effectiveness of Adolescent Identity Treatment (AIT) Versus DBT-a for the Treatment of Adolescent Borderline Personality Disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 14(2): 148–160. <https://doi.org/10.1037/per0000572>
- Schmitt, R., vd. (2016). Effects of Psychotherapy on Neuronal Correlates of Reappraisal in Female Patients with Borderline Personality Disorder. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 1(6): 548–557. <https://dx.doi.org/10.1016/j.bpsc.2016.07.003>
- Schnell, K. ve Herpertz, S. C. (2007). Effects of Dialectic-Behavioraltherapy on the Neural Correlates of Affective Hyperarousal in Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 41(10): 837–847. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2006.08.011>
- Schoenleber, M. (2018). Ending the Competition to Better Understand Emotional Processes in Borderline Personality Pathology: Commentary on Gunderson et al. *Journal of Personality Disorders*, 32(2): 185–191. doi:10.1521/pedi.2018.32.2.185
- Schore, A. (2012). *Duygulanım Düzensizliği ve Kendilik Bozuklukları*. Kocaeli: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Schramm, A. T., Venta, A. ve Sharp, C. (2013). The Role of Experiential Avoidance in the Association Between Borderline Features and Emotion Regulation in Adolescents. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(2): 138–144. <https://doi.org/10.1037/a0031389>
- Schröder-Pfeifer, P., vd. (2018). Developing an assessment of epistemic trust: a research protocol. *Research in Psychotherapy*, 21(3): 330. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.330>
- Schröder-Pfeifer, P., vd. (2022). The Epistemic Trust Assessment—An Experimental Measure of Epistemic Trust. *Psychoanalytic Psychology*, 39(1): 50–58. <https://doi.org/10.1037/pap0000322>
- Schultheis, A. M., Mayes, L. C. ve Rutherford, H. J. V. (2019). Associations between Emotion Regulation and Parental Reflective Functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 28(4): 1094–1104. doi:10.1007/s10826-018-01326-z

- Schulze, L., vd. (2011). Neuronal Correlates of Cognitive Reappraisal in Borderline Patients with Affective Instability. *Biological Psychiatry*, 69(6): 564-573. doi:10.1016/j.biopsych.2010.10.025
- Schulze, L., Schmahl, C. ve Niedtfeld, I. (2016) Neural Correlates of Disturbed Emotion Processing in Borderline Personality Disorder: A Multimodal Meta-Analysis. *Biological Psychiatry*, 79(2): 97-106. doi:10.1016/j.biopsych.2015.03.027
- Schwartz, S. J., vd. (2015). Identity in Young Adulthood: Links with Mental Health and Risky Behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 36: 39–52. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2014.10.001>
- Schwarzer, N. H., vd. (2021). Mentalizing and Emotion Regulation: Evidence From A Nonclinical Sample. *International Forum of Psychoanalysis*, 30(1): 34–45. doi:10.1080/0803706x.2021.1873418
- Sekowski, M., vd. (2022). Associations Between Symptoms of Borderline Personality Disorder and Suicidality in Inpatient Adolescents: The Significance of Identity Disturbance. *Psychiatry Research*, 312: 114558. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114558>
- Selby, E. A. ve Joiner, T. E., Jr (2009). Cascades of Emotion: The Emergence of Borderline Personality Disorder from Emotional and Behavioral Dysregulation. Review of General Psychology. *Journal of Division 1, of the American Psychological Association*, 13(3): 219. <https://doi.org/10.1037/a0015687>
- Sellbom, M., vd. (2013). Convergence Between DSM-5 Section II and Section III Diagnostic Criteria for Borderline Personality Disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(4): 325–332. doi:10.1177/0004867413511997
- Seres, I., Unoka, Z. ve Kéri, S. (2009). The Broken Trust and Cooperation in Borderline Personality Disorder. *Neuro Report*, 20(4): 388–392. doi:10.1097/wnr.0b013e328324eb4d

- Shah, R. ve Zanarini, M. C. (2018). Comorbidity of Borderline Personality Disorder: Current Status and Future Directions. *The Psychiatric clinics of North America*, 41(4): 583–593. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.009>
- Shalala, N., Tan, J. ve Biberdzic, M. (2020). The Mediating Role of Identity Disturbance in The Relationship Between Emotion Dysregulation, Executive Function Deficits, and Maladaptive Personality Traits. *Personality and Individual Differences*, 162: Article 110004. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110004>
- Sharp, C. ve Fonagy, P. (2008). The Parent's Capacity to Treat the Child as a Psychological Agent: Constructs, Measures and Implications for Developmental Psychopathology. *Social Development*, 17(3): 737–754. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x
- Sharp, C., vd. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents With Borderline Traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6): 563–573.e1. doi:10.1016/j.jaac.2011.01.017
- Sharp, C., vd. (2012). Borderline Personality Disorder in Adolescents: Evidence in Support of the Childhood Interview for DSM-IV Borderline Personality Disorder in a Sample of Adolescent Inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6): 765–774. doi:10.1016/j.comppsy.2011.12.0
- Sharp, C., vd. (2013). Hypermentalizing in Adolescent Inpatients: Treatment Effects and Association With Borderline Traits. *Journal of Personality Disorders*, 27(1): 3–18. doi:10.1521/pedi.2013.27.1.3
- Sharp, C., Fonagy, P. ve Allen, J. (2013). Post-Traumatic Stress Disorder: A Social-Cognitive Perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 19(3): 229–240. doi:10.1111/cpsp.12002
- Sharp, C. ve Kalpakci, A. (2015). Mentalization in Borderline Personality Disorder: From Bench to Bedside. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4): 347–355. doi:10.1037/per0000106
- Sharp, C. ve Vanwoerden, S. (2015). Hypermentalizing in Borderline Personality Disorder: A Model and Data. *Journal of Infant, Child & Adolescent*

Psychotherapy, 14(1): 33–45.
<http://dx.doi.org/10.1080/15289168.2015.1004890>.

- Sharp, C., vd. (2015). The Structure of Personality Pathology: Both General (“G”) and Specific (“S”) Factors? *Journal of Abnormal Psychology*, 124(2): 387–398. doi:10.1037/abn0000033
- Sharp, C., vd. (2016). First Empirical Evaluation of the Link Between Attachment, Social Cognition and Borderline Features in Adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 64: 4–11. doi:10.1016/j.comppsy.2015.07.0
- Sharp, C. ve Trull, T. J. (2017). Emotion Dysregulation in Adolescents with Borderline Personality Disorder. C. A. Essau, S. LeBlanc ve T. H. Ollendick (Der.), *Emotion Regulation and Psychopathology in Children and Adolescent*, Oxford University Press, 259–280. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198765844.003.0013>
- Sharp, C. ve De Clercq, B. (2020). Personality Pathology in Youth. C. W. Lejuez ve K. L. Gratz (Der.), *The Cambridge Handbook of Personality Disorders*, Cambridge University Press, 74–90. doi:10.1017/9781108333931.015
- Sharp, C., Penner, F. ve Ensink, K. (2020). Reflective Function and Borderline Traits in Adolescents. *Journal of personality disorders*, 34(Suppl B): 1–16. https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_416
- Sharp, C., vd. (2022). The Assessment of Identity Development in Adolescence (AIDA) Questionnaire: First Psychometric Evaluation in Two North American Samples of Young People. *Journal of Personality Assessment*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00223891.2022.2119860>
- Sharp, C., Kerr, S. ve Barkauskienė, R. (2022). The Incremental Utility of Maladaptive Self and Identity Functioning Over General Functioning for Borderline Personality Disorder Features in Adolescents. *Personality Disorders*, 13(5): 474–481. <https://doi.org/10.1037/per0000547>
- Shearin, E. N. ve Linehan, M. M. (1994). Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder: Theoretical and Empirical Foundations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89: 61–68. doi:10.1111/j.1600-0447.1994.tb05820.x

- Sheppes, G., vd. (2014). Emotion Regulationchoice: A Conceptual Framework and Supporting Evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(1): 163-181. <https://dx.doi.org/10.1037/a0030831>
- Shiner, R. (2009). The Development of Personality Disorders: Perspectives from Normal Development. *Development and Psychopathology*, 4: 715-734.
- Siever, L. J. ve Davis, K. L. (1991). Psychobiological Perspectives on the Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 148(12): 1647-1658. <https://dx.doi.org/10.1176/ajp.148.12.1647>
- Siever, L. J., vd. (2002). The Borderline Diagnosis III: Identifying Endophenotypes for Genetic Studies. *Society of Biological Psychiatry*, 51(12): 964-968. [https://dx.doi.org/10.1016/s0006-3223\(02\)01326-4](https://dx.doi.org/10.1016/s0006-3223(02)01326-4)
- Silvers J. A. (2022). Adolescence as a Pivotal Period for Emotion Regulation Development. *Current Opinion in Psychology*, 44: 258–263. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023>
- Simpson, T., vd. (2005). Introduction: Nativism Past and Present. P. Carruthers, S. Laurence ve S. Stich (Der.), *The Innate Mind: Structure and Contents*, Oxford University Press, 3-19. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195179675.003.0001>
- Skodol, A.E., vd. (2002). The Borderline Diagnosis I: Psychopathology, Comorbidity, and Personality Structure. *Biological Psychiatry*, 51: 936 - 950.
- Skodol, A. E., vd. (2015). The Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders: A Clinical Application. *American Journal of Psychiatry*, 172(7): 606–613. [doi:10.1176/appi.ajp.2015.1410122](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.1410122)
- Slade, A., vd. (2005). Maternal Reflective Functioning, Attachment, and the Transmission Gap: A Preliminary Study. *Attachment & Human Development*, 7(3): 283–298. [doi:10.1080/14616730500245880](https://doi.org/10.1080/14616730500245880)
- Sleuwaegen, E., vd. (2018). Are Emotional Action Tendencies and Attentional Bias Related to Temperament Dimensions Inpatients with Borderline Personality Disorder? *Psychiatry Research*, 266: 247-252. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.004>

- Sloan, E., vd. (2017). Emotion Regulation as a Transdiagnostic Treatment Construct Across Anxiety, Depression, Substance, Eating and Borderline Personality Disorders: A Systematic Review. *Clinical Psychology Review*, 57: 141-163. doi:10.1016/j.cpr.2017.09.002
- Smith, B. W., vd. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15: 194–200.
- Smits, M. L., vd. (2022). Trauma and Outcomes of Mentalization-Based Therapy for Individuals With Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1): 12–20. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210027>
- Soenens, B., Duriez, B. ve Goossens, L. (2005). Social-Psychological Profiles of Identity Styles: Attitudinal and Social-Cognitive Correlates in Late Adolescence. *Journal of Adolescence*, 28: 107-125.
- Sollberger D. (2013). On Identity: From a Philosophical Point of View. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1): 29. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-29>
- Sollberger, D., vd. (2012). Associations Between Identity Diffusion, Axis II Disorder, and Psychopathology in Inpatients with Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, 45(1): 15–21. <https://doi.org/10.1159/000325104>
- Solmi, M., vd. (2021). Risk and Protective Factors for Personality Disorders: An Umbrella Review of Published Meta-Analyses of Case-Control and Cohort Studies. *Frontiers in Psychiatry*, 12: 679379. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.679379>
- Solomon, J. ve George, C. (1996), Defining the Caregiving System: Toward a Theory of Caregiving. *Infant Mental Health Journal*, 17: 183-197.
- Somma, A., vd. (2017). Borderline Personality Disorder Features, Emotion Dysregulation and Non-Suicidal Self-Injury: Preliminary Findings in a Sample of Community-Dwelling Italian Adolescents. *Personality and Mental Health*, 11(1): 23–32. doi:10.1002/pmh.1353

- Song, H. ve Choi, H. (2017). Exploration of the Factor Structure of the Mentalization Questionnaire (MZQ) in 16–17-year-old Korean Adolescents. *Korean Journal of Clinical Psychology, 36*(3): 391 – 401. doi:10.15842/kjcp.2017.36.3.009
- Sorgi-Wilson, K. M. ve McCloskey, M. S. (2022). Emotion Regulation Strategies Among Individuals with Borderline Personality Disorder Relative to Other Groups: A Review. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 29*(5): 1655–1678. <https://doi.org/10.1002/cpp.2738>
- Spitzer, R., Williams, J. ve Gibbon, M. (1987). Structured Clinical Interview for DSM-III-R personality disorders (SCID-II). New York: New York State Psychiatric Institute.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and Development: A Prospective, Longitudinal Study from Birth to Adulthood. *Attachment & Human Development, 7*(4): 349–367. doi:10.1080/14616730500365928
- Sroufe, L. A. ve Rutter, M. (1984). The Domain of Developmental Psychopathology. *Child Development, 55*: 17–29. doi: 10.2307/1129832.
- Speranza, M., vd. (2011). ADHD in Adolescents with Borderline Personality Disorder. *BMC Psychiatry, 11*(1): 1-9. doi:10.1186/1471-244x-11-158
- Speranza, M., vd. (2012). Factor Structure of Borderline Personality Disorder Symptomatology in Adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry, 57*(4): 230–237.
- Sperber, D., vd. (2010). Epistemic Vigilance. *Mind & Language, 25*(4): 359–393. doi:10.1111/j.1468-0017.2010.01394.x
- Spitzer, R. L., Endicott, J. ve Gibbon, M. (1979). Crossing the Border Into Borderline Personality and Borderline Schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 36*(1): 17. doi:10.1001/archpsyc.1979.0178001
- Stepp, S. D., vd. (2010). Stability of Borderline Personality Disorder Features in Girls. *Journal of Personality Disorders, 24*(4): 460–472. doi:10.1521/pedi.2010.24.4.460
- Stepp, S. D., vd. (2014). Emotion Dysregulation as a Maintenance Factor of Borderline Personality Disorder Features. *Comprehensive Psychiatry, 55*(3): 657-666. doi:10.1016/j.comppsyeh.2013.11.006

- Stepp, S. D., Lazarus, S. A. ve Byrd, A. L. (2016). A Systematic Review of Risk Factors Prospectively Associated with Borderline Personality Disorder: Taking Stock and Moving Forward. *Personality Disorders*, 7(4): 316–323. <https://doi.org/10.1037/per0000186>
- Stern, A. (1938). Psychoanalytic Investigation of and Therapy in the Border Line Group of Neuroses. *Psychoanal Q*, 7: 467–489.
- Stern, D.N. (1985) *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books, New York.
- Stiglmayr, C., vd. (2005). Aversivetsion in Patients with Borderline Personality Disorder: A Computer-Based Controlled Fieldstudy. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(5): 372–379. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00466.x>
- Stob, V., vd. (2019). The Family Cycle: An Activity to Enhance Parents' Mentalization in Children's Mental Health Treatment. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 18(2):103–119. [doi:10.1080/15289168.2019.1591887](https://doi.org/10.1080/15289168.2019.1591887)
- Stoffers, J. M., vd. (2012). Psychological Therapies for People with Borderline Personality Disorder. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8: CD005652.
- Stone, M. H. (2016). Long-Term Course of Borderline Personality Disorder. *Psychodynamic Psychiatry*, 44(3): 449–474. [doi:10.1521/pdps.2016.44.3.449](https://doi.org/10.1521/pdps.2016.44.3.449)
- Suchman, N. E., vd. (2016). Mothering from the Inside Out: Results of a Pilot Study Testing a Mentalization-Based Therapy for Mothers Enrolled in Mental Health Services. *Attachment & Human Development*, 18(6): 596–617. [doi:10.1080/14616734.2016.1226371](https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1226371)
- Sümer, N., Gündoğdu Aktürk, E. ve Helvacı, E. (2010). Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye'de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13 (25): 42-59.
- Swart, J. ve Apsche, J. (2014). A Comparative Treatment Efficacy Study of Conventional Therapy and Mode Deactivation Therapy (MDT) for Adolescents with Conduct Disorders, Mixed Personality Disorders, and

- Experiences of Childhood Trauma. *International Journal Of Behavioral Consultation And Therapy*, 9(1): 23-30.
- Swenson, C. R. ve Choi-Kain, L.W. (2015). Mentalization and Dialectical Behavior Therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2): 199-217.
- Şahin, D. (2009). Kişilik Bozuklukları. *Klinik Gelişim*, 22(9): 45-55.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31): 44-56.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik Ve Faktör Yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2): 125-135.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6. bs.). Boston, MA: Pearson
- Tackett, J. L., vd. (2009). A Unifying Perspective on Personality Pathology Across the Life Span: Developmental Considerations for the Fifth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Development and Psychopathology*, 21(03): 687. doi:10.1017/s095457940900039x
- Tackett, J. L. ve Sharp, C. (2014). A Developmental Psychopathology Perspective on Personality Disorder: Introduction to the Special Issue. *Journal of Personality Disorders*, 28(1): 1–4. doi:10.1521/pedi.2014.28.1.1
- Tadić, A., vd. (2009). Gender Differences in Axis I And Axis II Comorbidity in Patients with Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, 42(4): 257–263. <https://doi.org/10.1159/000224149>
- Tanzer, M., vd. (2021). Acquiring knowledge: Epistemic trust in the age of fake news. <https://psyarxiv.com/g2b6k/>
- Taubner, S., vd. (2011). The Role of Mentalization in the Psychoanalytic Treatment of Chronic Depression. *Psychiatry*, 74(1): 49–57.
- Taubner, S., vd. (2013). Attachment-related mentalization moderates the relationship between psychopathic traits and proactive aggression in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(6): 929–938. doi:10.1007/s10802-013-9736-x

- Taubner, S. ve Sevecke, K. (2015). Kernmodell Der Mentalisierungsbaşıerten Therapie. *Psychotherapeut*, 60(2):169-184.
- Temes, C. M., vd. (2019). Deaths by Suicide and Other Causes Among Patients With Borderline Personality Disorder and Personality-Disordered Comparison Subjects Over 24 Years of Prospective Follow-Up. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(1): 18m12436. <https://doi.org/10.4088/JCP.18m12436>
- Thompson R. A. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3): 25–52.
- Tomasello, M. (2014). *A Natural History of Human Thinking*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Tomasello, M. (2020). The Role of Roles in Uniquely Human Cognition and Sociality. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 50(1): 2-19.
- Tomko, R. L., vd. (2014). Characteristics of Borderline Personality Disorder in a Community Sample: Comorbidity, Treatment Utilization, and General Functioning. *Journal of Personality Disorders*, 28(5): 734–750. https://doi.org/10.1521/pedi_2012_26_093
- Topolewska-Siedzik, E. ve Ciecuch, J. (2018). Trajectories of Identity Formation Modes and Their Personality Context in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(4): 775–792. doi:10.1007/s10964-018-0824-7
- Topolewska-Siedzik, E. ve Ciecuch, J. (2019). Modes of Personal Identity Formation: A Preliminary Picture from the Lifespan Perspective. *Personality and Individual Differences*, 138: 237–242. doi:10.1016/j.paid.2018.09.041
- Torgersen, S. (2000). Genetics of Patients With Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1): 1–9. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70139-8](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70139-8)
- Torgersen, S., Kringlen, E. ve Cramer, V. (2001). The Prevalence of Personality Disorders in a Community Sample. *Archives of General Psychiatry*, 58(6): 590-596. doi:10.1001/archpsyc.58.6.590.
- Türk, M. E. (2020). Borderline Kişilik Bozukluğu. 19.06.2023 https://www.tavsiyeeconomy.com/makale_21485.htm

- Tragesser, S. L., vd. (2008). Borderline Personality Disorder Features and Cognitive, Emotional, and Predicted Behavioral Reactions to Teasing. *Journal of Research in Personality*, 42(6): 1512–1523. doi:10.1016/j.jrp.2008.07.003
- Trevarthen, C. (1992). An Infant's Motives for Speaking and Thinking in the Culture. A. Heen Wold (Der.), *The Dialogical Alternative*, Oslo: Scandinavian University Press, 99-137.
- Trull, T. J. (1992). DSM-III-R Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality: Anempirical Comparison. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3): 553–560. <https://dx.doi.org/10.1037//0021-843x.101.3.553>
- Trull, T. J. (2001). Relationships of Borderline Features to Parental Mental Illness, Childhood Abuse, Axis I Disorder, and Current Functioning. *Journal of Personality Disorders*, 15(1): 19–32. <https://dx.doi.org/10.1521/pedi.15.1.19.18647>
- Trull, T.J., vd. (2008). Affective Instability: Measuring a Core Feature of Borderline Personality Disorder with Ecological Momentary Assessment. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(3): 647-661. <https://dx.doi.org/10.1037/a0012532>
- Tsai, W. ve Lau, A. S. (2013). Cultural Differences in Emotion Regulation During Self-Reflection on Negative Personal Experiences. *Cognition & Emotion*, 27(3): 416–429. <https://doi.org/10.1080/02699931.2012.715080>
- Tyrer, P. (2005). Temporal change: The third dimension of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 19, 573–580.
- Tyrer, P., Reed, G. M. ve Crawford, M. J. (2015). Classification, Assessment, Prevalence, and Effect of Personality Disorder. *The Lancet*, 385(9969): 717–726. doi:10.1016/s0140-6736(14)61995-4
- Ulusoy, M., Özcan-Demir, N. ve Görgün-Baran, A. (2005). Ebeveynin Çocuk Yetiştirme Biçimi ve Ergen Problemleri: Ankara İli Örneği. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3): 367-386.
- Unoka, Z., vd. (2009). Trust Game Reveals Restricted Interpersonal Transactions in Patients with Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23(4): 399–409. <https://doi.org/10.1521/pedi.2009.23.4.399>

- Unger, R. K., Draper, R. D. ve Pendergrass, M. L. (1986). Personal Epistemology and Personal Experience. *Journal of Social Issues*, 42(2): 67–79. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1986.tb00225.x>
- Urbina, S. (2004). *Essentials of Psychological Testing*. New Jersey: Wiley.
- Uytun, M. Ç. ve Öztop, D. B. (2015). Kişilik Bozukluklarının Çocuk ve Ergenlerde Öncül Bulguları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4): 368-381.
- Vahidi, E., Ghanbari, S. ve Behzadpoor, S. (2021). The Relationship Between Mentalization and Borderline Personality Features in Adolescents: Mediating Role of Emotion Regulation. *International Journal of Adolescence and Youth*, 26(1): 284–293. doi:10.1080/02673843.2021.1931376
- Van den Bos, W., vd. (2010). Changing Brains, Changing Perspectives. *Psychological Science*, 22(1): 60–70. doi:10.1177/0956797610391102
- Van Dijk, A. L. (2021). *The Relationship Between Adult Attachment Styles and Epistemic Trust Measured by the Questionnaire Epistemic Trust: A Cross-Sectional Study* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Utrecht University, Utrecht.
- Vater, A., vd. (2015). Self-Concept Structure and Borderline Personality Disorder: Evidence for Negative Compartmentalization. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 46: 50–58. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.08.003>
- Videler, A. C., vd. (2019). A Life Span Perspective on Borderline Personality Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 21(7): 51. doi:10.1007/s11920-019-1040-1
- Vizgaitis, A. L. ve Lenzenweger, M. F. (2022). Identity and Personality Pathology: A Convergence Across the DSM-5 Personality Disorder Model and the Alternative Model for Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*, 36(5). <https://doi.org/10.1521/pedi.2022.36.5.537>
- Volkert, J., vd. (2019). Bindungskompetenzen Psychisch Kranker Eltern Stärken: Adaptation Und Pilottestung Des Mentalisierungsbasierten Leuchtturm-Elternprogramms. *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 68(1): 27–42. doi:10.13109/prkk.2019.68.1.27

- von Ceumern-Lindenstjerna, I. A., vd. (2010). Initial Orienting to Emotional Faces in Female Adolescents with Borderline Personality Disorder. *Psychopathology*, 43(2): 79–87. doi:10.1159/000274176
- Wall, K., Kerr, S. ve Sharp, C. (2020). Barriers to Care for Adolescents with Borderline Personality Disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37: 1-7. doi:10.1016/j.copsyc.2020.07.028
- Wall, K., vd. (2020). Adolescent Sleep Disturbance, Emotion Regulation and Borderline Features in an Inpatient Setting. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51(6): 892–906. doi:10.1080/15374416.2020.1772081
- Wallerstein, R. S. (1998). Erikson's Concept of Ego Identity Reconsidered. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 46(1): 229–248. <https://doi.org/10.1177/000306519804600112>
- Walter, M., vd. (2009). The Lack of Negative Affects as an Indicator for Identity Disturbance in Borderline Personality Disorder: A Preliminary Report. *Psychopathology*, 42(6): 399–404. <https://doi.org/10.1159/000241196>
- Weiss, M., vd. (1996). Psychopathology in Offspring of Mothers with Borderline Personality Disorder: A Pilot Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 41(5): 285–290. doi:10.1177/070674379604100505
- Weiss, N. H., vd. (2022). Racial and Ethnic Differences in Emotion Regulation: A Systematic Review. *Journal of Clinical Psychology*, 78(5): 785–808. <https://doi.org/10.1002/jclp.23284>
- Westen, D., vd. (2003). Personality Diagnoses in Adolescence: DSM-IV Axis II Diagnoses and an Empirically Derived Alternative. *American Journal of Psychiatry*, 160(5): 952-966. doi: 10.1176/appi.ajp.160.5.952
- Westen, D., Betan, E. ve Defife, J. A. (2011). Identity Disturbance in Adolescence: Associations with Borderline Personality Disorder. *Development and psychopathology*, 23(1): 305–313. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000817>
- Whynacht, A. (2018). 'Marks on Bodies' : Agential Cuts as Felt Experience. *Catalyst Feminism Theory Technoscience*, 4(1): 1-30. doi: 10.28968/cftt.v4i1.200

- Widiger, T. A. ve McCabe, G. A. (2018). The Five-Factor Model Is a Competing Theory of Borderline Personality Disorder: Commentary on Gunderson et al. *Journal of Personality Disorders*, 32(2): 181–184. doi:10.1521/pedi.2018.32.2.181
- Wilholt, T. (2013). Epistemic Trust in Science. *British Journal for the Philosophy of Science* 64(2): 233-253. doi: 10.1093/bjps/axs007
- Williams, L. L., vd. (2019). Fundamentals in Mentalization-Based Treatment for Suicidal and Self-Injurious Youth. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(10):121. doi:10.1016/j.jaac.2019.07.606
- Wilkinson-Ryan, T. ve Westen, D. (2000). Identity Disturbance in Borderline Personality Disorder: An Empirical Investigation. *The American Journal of Psychiatry*, 157(4): 528–541. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.4.528>
- Wingenfeld, K., vd. (2014). Enhanced Emotional Empathy After Mineralocorticoid Receptor Stimulation in Women with Borderline Personality Disorder and Healthy Women. *Neuropsychopharmacology*, 39(8): 1799–1804. <https://dx.doi.org/10.1038/npp.2014.36>
- Winnicott, D. W. (1965). *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press.
- Winsper, C. (2012). *The Developmental Precursors of Borderline Personality Disorder Symptoms At 11 Years in a British Cohort*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Warwick Üniversitesi, Coventry.
- Winsper, C., vd. (2016). The Aetiological and Psychopathological Validity of Borderline Personality Disorder in Youth: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology Review*, 44: 13–24. doi:10.1016/j.cpr.2015.12.001
- Winsper, C. (2018). The Aetiology of Borderline Personality Disorder (BPD): Contemporary Theories and Putative Mechanisms. *Current Opinion in Psychology*, 21: 105–110. doi:10.1016/j.copsyc.2017.10.005
- Winsper, C., vd. (2020). The Prevalence of Personality Disorders in the Community: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. *The British Journal of*

Psychiatry: The Journal of Mental Science, 216(2): 69–78.
<https://doi.org/10.1192/bjp.2019.166>

Winter, D., vd. (2016). Neural Correlates of Distraction in Borderline Personality Disorder Before and After Dialectical Behavior Therapy. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 267(1): 51-62. doi: 10.1007/s00406-016-0689-2

Wojtynkiewicz, E. ve Sekowski, M. (2022). Relations Between Attachment, Identity and Borderline Personality Disorder Symptom Severity in Male Inpatients with Alcohol Use Disorder. *Personality and Mental Health*, 16(4): 309–318.
<https://doi.org/10.1002/pmh.1545>

Wong, V. W. C. (2014). *The Relationship Between Parental Mentalization and Maternal Psychopathology: During and After Postpartum Period* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). College London Üniversitesi, İngiltere.

Wong, J., Bahji, A. ve Khalid-Khan, S. (2020). Psychotherapies for Adolescents with Subclinical and Borderline Personality Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Canadian journal of psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 65(1): 5–15. <https://doi.org/10.1177/0706743719878975>

Woodberry, K. A., Gallo, K. P. ve Nock, M. K. (2008). An Experimental Pilot Study of Response to Invalidiation in Young Women with Features of Borderline Personality Disorder. *Psychiatry Research*, 157(1-3): 169–180.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.06.007>

World Health Organisation [WHO]. (1992). *International Classification of Diseases, Mental and Behavioural Disorders* (10th ed.). Geneva: World Health Organization.

Wright, L., vd. (2021). Differential Diagnosis of Borderline Personality Disorder and Bipolar Disorder: Self-Concept, Identity and Self-Esteem. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 29(1), 26–61. doi:10.1002/cpp.2591

Xiao, Q., vd. (2023). Altered Cortical Thickness and Emotional Dysregulation in Adolescents with Borderline Personality Disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1): 2163768. doi:10.1080/20008066.2022.2163768

- Yamagishi, T. (2001). Trust as a form of Social Intelligence. K. Cook (Der.), *Trust in Society*, New York: Russell Sage Foundation, 121–147.
- Yavaşoğlu, M. (2010). *Kendine Yansıtma ve İçgörü Ölçeği'nin Türk Kültürüne Uyarlanması* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yavuzer, H. (2005). *Gençleri Anlamak* (2.bs.). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yen, S., vd. (2009). A 5-Day Dialectical Behavior Therapy Partial Hospital Program for Women with Borderline Personality Disorder: Predictors of Outcome from a 3-Month Follow-up Study. *Journal of Psychiatric Practice*, 15(3): 173–182. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000351877.45260.70>
- Zagzebski, L. T. (2012). *Epistemic Authority: A Theory of Trust, Authority, and Autonomy in Belief*. Oxford: Oxford University Press.
- Zanarini, M. C. (2000). Childhood Experiences Associated with the Development of Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1): 89-101. doi:10.1016/s0193-953x(05)70145-3
- Zanarini, M. C., vd. (1997). Reported Pathological Childhood Experiences Associated with The Development of Borderline Personality Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 154(8): 1101–1106. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.8.1101>
- Zanarini, M. C., vd. (1998). The Pain of Being Borderline: Dysphoric States Specific to Borderline Personality Disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 6(4): 201–207. <https://dx.doi.org/10.3109/10673229809000330>
- Zanarini, M. C., vd. (2001). Treatment Histories of Borderline Inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 42(2): 144–150. doi:10.1053/comp.2001.19749
- Zanarini, M. C., vd. (2003). The Longitudinal Course of Borderline Psychopathology: A six-Year Prospective Follow-Up of the Phenomenology of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 160: 274–283. <https://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.160.2.274>
- Zanarini, M. C. ve Frankenburg, F. R. (2007). The Essential Nature of Borderline Psychopathology. *Journal of Personality Disorders*, 21(5): 518–535. <https://doi.org/10.1521/pedi.2007.21.5.518>

- Zanarini, M. C., vd. (2008). The 10-Year Course of Physically Self-Destructive Acts Reported by Borderline Patients and Axis II Comparison Subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117(3): 177–184. doi:10.1111/j.1600-0447.2008.01155.x
- Zanarini, M. C., vd. (2011). Prevalence of DSM-IV Borderline Personality Disorder in Two Community Samples: 6,330 English 11-Year-Olds and 34,653 American Adults. *Journal of Personality Disorders*, 25(5): 607–619. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.5.607>
- Zanarini, M. C., vd. (2012). Attainment and Stability of Sustained Symptomatic Remission and Recovery Among Patients With Borderline Personality Disorder and Axis II Comparison Subjects: A 16-Year Prospective Follow-Up Study. *American Journal of Psychiatry*, 169(5): 476–483. doi:10.1176/appi.ajp.2011.1110155.
- Zimmerman, M., Chelminski, I. ve Young, D. (2008). The Frequency of Personality Disorders in Psychiatric Patients. *The Psychiatric Clinics of North America*, 31(3): 405–420. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.03.015>
- Zimmerman, M., vd. (2012). Does the Presence of One Feature of Borderline Personality Disorder Have Clinical Significance? Implications for Dimensional Ratings of Personality Disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73, 8–12. doi: 10.4088/JCP.10m06784
- Zhao, X., Lynch, J. G. ve Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and Truths About Mediation Analysis. *Journal of Consumer Research*, 37: 197–206.

EKLER

EK-1: ANKET VE ARAŞTIRMA İZİN TALEBİ



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

GÜNLÜDÜR

Sayı : E-59090411-44-45619961
Konu : Anket ve Araştırma İzni (Gülnur İLK)

14.03.2022

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : a) Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.02.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı genelgesi.
b) Valilik Makamının 09.03.2022 tarihli ve 45329023 sayılı oluru.

Valilik Makamının Anket ve Araştırma İzni konulu ilgi (b) oluru ve kullanılması uygun görülen ölçme araçlarının Müdürlüğümüzce mühürlenmiş örnekleri ekte gönderilmiştir.

İlgi (a) genelgenin 28. maddesinde; "Araştırma uygulama izni alan kamu kurum ve kuruluşları, uluslararası kuruluşlar, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve araştırmacılar tamamladıkları bilimsel araştırma ile ilgili sonuç raporlarını, izni aldıkları ilgili birime çalışma bitiminden itibaren 30 gün içerisinde göndereceklerdir." ifadesi yer almaktadır.

Olur gereğince işlem yapılması ve araştırma sonuç raporunun ekte sunulan örneğe göre Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Şubesine gönderilmesi hususlarında gereğini arz ederim.

Abdurrahman ENSARİ
İl Millî Eğitim Müdürü a.
Şube Müdürü

Ek:
1- Valilik Oluru (1 Sayfa)
2- Rapor Örneği
3- Ölçekler

EK-2: ÖLÇME ARAÇLARI

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Lütfen aşağıdaki bilgileri eksiksiz doldurunuz.

1. YAŞ:.....
2. CİNSİYET: () Kadın () Erkek
3. KAÇ KARDEŞİNİZ:
4. KAÇINCI ÇOCUKSUNUZ:.....
5. KAÇINCI SINIFSINIZ: () 9. Sınıf () 10. Sınıf () 11. Sınıf () 12. Sınıf
6. Psikolojik veya psikiyatrik yardım aldınız mı/ alıyor musunuz? O Evet O Hayır
7. EKONOMİK DURUM: () Düşük () Orta () Yüksek
8. Anneniz:
Sağ () Ölü ()
Öz () Üvey ()
9. Annenizin Mesleği:
10. Annenizin Eğitim Durumu:
() Okuryazar Değil () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Üniversite Mezunu
11. Babanız:
Sağ () Ölü ()
Öz () Üvey ()
12. Babanızın Mesleği:
13. Babanızın Eğitim Durumu:
() Okuryazar Değil () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Üniversite Mezunu
14. Not ortalamanız:

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

| ETMCQ Açıklama: Sizden aşağıdaki cümlelerin size uygunluğunu değerlendirmeniz istenmektedir. Cevaplarınızı, 'Kesinlikle katılmıyorum'dan 'Kesinlikle katılıyorum' aralığında (X) işaretlemeniz beklenmektedir. | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kısmen katılmıyorum | Kararsızım | Kısmen katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
|---|--|-------------------------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|------------------------|
| 1 | Kişisel bir sorunun olduğunda genellikle insanlardan tavsiye isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2 | Beni iyi tanıyan kişilerden gelen bilgilere güvenmek ve kabul etmek daha kolaydır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3 | Bir konu hakkında insanlara sorarak bilgi edinmek yerine, internetten kendim araştırmayı tercih ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4 | Sıklıkla insanların ne istediğini ve neye ihtiyacım olduğunu anlamadıklarımı hissediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5 | Bana söylenen hemen hemen her şeye inandığım için sıklıkla saf biri olduğum düşünülür. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6 | Farklı insanlarla konuştuğumda, daha önce inandıklarımın farklı olsa bile, kendimi söylenenlere kolayca ikna edilmiş olarak bulurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7 | Bazen, beni uzun zamandır tanıyan insanlarla sohbet etmek, kendim hakkında yeni bakış açıları geliştirmeme yardımcı oluyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | İnsanların, tecrübeleri hakkında anlattıklarından bir şeyler öğrenmeyi çok faydalı buluyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9 | İnsanların söylediklerine çok fazla güvenirsen, muhtemelen incinirsin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | Birisi bana bir şey söylediğinde ilk tepkim bana bunu neden söylediğini sorgulamak olur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | Çok sık yanlış kişilerden tavsiye aldım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | İnsanlar bana, başkalarından çok kolay etkilendiğimi söylerler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13 | Ne yapmam gerektiğini bilmiyorsa, ilk aklıma gelen, fikrine değer verdiğim birine sormak olur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14 | Büyük bir ihtimalle doğru olduğunu düşünsem bile, genellikle başkalarından aldığım tavsiyelere göre hareket etmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15 | Geçmişte kime güveneceğim konusunda yanlış kararlar verdim ve kullandım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| BKÖ-ÇEF | | Hiçbir Zaman Doğru Değil | Nadiren Doğru | Bazen Doğru | Sıklıkla Doğru | Her Zaman Doğru |
|--|---|--------------------------|---------------|-------------|----------------|-----------------|
| Açıklama: Aşağıda kendiniz ve diğer insanlar hakkında ne hissettiğinize dair bazı açıklamalar bulunmaktadır. Her bir ifadeye sizin için doğru olduğunu düşündüğünüz kutuya çarpı işareti (X) koyun. | | | | | | |
| 1 | Kendimi çok yalnız hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Diğer insanların çilginca veya kontrol dışı olduğunu düşündükleri şeyler yaparım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Neredeyse her zaman aynı hissederim. Hislerim çok sık değişmez. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Bazı insanların beni ne kadar üzdüklerini bilmelerini isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Düşünmeden hareket ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Duygularım çok güçlüdür. Mesela sinirlendiğimde gerçekten çok sinirleniyorum. Mutlu olduğumda gerçekten çok mutlu oluyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Önemli bir şeyin bende eksik olduğunu hissediyorum ama ne olduğunu bilmiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Bana kötü davranan arkadaşlar seçtiğim oldu. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Benim için önemli olan şeylere özen göstermem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Büyünce ne yapmam gerektiğine dair fikrimi neredeyse her gün değiştiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Bana yakın insanların beni yüzüstü bıraktığı oldu. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Kızgın, üzgün veya mutlu olmak gibi farklı duygular arasında gidip gelirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Düşünmeden bir şeyler yaptığım için başım belaya girer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Değer verdiğim insanların gidip geri dönmeyeceklerinden endişelenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Kızdığımdaya yaptıklarımı kontrol edemiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Kendimle ilgili nasıl hissettiğim çok sık değişir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Kızdığımdaya benim için iyi olmayan şeyler yaparım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Çoğu zaman arkadaşlarım ve ben birbirimize karşı kaba davranırız. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | O kadar kızıyorum ki tüm öfkemi dışarı veremiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Çok kolay sıkılırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Biri benim arkadaşım olduğunda hep arkadaş kalırız. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| DERS | | Neredeyse hiçbir zaman | Bazen | Yaklaşık yarı yarıya | Çoğu zaman | Neredeyse her zaman |
|--|---|------------------------|-------|----------------------|------------|---------------------|
| Açıklama: Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap ölündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. | | | | | | |
| 1 | Ne hissettiğim konusunda netimdir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Ne hissettiğimi dikkate alırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Ne hissettiğim konusunda net bir fikrim vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Ne hissettiğime dikkat ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Ne hissettiğimi tam olarak bilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Ne hissettiğimi önemserim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygularımı kabul ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendime kızarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için utanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Kendimi kötü hissettiğimde, işlerimi yapmakta zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Kendimi kötü hissettiğimde, kontrolümü kaybederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Kendimi kötü hissettiğimde, uzun süre böyle kalacağıma inanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Kendimi kötü hissettiğimde, sonuç olarak yoğun depresif duygular içinde olacağıma inanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Kendimi kötü hissettiğimde, duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Kendimi kötü hissettiğimde, başka şeylere odaklanmakta zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Kendimi kötü hissettiğimde, halen işlerimi sürdürebilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygumdan dolayı kendimden utanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Kendimi kötü hissettiğimde, eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Kendimi kötü hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için suçluluk duyarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Kendimi kötü hissettiğimde, <u>konstantre olmakta</u> zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Kendimi kötü hissettiğimde, daha iyi hissetmem için yapacağım hiç bir şey olmadığına inanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi bu duyguya bırakmaktan başka yapabileceğim bir şey olmadığına inanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | Kendimi kötü hissettiğimde, başka bir şey düşünmekte zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | Kendimi kötü hissettiğimde, duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35 | Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36 | Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| AIDA | | Hayır | Hayır gibi | Hem evet hem Hayır | Evet gibi | Evet | |
|--|--|-------|------------|--------------------|-----------|------|--|
| Açıklama: Aşağıdaki sayılarda kişilerin tutumlarını, görüşlerini, ilgilerini ve kişisel duygularını tanımlamakta kullandıkları ifadeler bulunmaktadır. Her ifade için beş seçenekten birini numaranın üzerine karalayarak işaretleyiniz. Yanıtınızdan tamamen emin olmasanız bile lütfen her ifade için bir yanıt işaretleyiniz. Vereceğiniz yanıtın doğru veya yanlış olarak değerlendirilmeyeceğini anımsatmak isteriz. Sadece şu anki değeri genellikle veya sıklıkla olan duygu ve düşüncelerinizi, hissetme ve davranma şeklinizi tanımlayacaksınız. | | | | | | | |
| 1 | Hobilerim ve ilgi alanlarım yaşamımda bana süreklilik sağlar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 2 | Kendi ortamımda evimde gibi hissedirim, benim ait olduğum yer burasıdır. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 3 | Çoğu kez o anda ne hissettiğimden emin olamam. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 4 | Kişiliğimin birçok farklı tarafı olduğunu ve bunların birbiri ile uyumadığını hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 5 | Çok iyi yapabildiğim bazı şeyleri sıralayabilirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 6 | Sıklıkla bazı şeyleri neden yaptığımı hatırlamakta zorlanırım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 7 | Aynı anda 2-3 arkadaşla birlikte vakit geçirmek bana zor gelir ve her nasılsa böyle durumlarda her zaman bir sıkıntı çıkar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 8 | Çocukluğumdan beri o kadar değiştim ki şimdi kendimi tamamen farklı bir kişi gibi hissediyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 9 | Arkadaşlarımla sık sık tartışırım ve onlarla bir gün bozuşur ertesi gün yeniden arkadaş olurum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 10 | Aynaya baktığımda çoğu kez nasıl bu kadar değişmiş olduğuma şaşırım ve hoşuma gitmez. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 11 | Arkadaşlarımla beni gerçekten sevdiğilerinden emin değilim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 12 | Başkaları beni yeni durumlarda gördüğünde nasıl böyle olabildiğime çok şaşırırlar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 13 | Sıklıkla benliğim yokmuş gibi hissedirim, ne yapacağımı bilemem ve kendimi kötü hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 14 | Kendi gereksinimlerimden vazgeçtiğim için bazen arkadaş ilişkilerimde kendimi "yokmuş" gibi hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 15 | Dişta yansıttıklarım, içimde hissettiklerime uymadığından bazen kendimi sahte bulurum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 16 | Çok kalabalık arkadaş grubuyla takıldığımda çabuk tükenirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 17 | İçimden gelen sese güvenebilirim, genellikle beni doğru yöne yönlendirir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 18 | Kendimi gerçekten hiçbir yere ait hissetmiyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 19 | Arkadaşlarımla çoğunun onlara gerçekten gereksinim duyduğunda beni yalnız bırakmasından korkarım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 20 | Biriyi konuşurken, söylediklerimi onaylamazsa kendime güvenim oldukça azalır. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 21 | Bazen ilgilendiğim şeylerin gerçekten benim ilgimi çeken şeyler olmadığını onlara başkaları ilgilendiği için ilgilendiğini hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 22 | Arkadaşlarımla benim görüş ve düşüncelerime katılmazlarsa kendimi küçük düşmüş hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 23 | Ailemde bir yerim olduğunu hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 24 | Hoşlanmadığım insanlara hayır diyemediğim için onlarla da arkadaşlık yaparım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 25 | Başkaları çoğu kez, değişkenliğimden dolayı beni tanıyamadıklarını söylerler. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 26 | Kendim için nasıl bir gelecek istediğim konusunda kesin bir düşüncem var. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 27 | Sıklıkla kendim için doğru şeyi yapıp yapmadığımdan emin değilimdir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 28 | Annem ve babam "bir işe yaramaz" olduğumu düşünür. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 29 | Sıklıkla neden olduğunu bilemediğim yoğun duygular hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 30 | Sıklıkla kendi davranışlarımı arkadaşlarımla gördüğünden çok farklı görürüm. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 31 | Farklı insanlarla birlikteyken öğretmenlerle, arkadaşlarımla, yabancılarla, aileyle vb.) o kadar farklı oluyorum ki insanlar o kişi gerçekten ben miyim diye düşünüyorlar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 32 | İçimde boşluk hissediyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 33 | Çocukluğumdaki ve şimdiki halimden, birkaç yıl sonra da nasıl biri olacağımı kafamda canlandırabiliyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 34 | Başkalarıyla ilişkilerimde kendimi onlardan üstün ya da aşağıda hissediyorum ve bunu engelleyemiyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 35 | Gerçekten nasıl biri olduğum konusunda kafam karışık. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 36 | Çok kötü hissettiğimde birinin beni sakinleşmesine ve kendimi iyi hissetmemi sağlamasına ihtiyaç duyarım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 37 | Çoğu kez kendi davranış ve duygularım karşısında şaşırım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 38 | Eleştirildiğimde ya da başkaları başarısızlığı gördüğünde kendimi gerçekten değersiz ve yıkılmış hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 39 | Bedenimden memnunum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 40 | Çoğunlukla ilişkilerim küssüp başşmalarla sürer. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 41 | Sezgislerime göre hareket ederek çok iyi deneyimler edindim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 42 | Yalnız olduğumda kendimi çaresiz hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 43 | Aynaya baktığımda görüntüme yabancılık hissetmem. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 44 | Arkadaşlarımla ansızın beni sevmeyeceklerinden ve dışlayacaklarından korkarım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 45 | Çok farklı düşüncelerim ve duygularım olduğu için çoğu kez sanki farklı farklı kişiliklerim varmış gibi hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 46 | Yalnız olmak benim için zordur. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 47 | Birbirine pek uymayan çok farklı yönlerim var örneğin vejetaryen olmak istiyor ama et yemekten kendimi alıkoyamıyor gibiyim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 48 | Başkaları beni övdüğünde ya da başarılı bulduğunda dünyalar benim olur. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 49 | İnsanların büyük çoğunluğu ikizlülüdür, çok sahte davranır ve gerçekten oldukları gibi görünmezler. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 50 | Duygularım aniden değiştiğinde kafam çok karışır. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 51 | Bir şeyleri neden böyle yaptığımı kendime sorduğumda kafam duruyor. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 52 | Başka insanlar düşündüğümde farklı çıktılardan için sıklıkla kendimi kandırılmış hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 53 | Pes etmemek için birilerinin beni cesaretlendirmesi gerekir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 54 | Arkadaşlarımla çoğu zaman sadece birkaç ay sürer. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 55 | Sınıf arkadaşlarımla ortak hiçbir yönüm yok. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 56 | Çevremde ne olursa olsun içimde güçlü bir yapım olduğunu hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 57 | Bana sık sık tutarsız olduğumu (kendime karşı) söylerler ama ben böyle olduğumu düşünmüyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 58 | İlerde kendime uygun bir yaşam kuracağımı hayal edebiliyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | |

| KSE Açıklama: Bu belirtiler SON BİR HAFTADIR sizde ne kadar var? Her bir ifade sizin için doğru olduğunu düşündüğünüz kutuya çarpı işareti (X) koyun. Yanıtınızdan tamamen emin olmasanız bile lütfen her ifade için bir yanıt işaretleyiniz. 0:Hiç yok 1:Biraz var 2:Orta derecede var 3:Epey var 4:Çok fazla var | | Hiç | Biraz | Orta | Epey | Çok fazla |
|---|---|-----|-------|------|------|-----------|
| 1 | İçinizde sınırlılık ve titreme hali | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Baygınlık, baş dönmesi | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Olayları hatırlamada güçlük | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Çok fazla kızıp öfkelenme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | İştahta bozukluklar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Hiçbir nedeni olmayan ani korkular | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Yalnızlık hissetme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Hüzünlü, kederli hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Hiçbir şeye ilgi duymamak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Ağlamaklı hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Kolayca incinebilmek, kırılmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Kendini diğerlerinden aşağı görme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Mide bozukluğu, bulantı | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Uykuya dalmada güçlük | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Karar vermede güçlükler | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Otobüs, tren, <u>metro</u> gibi umumi vasıtalarla seyahatten korkmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Nefes darlığı, nefesiz kalmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Sıcak soğuk basmaları | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Sizi koktuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Kafanızın bomboş kalması | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Bedeninizin bazı bölgelerinde karıncalanmalar uyusmalar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorluk | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Kendini gergin, tedirgin hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | Bir şeyleri kırma, dökme isteği | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | Kalabalıklarda rahatsızlık duymak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | Bir başka insana hiç yakınlık duymamak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 45 | Dehşet ve panik nöbetleri | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | Sık sık tartışmaya girmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | Yalnız bırakıldığında/kaldığında sınırlılık hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 48 | Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | Suçluluk duyguları | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| ÇYÖ | | | | | | |
|--|---|-----------|---------|-------|---------|--------------|
| Açıklama: Sizden aşağıdaki cümlelerin sizin için uygunluğunu değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir ifadede sizin için doğru olduğunu düşündüğünüz kutuya çarpı işareti (X) koyun. Cevaplarınızı, 'Her zaman'dan Hiçbir zaman' aralığında işaretlemeniz beklenmektedir. Yanıtınızdan tamamen emin olmasanız bile lütfen her ifade için bir yanıtı işaretleyiniz. | | Her zaman | Sık sık | Bazen | Nadiren | Hiçbir zaman |
| 1 | Çocukken ailem bana içten ve samimi davranırdı. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Çocukken ailemde değer gören biriydim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Çocukken ailemin samimiyet duygusunu hissedirdim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Çocukken ailem benimle beraber olmaktan mutluydu. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Çocukken okul saati geldiğinde moralim bozulurdu. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Çocukken okula gitmeyi severdim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Çocukken okula gitmemek için bahaneler üretirdim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Çocukken öğretmenlerimle ilişkilerim iyiydi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Çocukken yeterince arkadaşım vardı. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Çocukken arkadaşlarım beni severdi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Çocukken arkadaşlarımla oyun oynardım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Grup oyunlarında tercih edilen biriydim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| ÜBBSÖ | | | | | | |
|--|---|-------------------------|--------------|--------------------|-------------|------------------------|
| Açıklama: Sizden aşağıdaki cümlelerin sizin için uygunluğunu değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir ifadede sizin için en doğru olduğunu düşündüğünüz kutuya çarpı işareti (X) koyun. Cevaplarınızı, 'Kesinlikle Katılmıyorum'dan 'Kesinlikle Katılıyorum' aralığında işaretlemeniz beklenmektedir. Yanıtınızdan tamamen emin olmasanız bile lütfen her ifade için bir yanıtı işaretleyiniz. | | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kısmen Katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
| 1 | Karşımdaki insanlar benim kadar değerli değiller. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Birisyle çok fazla samimi olduğumda sorun çıkabileceğinden kaygılanıyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Karar alırken kimseyi önemsemem. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Sorunu olan birisini gördüğümde kendimi onun yerine koyabiliyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Başkalarının benim kadar değerli olduklarını düşünmüyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | İnsanlardan ne kadar uzak durursam o kadar az üzülürüm. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Ebeveynimle (anne, baba veya benim bakımı üstlenen bir başkası) iyi anlaşıyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | İnsanlardan uzak duruyorum çünkü bana acı çeğtirebilirler | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Bir sorun varsa bunun kaynağı genelde karşımdakilerin sorumlu olmasıdır. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Kendimi mutlu bir insan olarak tanımlıyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Duygusal ilişki yaşadığım kişinin beni gerçekten sevmediğini düşünerek kaygılanıyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Yalnızca kendime değer veririm. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Başkalarının üzüntülerini anlayabiliyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Duygusal ilişkilerden uzak duruyorum çünkü terk edilmek istemiyorum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | İnsanların görüşleri benim için önemsizdir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Ebeveynlerime (anne, baba veya benim bakımı üstlenen bir başkası) genelde kırıcı sözler söylemem. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | İnsanlardan ne kadar uzak durursam o kadar mutlu olurum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Başkaları çok da umurumda değildir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| Öz-Yansıtma ve İlgörü Ölçeği | | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Pek Katılmıyorum | Biraz Katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|-------------------------------------|---|-------------------------|--------------|------------------|-------------------|-------------|------------------------|
| 1 | Düşüncelerim hakkında sık kafa yormam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Nadiren kendimle ilgili öz-değerlendirme yaparım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3 | Sıkça duygularımı gözden geçiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4 | Açıkçası neden o şekilde davrandığımı üzerinde durmam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5 | Sıkça düşüncelerim üzerinde durmaya vakit ayırırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6 | Bir şeyler hakkında ne şekilde hissettiğim üzerine sık sık düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | Davranışlarımı analiz etmekle aslında çok da ilgilenmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | Yapmakta olduğum şeyleri değerlendirmek benim için önemlidir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9 | Ne hakkında düşündüğümü incelemekle çok ilgilenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | Hislerimin ne anlama geldiğini anlamaya çalışmak benim için önemlidir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | Mantığının nasıl çalıştığını anlamaya kesin bir ihtiyaç duyuyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | Düşüncelerimin nasıl oluştuğunu anlayabilmek benim için önemlidir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13 | Genellikle düşüncelerimin farkındayım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14 | Bir şeyler hakkında gerçekten nasıl hissettiğimle ilgili sık sık kafam karışır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15 | Neden o şekilde davrandığım konusunda genellikle çok net bir fikrim vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

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

ÖZGEÇMİŞ

Gölnür İLK

İletişim bilgileri: gulnur.ilk@hotmail.com

A. EĞİTİM

Yüksek Lisans:

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü, 2019, İstanbul

İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilgiler Eğitimi Bölümü, 2014

Lisans:

İstanbul Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü, 2009, İstanbul

İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilgiler Öğretmenliği Bölümü, 2009, İstanbul

Mesleki Eğitimler:

Ergen Psikopatolojileri ve Rorschach – TAT- Yrd. Doç. Dr. Bengi Düşgör (2020-2022)

Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği Çocuk ve Ergenlerde BDT Eğitimi (2021)

Eline Snel Metodu Çocuk ve Ergen İlişkisi Odağıyla Yetişkin Mindfulness Eğitimi (2021)

Gelişim Odaklı Psikodinamik Psikoterapi Eğitimi (Teori, Formülasyon ve Süpervizyon, 2015-2018)- Öğretim Üyesi Mehmet Tekneci

Psikanalitik Psikoterapi Eğitimi (2017)- Prof. Vamık D. Volkan

Koçluk ve Mentörlük Eğitimi (2011)- MEB

B. MESLEKİ DENEYİM

2008-2009 İstanbul Üniversitesi Öğrenci Asistan

2009-2011 Esenler Ticaret Meslek Lisesi Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmeni

C. YAYINLARI

İlk, G. ve Açıkalin, M. (2013). Dezavantajlı gruplar için sosyal bilgiler eğitimi uygulamaları. *Uluslararası Sosyal Bilgiler Eğitimi Sempozyumu II* içinde (s.301-312). Aksaray: Aksaray Üniversitesi

İlk, G. ve Açıkalin, M. (2014). Kaynaştırma eğitiminin sosyal bilgiler dersi üzerinden değerlendirilmesi. *I. Avrasya Eğitim Araştırmaları Kongresi*' nde sözlü sunulan bildiri, İstanbul.

İlk G. ve Açıkalin M. (2018). Sosyal Bilgiler Öğretmenlerinin Kaynaştırma Uygulamalarına Yönelik Görüşlerinin ve Deneyimlerinin İncelenmesi. *Milli Eğitim*, 47: 57-88.

İlk, G. ve Bilge, Y. (2019). Davranışsal Aktivasyon ve İnhibisyon Sistemleri ile Algılanan Anne Babalık Biçimlerinin Borderline Kişilik Bozukluğunu Yordayıcı Etkilerinin İncelenmesi. *I.Uluslararası Ruh Sağlığında Toplumsal Farkındalık Kongresi*'nde sözlü sunulan bildiri, İstanbul.

İlk, G. ve Bilge, Y. (2020). Borderline Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme Güçlüğü. *Turkish Studies-Social Sciences*, 15(6): 2991-3012. doi:10.47356/TurkishStudies.44179

İlk, G. ve Bilge, Y. (2021). Ergenlik Döneminde Kişilik Bozuklukları. *Sosyal ve Beşerî Bilimlerde Araştırma ve Değerlendirmeler* içinde 43-71.