

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**NESNE İLİŞKİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ
İLİŞKİDE NARSİSİZMİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gülfem MAKARACI

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

**OCAK 2025
İSTANBUL**

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**NESNE İLİŞKİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ
İLİŞKİDE NARSİZMİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Gülfem MAKARACI
(221287039)
(0009-0009-4968-8479)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

İstanbul 2025



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

30/01/2025

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 30/01/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayça Ferda KANSU

Üye (İmza)

Mudanya Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Kahraman GÜLER

Üye (İmza)

İstanbul Aydın Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Nesne İlişkileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Narsisizmin Aracı Rolünün İncelenmesi ” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça ’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (30/01/2025).

Gülfem MAKARACI

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın hazırlanması sürecinde, akademik bilgisi, rehberliği ve yol göstericiliğiyle bana ışık tutan değerli danışman hocama en içten teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca, bu süreçte yanımda olan, desteklerini ve inançlarını hiçbir zaman esirgemeyen tüm sevdiklerime minnettarım. Hayatımın her döneminde olduğu gibi, bu yolculukta da yanımda olan sevgili aileme gönülden şükranlarımı sunuyorum. Sevgisiyle bana güç veren ve her durumda yanımda olan kıymetli annem Fatma Makaracı'ya, hayata dair sağlam duruşuyla bana her zaman ilham kaynağı olan sevgili babam Yakup Makaracı'ya, hayatıma kattığı tarifsiz anlam ve her an hissettirdiği desteği için biricik ablam Gizem Akdoğan'a en derin teşekkürlerimi sunarım. Sözlerin ve desteğin olmasaydı, bu yolculuk çok daha zor olurdu. Ayrıca, içtenliği ve varlığıyla beni motive eden değerli eniştem Kemal Akdoğan'a da teşekkür ederim.

Her zaman aynı şeyleri düşünüp birbirimizi anlamanın verdiği eşsiz bağ ile bana güç veren dostum, meslektaşım Psikolog Sena Seziner'e; yıllara meydan okuyan dostluğuyla beni her zaman destekleyen ve varlığıyla güç veren kıymetli arkadaşım Betül Altun'a, bu süreçte sundukları yardım ve teşvikler için sonsuz teşekkür ederim.

Son olarak, bu çalışmaya katılarak verilerin toplanmasına katkı sağlayan tüm katılımcılara içten teşekkürlerimi sunarım. İsimlerini tek tek anamasam da sundukları destek ve ayırdıkları zaman benim için son derece kıymetlidir.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGE LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ	ix
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Önemi	2
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler	2
1.4. Araştırmanın Varsayımları	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	5
2.1 Nesne İlişkilerine Genel bir Bakış	5
2.1.1 Sigmund Freud	6
2.1.2 Melanie Klein	9
2.1.3 Ronald Fairbairn ve nesne ilişkileri.....	11
2.1.4 Donald Winnicott ve nesne ilişkileri	13
2.1.2 Nesne ilişkileri ile ilgili yapılmış çalışmalar	15
2.2 Somatizasyon	16
2.2.1 Somatizasyonun tarihsel gelişimi	17
2.2.2 Somatizasyonun tanımı ve tanı kriterleri.....	18
2.2.3 Somatizasyonun epidemolojisi	21
2.2.4 Somatizasyonun etiyolojisi.....	22
2.2.4.1 Sosyo-kültürel etkenler	23
2.2.4.2 Biyolojik etkenler	24
2.2.4.3 Psikodinamik görüşler	25
2.2.5 Somatizasyon ve ilişkili bozukluklar.....	26

2.2.5.1 Somatiasyon ve depresyon.....	27
2.2.5.2 Somatizasyon ve anskiyete	27
2.3 Narsisizm.....	27
2.3.1 Narsisizmin tanımı.....	28
2.3.2 Narsisizm tarihsel gelişimi	29
2.3.4 Narsisizm kavramını açıklayan kuramlar	30
2.3.4.1 Freud'un psikanalitik kuramına göre narsisizm.....	30
2.3.4.2 Kohut'un kendilik psikolojisi yaklaşımında narsisizm.....	32
2.3.4.3 Kernberg'in nesne ilişkileri yaklaşımında narsisizm.....	33
2.3.4.4 James F. Masterson'ın yaklaşımında narsisizm.....	34
2.3.5 Narsisizm'in alt boyutları	35
2.3.6 Nesne ilişkileri, somatizasyon ve narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi	36
3. YÖNTEM.....	40
3.1 Araştırma Modeli	40
3.2 Örneklem	40
3.3 Veri Toplama Araçları	42
3.3.1 Demografik bilgi formu.....	42
3.3.2 Bell nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme envanteri (BORRTI)	42
3.3.3 Narsistik kişilik envanteri-16 (NKE-16)	43
3.3.4 Kırılgan narsisizm ölçeği (KNÖ)	44
3.3.5 Somatizasyon ölçeği - SÖ	44
3.4 İşlem	45
3.5. Analiz	46
4. BULGULAR	47
4.1. Verilerin İstatistiksel Analizlere Uygunluğunun Test Edilmesi	47
4.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Değişkenler Arası İlişkiler.....	50
4.3. Çalışmanın Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Analizine Ait Bulgular	59
4.4. Aracı Değişken Analizlerine Ait Bulgular	64
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	68
5.1 Demografik Veriler Çerçevesinde Bulguların Değerlendirilmesi.....	68
5.2. Korelasyon Analizlerine Dair Bulguların Tartışılması	72
5.3. Aracı Değişkene Ait Bulguların Tartışılması.....	76
5.4. Sonuç ve Öneriler.....	77

KAYNAKLAR	80
EKLER.....	88
Ek-A: Onam Formu.....	88
Ek-B: Demografik Veri Formu	89
Ek-C: Nesne İlişkileri Ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği.....	90
Ek-D: Somatizasyon Ölçeği	93
Ek-E: Kırılgan Narsisizm Ölçeği	94
Ek-F: Narsisistik Kişilik Ölçeği	95
ÖZGEÇMİŞ.....	96



ÇİZELGE LİSTESİ

	Sayfa No.
Çizelge 3.1: Katılımcıların Demografik Değişkenlerin Kategorilerine Göre Dağılımı	41
Çizelge 4.1: Somatizasyon Ölçeği ve Bell Nesne İlişkiler ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeğine İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	47
Çizelge 4.2: Güvenilirlik Değerleri	49
Çizelge 4.3: Cinsiyet Değişkenine Göre Somatizasyon Ölçeği, Bell Nesne İlişkiler ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği ve Narsisizm Puanlarının Karşılaştırılması	50
Çizelge 4.4: Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırmalar	51
Çizelge 4.5: Eğitim Düzeyine Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması	52
Çizelge 4.6: Medeni Duruma Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması	55
Çizelge 4.7: Gelir Durumuna Göre Ölçek ve Alt Ölçekler	57
Çizelge 4.8: Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri	59
Çizelge 4.9: Halüsinasyon/Delüzyon ve Gerçeklik Değerlendirme Alt Boyutlarının Diğer Psikolojik Değişkenlerle Spearman Korelasyon Sonuçları	61
Çizelge 4.10: Nesne İlişkilerinin Somatizasyonu Yordamasına İlişkin Bulgular	61
Çizelge 4.11: Kırılgan ve Büyüklenmeci Narsisizmin Somatizasyon Üzerindeki Etkisi	62
Çizelge 4.12: Regresyon Analizine İlişkin Katsayılar	63

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 4.1: Benmerkezcilik ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Narsisizmin Aracı Etkisi.....	66
Şekil 4.2: Güvensiz Bağlanma ve Narsisizm Arasındaki İlişkide Narsisizmin Aracı Etkisi.....	67



ÖZET

ÖZET

NESNE İLİŞKİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ İLİŞKİDE NARSİSİZMİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Bu araştırma, nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkide narsisizmin, özellikle kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm alt türlerinin, aracı rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, 381 birey oluşturmuştur. Katılımcıların %58,8'i kadın (n = 224), %41,2'si erkek (n = 157) olup, yaşları 18 ile 65 arasında değişmektedir. Araştırmada veri toplama amacıyla *Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği (BORRTI)*, *Narsistik Kişilik Envanteri (NKE-16)*, *Kırılğan Narsisizm Ölçeği (KNO)* ve *Somatizasyon Ölçeği* kullanılmıştır.

Araştırma bulguları, olumsuz nesne ilişkilerinin somatizasyon belirtileri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle, güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik gibi nesne ilişkileri alt boyutlarının somatizasyon üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur. Narsisizm türleri incelendiğinde, kırılğan narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisinin pozitif ve güçlü olduğu, büyüklenmeci narsisizmin ise negatif yönde anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca, kırılğan narsisizm, nesne ilişkileri alt boyutlarının somatizasyon üzerindeki etkilerinde güçlü bir aracı rol oynarken, büyüklenmeci narsisizm bu süreçte daha zayıf bir aracı rol oynamıştır.

Yürütülen çalışma, narsisizm türlerinin psikosomatik belirtiler üzerindeki farklı mekanizmalarını detaylandırarak, somatizasyon belirtilerinin altında yatan psikolojik faktörlere ışık tutmaktadır. Sonuçlar, özellikle kırılğan narsisizmin somatizasyon belirtilerini artırıcı etkisi nedeniyle klinik müdahalelerde dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca, olumsuz nesne ilişkilerinin bireylerin duygusal regülasyon süreçlerini ve fiziksel sağlıklarını nasıl etkilediğini anlamaya yönelik literatüre önemli bir katkı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Nesne ilişkileri, somatizasyon, büyüklenmeci narsisizm, kırılğan narsisizm, bedensel belirtiler*

EXAMINING THE MEDIATING ROLE OF NARCISSISM IN THE RELATIONSHIP BETWEEN OBJECT RELATIONS AND SOMATIZATION

ABSTRACT

The primary aim of this research was to examine the mediating role of narcissism, particularly vulnerable and grandiose narcissism subtypes, in the relationship between object relations and somatization. The sample consisted of 381 participants, 58.8% of whom were female (n = 224) and 41.2% male (n = 157), aged between 18 and 60. Data were collected using the *Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI)*, the *Narcissistic Personality Inventory (NPI)*, the *Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS)*, and the *Somatization Scale*.

Findings revealed that negative object relations are significantly and positively associated with somatization symptoms. Specifically, subdimensions such as insecure attachment and egocentrism were found to significantly predict somatization. Regarding narcissism types, vulnerable narcissism had a positive and strong effect on somatization, whereas grandiose narcissism showed a negative and significant effect. Furthermore, vulnerable narcissism played a strong mediating role in the relationship between object relations subdimensions and somatization, whereas grandiose narcissism served as a weaker mediator in this process.

Keywords: *Object relations, somatization, vulnerable narcissism, grandiose narcissism, psychosomatic symptoms.*

1. GİRİŞ

Psikolojik süreçlerin bedensel belirtilerle dışavurumu, uzun yıllardır klinik psikoloji literatüründe ilgi çekmektedir. Somatizasyon, bireylerin yaşadığı psikososyal stres ve bilinçdışı çatışmaların bedensel semptomlar yoluyla ifade edilmesi olarak tanımlanır. Nesne ilişkileri kuramı, bireyin erken dönem ilişkilerinin ve bu ilişkilerden kaynaklanan içselleştirilmiş temsillerin, erişkinlikteki davranış ve duygusal işleyiş üzerindeki etkisini anlamaya odaklanır. Narsisizm ise, bireyin kendilik temsilleri ve başkalarıyla olan ilişkilerindeki dinamikleri anlamak için önemli bir çerçeve sunar. Klasik psikanalizde somatizasyon, ruhsal çatışmaların bedensel semptomlar yoluyla dışavurumu olarak ele alınmaktadır. Bu bağlamda, somatik belirtilere sahip bireylerin, erken gelişim dönemlerinde yaşanan saplanmalar, patolojik savunma mekanizmaları ve travmatik deneyimlerin etkisiyle duygusal yaşantılarını ifade etmede yetersiz oldukları belirtilmektedir. Ayrıca, bedensel semptomların, ebeveynin eksik kalan bakım ve ilgisini telafi edici bir işlev görebileceği ifade edilmektedir (Fidanoğlu, 2007). Narsisizm ve somatizasyonun ilişkisini ele alan araştırmalar yapılmış ve çoğunda anlamlı, pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur fakat konu üzerinde yeterli çalışma olmadığı görülmektedir.

Araştırmalar sonucunda somatizasyon ile ilişkili olduğu gözlenen 2 değişkene bu araştırmada yer verilmiştir. Bunlar: narsisizm ve nesne ilişkileridir. Bu çalışma, nesne ilişkileri, narsisizm ve somatizasyon arasındaki etkileşimleri inceleyerek, bireylerin erken dönem ilişkilerinin yetişkinlikteki narsistik eğilimlerini ve somatik belirtilerle ifade edilen psikolojik süreçleri nasıl şekillendirdiğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Özellikle, narsisizmin bu ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığı ve narsisizmin alt türlerinin (kırılgan ve büyüklenmeci) farklı etkiler gösterip göstermediği araştırılacaktır. Bu doğrultuda, araştırmanın temel problemleri, erken dönem nesne ilişkilerinin bireylerin yetişkinlikteki psikolojik ve bedensel işlevselliği üzerindeki etkilerini anlamaktır.

1.1 Araştırmanın Önemi

Araştırma, literatürde nadiren bir arada incelenen üç temel kavram olan nesne ilişkileri, narsisizm ve somatizasyon arasındaki ilişkileri ele alarak, alana bir katkı sunmayı amaçlamaktadır. Özellikle, kırılğan narsisizmin bedensel belirtiler üzerindeki etkisinin araştırılması, mevcut bilgi birikimine özgün bir boyut kazandırmaktadır. Literatürde narsisizm ve somatizasyon genellikle ayrı ayrı ele alınırken, bu çalışmada nesne ilişkileri üzerinden bir bağ kurulması, kuramsal ve uygulamalı psikoloji için yenilikçi bir perspektif sunmaktadır. Araştırma bulgularının, psikolojik rahatsızlıkların daha iyi anlaşılmasına, bireylerin erken dönem travmalarının terapötik müdahalelerle ele alınmasına ve klinik uygulamalarda daha etkili tedavi protokollerinin geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir. Ayrıca, bu çalışma narsisizmin alt türleri olan kırılğan ve büyüklenmeci narsisizmin farklı etkilerini değerlendirerek, psikopatolojiye dair daha ayrıntılı bir anlayış geliştirilmesine olanak tanıyacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, nesne ilişkileri, somatizasyon ve narsisizm arasındaki karmaşık dinamikleri derinlemesine incelemektir. Araştırma, bireylerin erken dönem nesne ilişkileri deneyimlerinin yetişkinlikte narsistik eğilimlerini nasıl şekillendirdiğini ve bu eğilimlerin bedensel belirtilerle (somatizasyon) olan ilişkisini anlamayı hedeflemektedir. Psikanalitik kuramdan hareketle, narsisizmin aracı bir değişken olarak nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki bağı nasıl etkilediği analiz edilecektir. Ayrıca, kırılğan narsisizm ile büyüklenmeci narsisizm arasındaki farklılıkların bu ilişkiler üzerindeki rolü değerlendirilecektir. Bu amaç doğrultusunda, bireylerin erken çocukluk döneminde geliştirdikleri içsel nesne temsillerinin, bu temsillerin erişkinlikte narsistik özelliklere dönüşümünü ve sonuç olarak bedensel belirtilerle ifade edilme eğilimini ortaya koymak hedeflenmektedir.

1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Nesne ilişkileri, narsisizm ve somatizasyon arasındaki dinamikler, bireylerin erken dönem deneyimlerinin erişkinlikteki psikolojik ve fiziksel işlevselliği nasıl etkilediğini anlamada kritik bir öneme sahiptir. Ancak, literatürde bu üç kavramın

birbiriyle etkileşimi üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Özellikle, narsisizmin aracı bir değişken olarak nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkiye etkisi yeterince incelenmemiştir.

Araştırma problemi şu şekilde formüle edilebilir:

Nesne ilişkileri ile somatizasyon arasında bir ilişki var mıdır?

Erken dönem nesne ilişkileri bireylerin narsisistik eğilimlerini arasında bir ilişki var mıdır?

Narsisizm, nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkide bir aracı rol üstlenmekte midir?

Sosyoekonomik ve kültürel faktörler, nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi nasıl etkiler?

Narsisizmin alt türleri (kırılgan ve büyüklenmeci), somatizasyon belirtileriyle ilişkilerinde farklılık gösterir mi?

Araştırmanın hipotezleri şunlardır:

H1: Olumsuz nesne ilişkileri, somatizasyon belirtileri ile ilişkilidir.

H2: Narsisizm düzeyi ile somatizasyon belirtileri arasında pozitif bir ilişki vardır.

H3: Narsisizm, nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır.

H4: Kırılgan narsisizm, nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkide büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha güçlü bir aracı rol oynar.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır. Katılımcıların demografik bilgi formu ve ölçeklerde yer alan maddeleri gönüllü olarak içtenlikle ve kendilerine uygun olacak şekilde yanıtladıkları varsayılmıştır.

Araştırmada kullanılan Bell Nesne İlişkileri ve Gerçekliği Değerlendirme Ölçeği (BORTTI), Narsistik Kişilik Envanteri-16 (NKE-16), Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ) ve Somatizasyon Ölçeği - SÖ' nin geçerli ve güvenilir olduğu ve amaçlanan özellikleri ölçtüğü varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma rneklemi Türkiye’ de yaşayan ve evrimii ortamda gönüllü katılım sağlayan kişilerle sınırlıdır. Araştırma, verilerin tek kaynaktan (kişilerin kendisinden) elde edilmesi ile sınırlıdır.

Bundan sonraki bölümlerde sırasıyla nesne ilişkileri, somatizasyon ve narsisizm kavramlarının kuramsal çerçeveleri literatür ışığında ele alınacak, nesne ilişkileri, narsisizm ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalara yer verilerek araştırmanın gerekçesi ortaya konulacaktır.



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1 Nesne İlişkilerine Genel bir Bakış

Nesne ilişkileri kuramı, bireyin içsel dünyasını ve bu dünyanın kişilerarası ilişkilerle nasıl şekillendiğini ele alan psikanalitik bir yaklaşımdır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde, “*nesne*” kavramı, öznenin dışında kalan her konu veya obje olarak tanımlanmıştır (sozluk.gov.tr, 2024). Psikanalitik literatürde ise “*nesne*” terimi, bireyin istek ve ihtiyaçlarının odağı olan kişi olarak tanımlanır. Nesne ilişkileri kuramı, İngiltere ve ABD'de bir grup psikodinamik kuramcılarının çalışmalarını tanımlamak için kullanılan bir kavramdır (Fairbairn, 1954). Bu kuram, bireylerin diğer insanlarla kurduğu etkileşimlere, bu etkileşimlerin içselleştirilme sürecine ve bu içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin psikolojik yaşamdaki rolüne odaklanır (Fairbairn, 1954). Bu kurama katkı veren kuramcılar, erken dönem ilişkilerinin birey üzerindeki etkisini ve bu ilişkilerin zihinsel temsillerinin, bireyin duygusal ve ilişkisel yaşantılarını nasıl biçimlendirdiğine odaklanmaktadır. Fairbairn'e (1954) göre, “nesne ilişkileri kuramı, her bireyin içinde, çoğunlukla bilinçdışı olan bir içsel ilişkiler dünyasına sahip olduğu anlayışına dayanır. Bu içsel dünya, bireyin dış dünyada gerçek ve mevcut kişilerle kurduğu etkileşimlerden farklıdır ve birçok açıdan daha güçlü ve etkileyici bir niteliğe sahiptir”.

Psikodinamik literatürde “nesne” kavramına ilk kez Sigmund Freud tarafından değinilmiştir (Turan,2023). Freud, “cinsel çekimin yöneldiği kişiyi cinsel nesne, bu dürtünün ortaya çıktığı eylemi ise cinsel amaç olarak adlandırabiliriz” ifadesiyle bu kavramı tanımlamıştır(Freud, 1904). Nesne ilişkileri kuramcıları, Freud'un erken dönem yaşantılara verdiği önemi paylaşmakla birlikte, onun iç çatışmalar ve dürtülerin ön planda olduğu yaklaşımından farklı bir bakış açısı sunarlar. Bu bakış açısında, bireyin yaşamı boyunca başkalarıyla kurduğu ilişkiler merkezi bir rol oynar. Nesne ilişkileri kuramının temelini de bu ilişki dinamikleri oluşturur.

Melanie Klein, Ronald Fairbairn ve Donald Winnicott tarafından temelleri atılan “Nesne İlişkileri Kuramı,” psikanalitik düşüncenin önemli bir dönüşümünü temsil etmektedir. Bu üç isim, “İngiliz Nesne İlişkileri Okulu” olarak bilinen ekolü oluşturmuşlardır. Bu okul, psikanalitik düşünceyi dürtüler ve bu dürtülerle ilgili çatışmalar karışıklıkları yerine, ilişkiler üzerine odaklanmaya yönlendirmiştir. Psikanaliz, genellikle çocuğun ve bireyin psikolojik gelişimi üzerine yoğunlaşırken, nesne ilişkileri kuramı sayesinde, özellikle de ilk nesne olan anneyle olan ilişki ön plana çıkmaya başlamıştır (Winnicott, 2017).

Nesne ilişkileri kuramının tarihsel evrimine bakıldığında, Melanie Klein, bu kuramın gelişimine öncülük eden önemli figürlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Mitchell ve Black (2016), *Freud ve Ötesi* adlı kitaplarında, yoğun tartışmaların ardından 1940'ların başında İngiliz Psikanalitik topluluğunun üç gruba ayrıldığını belirtmişlerdir: Melanie Klein'in teorisini tamamen kabul edenler, Anne Freud'un liderliğindeki ego psikolojisi teorisine sadık kalanlar ve son olarak Fairbairn, Winnicott, Balint, Bowlby ve Guntrip gibi isimlerin bulunduğu bağımsız bir grup.

Nesne ilişkileri kuramcılarında çeşitli görüş ayrılıkları olsa da, 2003 yılında yapılan bir incelemede bazı benzerliklerin altı çizilmiştir. Bu benzerliklerden biri, psikopatolojilerin preödipal dönemde, yani 0-3 yaş arasındaki dönemde temellendiğidir. Diğer bir görüş ise, erken dönemde şekillenen nesne ilişkilerinin, yaşam boyunca tekrarlandığı ve sabit kaldığıdır. Nesne ilişkilerinin örüntüsü, gelişim sürecinin ilerleyen aşamalarında daha karmaşık bir yapı kazanır (Fonagy ve Target, 2003).

Bu bölümde Sigmund Freud, Melanie Klein, Donald Winnicott ve Ronald Fairbairn gibi önemli isimlerin katkılarıyla şekillenen nesne ilişkileri kuramını, her bir kuramcının nesne ilişkileri teorisine olan katkıları ve bu teorilerin gelişimsel süreçte nasıl bir rol oynadıkları incelenecektir. Son olarak nesne ilişkileriyle ilgili yürütülen çalışmalara da bu bölümde yer verilecektir.

2.1.1 Sigmund Freud

Freud'un yazılarında "nesne" kavramı teknik anlamıyla ilk kez *Üç Deneme* (Three Essays) adlı eserinde ortaya çıkar. Freud'un bu terime yönelik ilk tanımı, görünüşte oldukça basittir: "Cinsel çekimin kaynağı olan kişiye cinsel nesne diyelim." (Greenberg, 1983). Freud, bu konuya *İçgüdüler ve Değişimleri*

(Instincts and Their Vicissitudes) adlı çalışmasında yeniden değinir ve nesneyi, "Bir içgüdüye dair en değışken olan unsur olarak tanımlar; nesne başlangıçta içgüdüyle ilişkili değildir, ancak doyumun sağlanması mümkün kılacak nitelikte olduğu için ona sonradan atfedilir" der.

Freud'un nesne kavramını kullanımı, doğası gereği dürtü kavramıyla bağlantılıdır (Greenberg, 1983). Psikanalitik kuram bağlamında bebeğin erken nesne kavramı cinsellik ve dürtü nesnesi kavramları ele alınarak ortaya konulmuştur (Gelbul, 2021). Freud'un dürtü kuramına göre dürtünün hedefi doyuma ulaşmaktır ve bu amacı gerçekleştirmek için bir nesneye ihtiyaç duyar (Freud, 1905). İlk sevgi nesnesi bebeğin bakım vereninin (annesinin) memesi olarak ele alınmaktadır (Gelbul, 2021). Freud'un *Üç Deneme* adlı eserinde vurguladığı önemli bir pasajda, cinsel doyumun ilk aşamalarının beslenme eylemiyle ilişkili olduğu belirtilir. Bu dönemde, cinsel dürtü bebeğin kendi bedeni dışında annenin memesi gibi bir dış nesneye yönelir (Greenberg, 1983). Ancak zamanla, çocuk kendisine doyum sağlayan organın ait olduğu kişi hakkında bütünlüklü bir algı geliştirdiğinde, bu nesne kaybolur (Greenberg, 1983). Bu noktada cinsel dürtü otoerotik bir nitelik kazanır ve ancak gizil dönemin sona ermesiyle birlikte, ilk nesne ilişkisi yeniden kurulur. Bu bağlamda, annenin memesini emen bir bebek, sevgi ilişkilerinin arketipi olarak kabul edilir. Freud'a göre nesnenin bulunması, aslında kaybedilen nesnenin yeniden keşfedilmesidir (Greenberg, 1983).

Yaşamın başlangıcında, bebek tatmin edici ve hayal kırıklığı yaratan bir dizi deneyim yaşar. Özellikle tatmin edici deneyimler, bebeğin doyumun neye benzediğine dair bir imge oluşturmaya yol açar. Bu doyumların, yaşadıkları koşullarla ilişkilendirilmesi sonucunda nesne oluşumu gerçekleşir (Greenberg, 1983).

İlk nesnenin, kısmi dürtülere dayalı olması, onun "kısmi nesne" niteliği taşıdığı anlamına gelir. Özellikle oral dürtülerin tatmini yoluyla nesne oluşturulduğunda, bu nesne, ilgili kişinin oral doyum sağlayan parçası, örneğin annenin memesi olacaktır (Greenberg, 1983). Freud, yenidoğan bebeklerin saf "id" olduğunu ve annenin göğsü ile kendi bedenleri arasında bir ayırım yapamadıklarını belirtmiştir; bu dönemde tüm duyular içseldir ve dış dünyaya dair bir farkındalık henüz gelişmemiştir (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011).

Ancak fizyolojik (bedensel ve zihinsel) gelişim süreciyle birlikte bebekler, kendilerinden bağımsız bir dış dünya olduğunu fark etmeye başlarlar. Bu gelişim sürecinde annenin göğsü, dışsal bir nesne yani bir “sevgi nesnesi” olarak tanınır, ancak bu aşamada yalnızca bir göğüs olarak algılanır (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011). Zamanla bebek, bütün bir kişiyi –annenin kendisini– kavrayabilecek duruma gelir.

Bu ayrışma, yani kendilik ile annenin dışsal bir nesne olarak ilk kez ayrılması, tüm insanların yaşamak zorunda olduğu temel bir çatışmadır (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011). Eros, yani birleştirici içgüdü, kişinin kontrolü dışında olan bir dünya ile çatışmaya girer. Annenin bir dış nesne olarak ayrılması, kimlik kurma sürecini başlatır. Çocuk, annesine sahip olmak ve onunla bir bütün halinde olduğu doğal birliğe geri dönmek ister. Çocuğun bu sahiplenme arzusu, gelişim süreciyle birlikte cinselleşir; çünkü kendini koruma enerjileri olan içgüdüler, birleştirici arzularını bedensel düzeyde, özellikle genital bölgelerde deneyimlemeye başlar (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011). Ayrıca, baba da dışsal bir nesne olarak tanınmaya başlar. Ailedeki otoriter rolü ve annenin sahiplenilmesi, tehditkar olarak görülür; baba, içgüdüsel tatminin ve hayatta kalmanın sağlanması yolunda potansiyel bir engel haline gelir (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011). Bu tür bir tehdit, çocuğun savunma stratejisi geliştirmesini gerektirir—bu nedenle kimlik kazanma, ebeveyn figürlerinden kaynaklanan algılanan tehlikeleri hafifletmenin birincil yolu olarak ortaya çıkar. Freud, tüm çocukların, baba figürüne yönelik nefret ve/veya kararsızlık ile anneye yönelik çelişkili duygularla yüzleşmek zorunda olduklarını savunmuştur. Bu çatışma ve çözüm süreci, Freud'un "Oedipus kompleksi" olarak adlandırdığı süreçtir.

Tüm bu bilgiler ışığında nesnenin temel görevinin bebeğin içsel dürtülerinin ortaya çıkarttığı huzursuzluğu ortadan kaldırmak ve haz almak olduğu görülmüştür (Schalin, 1995). Freud, çocukluk döneminin de içinde bulunduğu tüm yaşam deneyimlerinin, bireyde kalıcı izler bıraktığını ve bu izlerin yetişkinlikte bireyin davranışlarını şekillendirdiğini savunmuştur (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011).

Freud'a göre, bilinçdışı "zamansız"dır ve nevrotik semptomların kökeni, bilinçdışı çocukluk anılarında yatmaktadır. Bastırma, özellikle en şekillendirici dönem olan çocukluk yıllarında meydana gelir (Askay, R., & Farquhar, M. J., 2011).

Bu bilinçdışı anılar, pre-bilinç düzeyine ulaşmadığı sürece, bilinçli hale gelmeleri mümkün olamaz ve bu durum, zihinsel işleyişte patolojik bir işlevselliğe yol açar.

2.1.2 Melanie Klein

Melanie Klein, nesne ilişkileri teorisinin öncülerinden biri olarak kabul edilir ve onun görüşleri, özellikle erken çocukluk dönemindeki psikolojik gelişimi anlamada büyük bir etki yaratmıştır. Klein'ın nesne ilişkileri kuramı, Freud'un psikanalitik teorisinin bir genişlemesi olarak kabul edilebilir, ancak Klein, Freud'un daha çok içsel çatışmalar ve libidinal dürtüler üzerine odaklanan modelinden farklı olarak, bireyin erken dönem yaşantılarında içsel nesnelere ve bu nesnelere olan ilişkilerin nasıl şekillendiğine dair daha derinlemesine bir analiz sunmuştur.

Melanie Klein, bebeğin içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin, başlangıçtan itibaren içe yansıtma (introjection) ve yansıtma (projection) süreçleriyle şekillendiğini ifade etmektedir (Gabbard, 1996). Melanie Klein'a (1946) göre, nesne ilişkileri doğumla birlikte başlamaktadır. Bebek, ilk nesne ilişkisini annenin memesiyle kurar ve sevgi ile nefret duygularını ilk kez bu nesneye yansıtır. Bu süreç, bebeğin benliğini ve çevresiyle olan etkileşimini şekillendiren temel bir dinamik olarak değerlendirilir. Meme, eğer bebek doyurulursa "iyi meme", bebek aç kalırsa ve ihtiyacı giderilmezse "kötü meme" olarak ayrıştırılır. İlk nesne olan annenin memesi, iyi ya da doyurucu bir meme ile kötü ya da hayal kırıklığı yaratan bir meme olarak ikiye bölünür. Bu bölünmüş nesnelere hem yansıtılabilir hem de içselleştirilebilir (Gabbard, 1996).

Klein'ın nesne ilişkileri kuramında "paranoid-şizoid pozisyon" ve "depresif pozisyon" gibi iki temel evre bulunur. Bu evreler, çocuğun dünyayı nasıl algıladığını ve içsel nesnelere nasıl ilişki kurduğunu açıklayan psikodinamik süreçlerdir. Klein bu süreçleri konum olarak adlandırmıştır. "Konum" kavramı, gelişim evresi olmaktan öte, bireyin öznel kaygılarını ve içsel nesne ilişkilerini içeren bir benlik yapılanması durumunu ifade etmektedir (Alford, 1989).

Paranoid-şizoid konum bebeğin 0 – 3 ay arasındaki dönemi kapsar ve bu konumda bebek içsel dürtülerinin saldırgan ve kötü taraflarını anneye ve memeye yansıtır (Gelbul, 2022). Bu süreçte bebek, annenin memesini ısırarak ona somut bir şekilde zarar verme kapasitesine ulaşır ve bu durum, annenin hayatta kalma açısından önemini vurgular (Gabbard, 1996). Bu konumda, libidinal ve saldırgan

dürtülerin şiddetinin, korkutucu imgeler biçiminde somutlaştığı bir dönem olduğu söylenebilir (Gabbard, 1996).

Çocuğun erken dönemdeki benliği, kendisini koruyabilmek için çeşitli savunma mekanizmalarına başvurmak zorunda kalır. Klein (1930), bu savunma mekanizmalarını bölme, inkâr ve özellikle yansıtımlı özdeşim olarak açıklamıştır. Bu konumda bebek, içsel dürtülerinin saldırgan ve olumsuz yönlerini anneye ve onun memesine yansıtır (Maçkalı,2022). Bu olumsuz tarafları en aza indirme çabasıyla, bebek yansıtımlı özdeşim savunma mekanizmasını kullanarak ilk nesne olan anneden uzaklaşmaya çalışır. Klein'a (1975) göre, yansıtımlı özdeşim kullanan bebek, bölme savunma mekanizması yoluyla kendi içinde bulunan olumsuz özellikleri kendiliğinden ayırıştırır ve bu özellikleri anneye ve annenin memesine yansıtır. Bu durumda, anne olumsuz bir figür olarak algılanır. İdeal durumda bebeğin tüm olumsuz duygusal yansımalarını, yansıtımlı özdeşim savunma mekanizması aracılığıyla iç dünyasında toplayıp, bu duyguları yatıştırarak bebeğe geri veren anne, bebeğin anneden gelen duygularla özdeşim kurmasına yardımcı olur (Klein, 1946). Bu etkileşim, bebeğin kaygılarını daha iyi bir şekilde tolere etmesine olanak tanır (Turan, 2023).

Depresif konum, bebeğin 3 ile 6 ay arasındaki dönemi kapsar ve bu dönemde benlik kavramı ile nesne temsilleri, iyi ve kötü olarak ayrılmak yerine, bir bütün olarak birleşir. Bu konumda, çocuk, içsel nesnelere daha bütünsel bir şekilde görmeye başlar ve hem iyi hem de kötü özellikleri bir arada kabul edebilir.

Klein, paranoid-şizoid konumdan depresif konuma geçişle birlikte bebeğin, yeni korkular geliştirme ve saldırganlık duygularını anne memesine yansıtma yerine, artık bu duyguları kendi içinde taşımaya başladığını belirtmiştir (Clair, 1996).

Melanie Klein, 1946 tarihli makalesinde, depresif konumdan paranoid-şizoid konuma geçişi ele almaktadır. Bebek, saldırgan dürtülerinin sevdiği birine yöneldiğini fark ettiğinde, bu durum yas ve suçluluk duygularını tetikler. Uygun koşullarda, bu duygular, bireyi onarıcı bir davranışa yönlendirir (Gabbard, 1996). Bu eğilim, yetişkinlikte başkalarına yardım etme gibi altruistik hareketlerle kendini gösterebilir. Böylece, birey, sevilen nesnelere içsel nefret ve saldırganlıkla zarar görmüş olduğu düşüncesine bağlı olarak ortaya çıkan kayıp korkusundan kaçınır (Gabbard, 1996).

2.1.3 Ronald Fairbairn ve nesne ilişkileri

M. Klein, dürtü kuramı ile nesne ilişkileri teorisi arasında bir köprü kurarken, R. Fairbairn, dürtü odaklı kuramdan tamamen uzaklaşarak, bireylerin yetişkinlerle kurduğu ilişkilerin temelinde erken dönemdeki nesne ilişkilerinin kalitesinin belirleyici olduğunu savunmuştur (Fairbairn, 1952). Fairbairn, Klein'ın "nesnelere" ve "içsel nesnelere" terimlerini kullanmaya devam etmiş, ancak nesnelere kökeni ve doğasına dair kavramsal yaklaşımını farklılaştırmıştır (Mitchell, 1981). Bu farklılıklar, Fairbairn'ın klasik dürtü teorisini daha radikal bir şekilde redetmesini yansıtmaktadır.

Dürtü çatışma kuramında, egonun işlevi, doğuştan gelen dürtüleri hazzla ulaştırarak yaşanan karmaşayı çözmek ve ilk nesnelere amacı da bu hazzın hedefi haline gelmektir. Fairbairn, dürtü teorisiyle ilgili karşıtlığını, libidonun haz arayışı değil, nesne arayışı içinde olduğu görüşüyle ortaya koymuştur. Bu görüş, Klein'ın dürtü teorisine yaptığı düzeltmelerin bir uzantısı olarak anlaşılabilir (Mitchell, 1981). Klein, nesnelere dürtülere, deneyimle eklenmediğini, aksine dürtülerin başlangıcından itibaren, "a priori" olarak nesnelere ilişkili olduğunu belirtmiştir. Ancak Klein için, tıpkı Freud'da olduğu gibi, dürtünün temel amacı hâlâ tatmin olma arzudur ve nesne, bu amaca ulaşmak için bir araçtır.

Fairbairn ise bu araç/amaca olan ilişkiyi tersine çevirir. Ona göre, nesne yalnızca dürtülerin içinde baştan itibaren yer almakla kalmaz, aynı zamanda libidinal enerjinin temel özelliği nesne arayışı olarak tanımlanır. Haz, dürtünün nihai hedefi değil, gerçek amacına, yani başkalarıyla ilişki kurmaya ulaşmak için bir araçtır (Mitchell, 1981).

Fairbairn, özellikle bebeklik dönemindeki erken ihtiyaçların karşılanmasına dayanan ilişkilerin, anne figürlerine duyulan bağımlılık nedeniyle tatmin edici olmaktan çıkarak "kötü" bir hal alabildiğini öne sürer (Mitchell, 1981). Bu durumun temel sebebinin içinde bulunduğumuz medeni toplumun anne-bebek ilişkisine müdahale etmesi olarak açıklar. Hayvanlarda yavrular, fiziksel olarak güçsüz ve bağımlı oldukları sürece anneleriyle sürekli ve doğrudan temas halindedir. Ancak insanlarda, annenin ev işleri, ekonomik sorumluluklar ve toplumsal yükümlülükler gibi başka taleplerle karşılaşması nedeniyle, bu yoğun ve kesintisiz temas genellikle mümkün olmaz (Mitchell, 1981).

Fairbairn'e göre, bu doğal olmayan ayrılığın bir sonucu olarak, erken dönem nesne ilişkileri "kötü" ya da yetersiz hale gelir. Çocuk, fiziksel ya da duygusal olarak sıklıkla ulaşılamaz durumda olan bir nesneye bağlanmanın ve özleminin yarattığı acıdan kaçınmak için içsel nesnelere yönelir. Bu içsel nesnelere, gerçek dışal nesnelere yaşanan tatminsizliklerin bir telafisi olarak ortaya çıkar ve libidonun biyolojik olarak nesne arayışına dayalı doğasına uymayan yapay yapılarıdır (Fairbairn, 1941). Fairbairn, gerçek "doğal" nesnelere kurulan ilişkilerdeki müdahale ve yoksunluk arttıkça, egonun içsel nesnelere ilişki kurma ihtiyacının da arttığını ifade eder. Bu bağlamda, psikolojiyi "bireyin nesnelere ilişkilerinin incelenmesi" olarak tanımlarken, psikopatolojiyi "egonun içselleştirilmiş nesnelere olan ilişkilerinin incelenmesi" olarak değerlendirir.

Fairbairn, içselleştirme sürecinin motivasyonun oral içe almadan ziyade nesne ilişkileri ve savunma mekanizmalarıyla daha yakından bağlantılı olduğunu öne sürmüştür (Fairbairn, 1941). Duygusal olarak uzak, müdahaleci ya da tutarsız davranan ebeveynlerin çocuk için büyük bir zorluk yarattığını ifade eder. Çocuk, ebeveynlerine olan bağımlılığını sürdüremez ancak onların ulaşılmaz davrandığı bir dünyada yaşamak da büyük bir acı kaynağıdır. Bu nedenle, Fairbairn'e göre çocuk, ebeveynlerinin dış dünyadaki gerçek birer figür olarak iyi olduklarına dair inancı koruma ihtiyacından dolayı ilk içselleştirme, bastırma ve bölme sürecini yaşar (Mitchell, 1981). Bu süreçte çocuk, ebeveynlerinin olumsuz yönlerini ayırıştırır ve kendi içine alır—kötü olan ebeveynler değil, kendisidir. Çocuk, eğer farklı olsaydı ebeveynlerinin sevgisini kazanabileceğini düşünür. Fairbairn'e göre, çocuk "kötülüğün yükünü" üstlenir (Fairbairn, 1943). Bu "kötülük," yani ebeveynlerin depresyon, düzensizlik ve zarar verici davranışları, çocuğun içinde "kötü nesnelere" olarak yer edinir. Ego, bu kötü nesnelere özdeşim kurar ve bu süreç, çocuğun psikolojik gelişiminde önemli bir rol oynar (Mitchell, 1981). Çocuk, dışal güvenliği elde edebilmek için içsel güvenliğinden ödün vermiştir. Bu ilk içselleştirme sürecinin bir diğer özelliği, her şeye gücü yettiğine dair bir kontrol fantazisinin sürdürülmesidir. Çocuk, "kötülüğü" dışarıda deneyimlediğinde, buna hiçbir şekilde etki edemediğini hissederek acı çeker. Ancak "kötülük" kendi içinde olduğu sürece, üzerinde her şeye gücü yetebileceğine dair umudunu korur (Mitchell, 1981).

Fairbairn, insan gelişimini üç temel evrede ele almıştır: olgu olmayan bağımlılık evresi, geçiş evresi ve olgun ilişki evresi. Bağımlılık evresi, çocuğun

nesneyle derin bir özdeşleşme yaşadığı ve ayrışmanın henüz gerçekleşmediği bir bütünleşme durumunu ifade eder. Geçiş evresi, çocuksu bağımlılığın sürdürülmesi ile bireyleşme ve olgunlaşma arasında yaşanan çatışmalarla şekillenir. Olgun ilişki evresinde ise birey, karşılıklı ilişki kurabilme ve başkalarına yönelik verme kapasitesinin geliştiği bir düzeye ulaşır (Clair, 1986).

Fairbairn'e (1952) göre, çocuğun çocuksu bağımlılık evresinden çıkıp geçiş evresine ilerleyebilmesi için, gerçek nesnelere karşı güven geliştirmesi kritik bir öneme sahiptir. Bu güven duygusu, çocuğun hem ebeveynleri tarafından sevildiğine inanmasını hem de onlara yönelik sevgisinin ebeveynlerince kabul edildiğini hissetmesi anlamına gelir (Turan, 2023). Ancak, bu güvenin sağlanamaması durumunda bebek, iç dünyasında tolere edemeyeceği yoğun bir ayrılık kaygısı yaşar ve bu kaygı, çocuksu bağımlılığını terk etme cesaretinin önüne geçer. Fairbairn, çocuğun ebeveynlerine sevgi gösterme ve bu sevginin karşılık bulması beklentisinin hayal kırıklığı ile sonuçlanmasını, çocukluk döneminin en önemli travmalarından biri olarak tanımlamıştır (Fairbairn, 1952).

2.1.4 Donald Winnicott ve nesne ilişkileri

Nesne İlişkileri Kuramı'nda, anne bakımının en sık vurgulanan unsurlardan biri olduğu görülmektedir. Donald Winnicott bebek ve anneyi bir birim olarak tanımlar (Winnicott, 1963). Ayrıca, "başlangıçta bebek diye bir şey yoktur" ifadesini kullanmıştır (Winnicott, 1960). Ona göre, anne-bebek birliği, psikolojik gelişimin başlangıç noktasını oluşturur (Maçkalı, 2022). Winnicott, ödipal meselelerin üç ila altı yaş dönemi arasında kişilik gelişimi üzerindeki etkisinin klasik kuramlarda ifade edildiği kadar belirleyici olmadığını ve bunun yerine, erken dönemdeki nesne ilişkilerinin kalitesinin sağlıklı psikolojik gelişimin temelini oluşturduğunu savunmuştur (Turan,2023).

Winnicott'un erken çocukluk deneyimlerine ilişkin teorisine göre, nesne ilişkilerinin ilk aşaması, "bütünleşmemiş" anlarla karakterizedir (Winnicott,1960). Yenidoğanın ihtiyaçlarının annesi tarafından düzenli bir şekilde karşılanması, bu ihtiyaçların spontane ve öngörülemez doğasının korkutucu olarak algılanmasını engeller ve bunun yerine bu deneyimler, bireyin kişilik gelişiminde temel bir rol oynar (McGovern, 2023). Bu süreçte anne tarafından sağlanan ortam, bebeğin dünyayı güvenli ve korunaklı bir şekilde deneyimlemesine olanak tanır (McGovern,

2023). Ancak, annenin çocuğun ihtiyaçlarını zaman zaman karşılayamaması veya yanlış anlamasıyla ortaya çıkan kademeli hayal kırıklıkları, çocuğun her şeye kadir olmadığı ve ihtiyaçlarının karşılanmasının, başkalarının da kendi amaç ve gündemleri olduğunu fark ederek onlarla uzlaşmayı gerektirdiği bilincini kazanmasına katkı sağlar (McGovern, 2023). Bu doğrultuda, "yeterince iyi anne" kavramı, bebeğin duygusal gereksinimlerine duyarlı, destek sağlayan ve uygun bir bakım sunan anne figürünü ifade eder.

Winnicott'un kuramına göre, sözde sahte benlik patolojisinin gelişimi, empati eksiklikleri veya "yeterince iyi anne"nin yokluğu nedeniyle oluşan savunma örgütlenmesi olarak en iyi şekilde tanımlanabilir (McGovern, 2023).

Winnicott, sahte benliği, bireyin dış dünyayla etkileşim kurarken ön plana çıkan, dışa dönük yönü olarak tanımlamaktadır (Winnicott, 1960). Bu bağlamda, gerçek benlik ve onun temel ihtiyaçları çoğu zaman gizlenir veya tamamen geri çekilir. Sahte benlik, genellikle bireyin bağlı olduğu kişilerin beklenti ve ihtiyaçlarına uyum sağlamak amacıyla kendi ihtiyaçlarını bastırarak, onların önceliklerini karşılamaya yönelik bir işlev görür. Bu durum, bireyin kendi öz kimliğinden uzaklaşmasına ve ilişkilerinde uyum sağlama adına gerçek benliğini feda etmesine neden olabilir (McGovern, 2023)..

Winnicott, yoksunluk ve ihtiyaçlar üzerine kaleme aldığı makalesinde, duygusal gelişim sürecinde yoksunluk karşısında yaşanan hayal kırıklığı ve hayal kırıklığı deneyimlerinin gözlemlendiğini belirtmiştir. Yoksunluk duygusunun içsel değişimlere neden olduğu ifade edilmiştir. Winnicott'a göre, bir çocuğun hayal kırıklığı yaşaması için önce tatmin olması gereklidir. Çocuğun, eksiklik duygusunu fark edebilmesi için herhangi bir karşılaştırma yaşaması gerektiğini vurgulamıştır.

Psikotik bireylerde ise tatmin edici ilişkiler ile hayal kırıklığı arasındaki sürekliliğin olmadığını belirtmiştir (Winnicott, 1952). Tatmin edici deneyimlerin ve bu deneyimlerin gerçekleştiği besleyici ortamın eksikliği, sonrasında psikotik patolojilere yatkınlık yaratabilir (Giovacchini, 2001). Dolayısıyla, anlamlı ilişkiler, çocuğun kendisini ve başkalarını anlamlı bir şekilde deneyimleyerek bir birey olarak bulmasına olanak tanır ve böylece varlıklarını, yaşamı anlamlı kılan insani ilişkilerle zenginleştirir.

2.1.2 Nesne ilişkileri ile ilgili yapılmış çalışmalar

Literatürde, araştırmacıların çeşitli değişkenleri nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde inceledikleri dikkati çekmektedir. Rief (2011), çocuklukta bakım veren kişinin çocuğun temel ihtiyaçlarına uygun yanıtlar vermesinin, bireyin yetişkinlikte strese karşı geliştirdiği başa çıkma mekanizmalarını şekillendirdiğini belirtmiştir.

Nesne ilişkilerinin gelişimi açısından güvenli bağlanma süreci büyük bir öneme sahiptir. Ancak, bu sürecin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmemesi durumunda, çocukluk temelli psikosomatik rahatsızlıklar, duygu durum bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunların ortaya çıkma olasılığı artmaktadır.

Yetişkinlikte karşılaşılan ruhsal sorunların bireyin yaşamdan aldığı doyumunu olumsuz etkileyebileceği, bunun da nesne ilişkilerinin sağlıklı gelişmemesinden kaynaklanabileceği öne sürülmektedir(Mamur,2020). Özellikle güvenli bağlanmanın yeterince oluşturulamaması, bireyin hayatının çeşitli alanlarında memnuniyetsizlik ve tatminsizlik yaşamasına neden olduğu bilinmektedir.

Üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, kendine zarar verme davranışı ile nesne ilişkileri arasındaki bağlantı incelenmiştir. Araştırma sonuçları, kendine zarar verme davranışı gösteren öğrencilerde nesne ilişkileri işlevlerinin daha fazla bozulduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, diğer katılımcılara kıyasla kendilerine duydukları güvenin daha düşük seviyede olduğunu gösterdiği belirlenmiştir (Ness, 2008).

2022 yılında ülkemizde yapılan bir araştırmanın sonuçları, psikoz eğilimi ile nesne ilişkileri arasında anlamlı bir bağlantı bulunduğunu göstermiştir. Ayrıca, elde edilen veriler doğrultusunda, psikoz eğilimini açıklamada en güçlü etkenin nesne ilişkilerinin kalitesi olduğu belirlenmiştir (Maçkalı, 2022). Çalışmanın bulgularının, önceki araştırmaların sonuçlarıyla tutarlı olduğu belirtilmiştir.

Türkiye'de 2015 yılında gerçekleştirilen bir araştırmada, yeme tutumlarının nesne ilişkileri bağlamında incelenmesi sonucunda, ayrılma-bireyleşme güçlükleri ile yabancılaşma, güvensiz bağlanma, egosantrizm, sosyal yetersizlik, gerçeklik algısının bozulması, algı belirsizliği, halüsinasyon ve delüzyon alt boyutları arasında güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Erbaş, 2015).

Başka bir çalışmada, Sesverir (2015) bulimia nevroz tanısı almış hastaların ilk nesne ile ilişkilerini incelemiştir. Bu araştırmada, bulimia nevrozu tanısı konmuş

hastaların, ilk nesne ile kurdukları ilişkide nesneden ayrılmakta güçlük çektikleri ve bağımsız bir beden imgesi oluşturmada zorlandıkları gözlemlenmiştir.

Nesne ilişkileri, algılanan anne-baba tutumları ve savunma mekanizmalarının kişilik özellikleri ile semptomatik düzeydeki kişilik bozukluklarıyla olan ilişkisini araştıran bir çalışmada, kadın katılımcıların güvensiz bağlanma puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuç, güvensiz bağlanma düzeyi yüksek olan kadınların kişilerarası ilişkilerde daha fazla hassasiyet gösterdiğini düşündürmektedir.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalında yapılan bir çalışmada, Rorschach testi kullanılarak, psoriazis ve liken simpleks kronikus tanısı almış 25 hasta, 23 alopesi universalis hastası ve 25 dermatolojik hastalığı olmayan birey arasında test yanıtları değerlendirilmiştir. Sonuçlar, psoriazis tanısı koyulan grubun erken dönemdeki nesne ilişkilerinin problemlili ve yetersizliklerle ilişkili olduğunu göstermiştir (İkiz et al., 2006).

Yetişkin bireylerde nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada araştırmanın sonuçlarına göre, yaşın ilerlemesiyle birlikte yabancılaşma, güvensiz bağlanma, egosantrizm, sosyal yetersizlik, gerçeğin bozulması, algı belirsizliği, halüsinasyon ve delüzyon puanlarında azalma gözlemlenmiştir. Nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişki incelendiğinde ise yabancılaşma, güvensiz bağlanma ve algı belirsizliği daha belirginken, sosyal yetersizlik ise daha düşük seviyelerde bulunmuştur. Egosantrizm ve sosyal yetersizlik gibi bağımsız değişkenler, somatizasyon bağımlı değişkenini anlamada etkili olmuştur ve egosantrizm, somatizasyonu en fazla açıklayan faktör olarak öne çıkmıştır. Ayrıca, gerçeği değerlendirme bağımsız değişkeninin somatizasyonu yordadığı ve somatizasyonun en güçlü açıklayıcısının algı belirsizliği olduğu anlaşılmıştır (Gelbul,2021).

2.2 Somatizasyon

Bu bölümde, literatürdeki mevcut bilgilere dayanarak somatizasyon bozukluğunun tarihçesi, tanımı ve semptomları detaylı bir şekilde ele alınacaktır. Ayrıca, bu bozukluğun epidemiyolojik yönleri incelenirken, etiyolojik açıdan,

genetik ve biyolojik kuramlar, psiko-sosyal etmenler, ve psikodinamik perspektifler ışığında somatizasyon bozukluğunun kökenleri tartışılacaktır.

2.2.1 Somatizasyonun tarihsel gelişimi

Fiziksel semptomlar, ayakta tedavi için hekimlere başvurunun en yaygın nedenlerinden biridir. Yorgunluk, sırt ağrısı, baş ağrısı, baş dönmesi, göğüs ağrısı, nefes darlığı, karın ağrısı gibi belirtiler, bireylerin sağlık hizmeti aramasına yol açmaktadır. Organik bir bozukluk tespit edilemeyen, ancak bedensel yakınmaların ön planda olduğu rahatsızlıklar, günümüzde "somatizasyon ve somatoform bozukluklar" adı altında tanı sınıflandırmasına dahil edilmiştir. Bedensel rahatsızlıklar, psikolojik süreçler, kişiler arası ilişkiler ve sosyal dinamikler gibi faktörlerin etkisiyle şekillenmekte ve bireyin beden dili aracılığıyla kendine özgü bir ifade biçimi olarak ortaya çıkabilmektedir. (Fidanoğlu, 2007). Türkçeye 'bedenselleştirme' olarak çevirebileceğimiz somatizasyon, psikolojik zorlukların ve psikososyal stresin bedensel şikayetler ve belirtilerle ortaya çıkmasıyla ve çok sayıda tıbbi yardım arama davranışıyla tanımlanan bir bozukluktur (Lipowski, 1988).

Somatoform bozukluklar ve bu bozukluklarla ilişkilendirilen semptomlar modern psikanaliz ve tıbbi literatürde hala geniş çaplı bir tartışma konusu olmaktadır.(McGovern, 2023). Histeri ve konversiyon semptomlarının bilinçdışının teorileştirilmesinde oynadığı tarihsel rol nedeniyle, terapi, nedeni açıklanamayan fiziksel sorunlar için sıklıkla uygun bir müdahale yöntemi olarak görülmektedir.(McGovern, 2023).

Somatizasyonun bir patoloji olarak kabul edildiği geleneksel anlayış, klinik pratiği yönlendirecek birçok bilgi sunmakta olup, kökleri Freud'un gerçek nevrozlar ile psikonevrozlar arasındaki ilk ayırımına kadar izlenebilir (McGovern, 2023). Freud'a göre, gerçek nevroz, cinsel işlevsizlik ve genel hayal kırıklığına işaret ederken, psikonevrozlar bilinçdışı çatışmalardan kaynaklanıyordu (Freud, 1898).

Somatizasyon kavramsallaştırılmadan önce bedensel belirtiler "Histeri" ya da "Briquet Sendromu" olarak adlandırılılabiliyordu. Bu bozukluklar daha çok kadınları etkileyen, erken yaşta başlayan ve tekrarlayıcı olan çeşitli somatik yakınmalarla karakterize ediliyordu (Fidanoğlu, 2007).

Histerinin bir sendrom olarak ilk tanımlanması 1859'da Briquet tarafından yapılmıştır. Daha sonraları Charcot, histerik belirtilerin katılımsal yatkınlığı olan

bireylerde yaşanan travmatik olayların beyinde yol açtığı “idea”nın işlevsel ya da dinamik bozulmaya sebep olduğunu savunmuştur.(Fidanoğlu, 2007). Bu belirtilerin hipnoz aracılığıyla “idea”nın yeniden yaratılması ile ortaya çıkabileceğini öne sürmüştür (Fidanoğlu, 2007).

Konversiyon sözcüğü ise ilk kez 1895’de Freud tarafından Bruer’le çalıştığı dönemlerde histerisi olan kişilerin bastırılmış bir düşüncelerinin bedensel belirtilere yol açmasını tanımlamak için kullanmıştır. Freud ve Breuer, somatizasyonu, bireyin bilinçdışında bastırıldığı ve savunma mekanizması olarak bilinen “bastırma” ile geri planda tuttuğu duyguların fiziksel semptomlar aracılığıyla yüzeye çıkması olarak tanımlamışlardır. Bu bastırılmış niyetler ve duygular, histeri atakları olarak değerlendirilmiştir (Gelbul, 2007).

Bilimsel yayınlarda somatizasyon terimi ilk kez 20.yy’ın ilk yarısında, 1943’de Stekel tarafından kullanılmıştır. Varsayımsal olarak derinde yatan bir nevrozun belirteci olarak ortaya çıkan bedensel bir bozukluk yoluyla anlatımı olarak değerlendirilmiştir (Fidanoğlu, 2007). Stekel, somatizasyon kavramını Freud’un konversiyon kavramı ile aynı anlamda kullanmıştır. Bu bağlamda psikanalistler belli somatik bozuklukların ruhsal kökenine inmek ve bilinçdışı bir savunma mekanizmasını ifade etmek için “somatizasyon” terimini kullanmışlardır.

Literatür incelendiğinde, bireylerin organik olmayan nedenlerle yaşadığı yakınmaların, problem yaratan veya bireyin benliğiyle çelişen duygularla bağlantılı olduğu ve bu duyguların sözle ifade edilmeden somatizasyona dönüştüğü ileri sürüldüğü görülmüştür. Bu bağlamda, somatizasyon, duyguların ifade edilememesi ya da ifade edilememe durumunun bireyin düşüncelerinde somatik belirtilerle dışa vurulması olarak tanımlanabilir. İlk kez Sifneos tarafından dile getirilen bu görüş, somatizasyonu ‘duyguları ifade etmek için uygun kelimeleri bulamama’ şeklinde tanımlamıştır. Bu tanım, somatizasyonla birlikte, duygusal ifadede zorluk çeken aleksitimi kavramı arasında da güçlü bir ilişki kurarak literatüre kazandırılmıştır (Sifneos, 1996).

2.2.2 Somatizasyonun tanımı ve tanı kriterleri

Somatoform bozukluklar ve bu bozukluklara bağlı semptomlar, hem yaygın olarak görülmekte hem de son derece işlevsel kayıplara yol açmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü 2019 yılında kliniklerde sıkça karşılaşılan Fiziksel semptomların

sürekli olarak ortaya çıkması ve yapılan tıbbi testlerin negatif sonuçlar vermesine, doktorların semptomların fiziksel bir temeli olmadığına dair güvence vermelerine rağmen hastanın sürekli olarak tıbbi araştırma talep etmesi. Eğer herhangi bir fiziksel rahatsızlık varsa, bu durum semptomların doğasını, şiddetini veya hastanın yaşadığı sıkıntı ve kaygıyı açıklamaktadır." (Dünya Sağlık Örgütü, 2019).

Geleneksel psikanalitik teoriye göre, bedensel belirtiler, kabul edilemez dürtülerin ve arzuların bilinçli farkındalığa ulaşmasını engelleyen savunma mekanizmaları olarak hizmet eder. Somatizasyon, rahatsız edici duyguların inkar edilmesi, bastırılması veya rasyonalize edilmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkan bir savunma mekanizmasıdır (LaPierre, 2015)

Lipowski'nin önceki tanımları gözden geçirerek ortaya koyduğu tanım, günümüzde de geniş alanda kabul görmektedir. Bu tanıma göre somatizasyon, patolojik bulgularla açıklanamayan bedensel rahatsızlık ve belirtilerin, fiziksel bir hastalığa atfedilerek iletişim kurma ve tıbbi yardım arama eğilimi olarak tanımlanır (Lipowski, 1988). Lipowski somatizasyonu üç temel bileşen üzerinden açıklar. Yaşantısal bileşen, kişinin algıladığı bedensel duyuların farkına varmasıdır. Bilişsel bileşen, bu duyuların doğrudan bir fiziksel hastalıkla ilişkilendirilmesidir. Davranışsal bileşen, kişinin bedensel yakınmalarını sıkça dile getirerek tıbbi yardım arayışında bulunmasıdır. Özetle, bireyin subjektif olarak hissettiği ağrı ve somatik duyular yaşantısal bileşeni temsil ederken, bu belirtilerin ciddi bir bedensel hastalıkla ilişkilendirilmesi bilişsel bileşeni, yakınmaların sürekli ifade edilmesi ve tıbbi yardım arama davranışı ise davranışsal bileşeni oluşturur.

Briquet Sendromu, ilk kez 1859 yılında tanımlanmış olup, 30 yaşından önce başlayan, bilinen bir tıbbi açıklaması bulunmayan, dramatik tıbbi öykü ile karakterize edilen bir bozukluktur. Teşhis konulabilmesi için, 10 farklı grupta toplanan 59 semptomdan en az 25 farklı semptomun bulunması gereklidir. DSM-III'te (1980), Briquet Sendromu'nun teşhis kriterlerinde değişiklikler yapılmış ve bu sendrom, Somatizasyon Bozukluğu adı altında yeniden sınıflandırılmıştır. Değişiklikler şu şekilde özetlenebilir:

- Toplam semptom sayısı 60'tan 37'ye düşürülmüş ve tüm depresif semptomlar çıkarılmıştır.
- Semptom grubu sayısı 10'dan 7'ye indirilmiştir.

- Teşhis için gereken toplam semptom sayısı kadınlarda 14, erkeklerde ise 12 olarak belirlenmiştir.

İlk kez 1980 yılında DSM-III'le resmi bir tanı kategorisi haline gelen somatizasyon bozukluğunun modern hali, DSM-III-R ve DSM-IV'te de fazla bir değişikliğe uğramadan yerini korumuştur. DSM-III-R (1987)'de ise semptom sayısı 35'e indirilmiş ve teşhis için 13 semptomun varlığı yeterli görülmüştür.

DSM-5 (2013) kriterlerine göre bedensel belirti bozuklukları ve bunlarla ilişkili diğer bozukluklar yedi ana kategoride incelenmektedir. Bu kategoriler şunlardır: Bedensel Belirti Bozukluğu, Yapay Bozukluk, Hastalık Kaygısı Bozukluğu, Konversiyon Bozukluğu, Ruhsal Etkenlerin Sağlık Durumlarına Etkisi, Diğer Tanımlanan Bedensel Bozukluklar ve İlişki Bozuklukları, Tanımlanmamış Diğer Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişki Bozuklukları (Köroğlu, 2013).

Somatizasyon bozukluğunun DSM-IV'e göre tanı ölçütleri;

A) Birkaç yıllık bir dönem içinde ortaya çıkan, tedavi arayışıyla ya da toplumsal, mesleki ya da işlevselliğin önemli diğer alanlarında bozulma ile sonuçlanan ve 30 yaşında önce başlayan çok sayıda fiziki yakınma öyküsünün olması.

B) Aşağıdaki tanı ölçütlerinden her biri karşılanmış olmalıdır, her hangi tek bir semptom bu bozukluğun gidişi sırasında herhangi bir zaman ortaya çıkabilir.

Dört ağrı belirtisi (en az dört ayrı yer veya işlevle ilişkili ağrı) (baş ağrısı, karın ağrısı, kollarda bacaklarda ağrı, menstruasyon (adet kanaması) ağrısı, idrar yaparken yanma gibi)

İki sindirim sistemi belirtisi: ağrı dışında en az iki gastrointestinal semptom bulunması (bulantı, şişkinlik, gebelik dışında kusma, ishal, yiyeceklerin dokunması gibi)

Bir cinsel işlev veya genital sistem belirtisi: ağrı dışında en az bir cinsel yada üreme organıyla ilgili semptom öyküsünün olması (adet düzensizliği, adet kanamalarının normalden fazla olması, erkekte iktidarsızlık, kadında ve erkekte cinsel isteksizlik gibi)

Bir nörolojik belirti (denge bozukluğu, bölgesel felç veya güç azalması, yutma güçlüğü veya boğazda düğümlenme hissi, dokunma duyusunun yitilmesi, çift görme, körlük, sağırılık, bilinç yitimi (bayılma dışında kalan) gibi.

C) Tıbbi muayene, laboratuvar incelemeleri ve görüntüleme yöntemleri sonucunda saptanan organik bir bozukluk yoktur veya saptanan organik bozukluk, belirtileri açıklayamamaktadır.

2.2.3 Somatizasyonun epidemolojisi

Literatürde farklı şekillerde tanımlanan somatizasyon, günümüzde tıbben açıklanamayan bedensel belirtilerin yaşandığı, bireyi tıbbi yardım aramaya yönelten ve genellikle psikososyal stres faktörleri ve duygusal çatışmalar ile ilişkilendirilen bir bozukluk olarak kabul edilmektedir. Herhangi bir organik patolojiyle açıklanamayan bu belirtiler kişinin günlük yaşamını önemli ölçüde etkileyebilir ve aynı zamanda kronik bir seyir göstermektedir (Aydın, 2018).

Somatizasyon, belirli bir tanı veya bozukluktan ziyade geniş bir klinik belirti yelpazesi olarak açıklanabilir. Bu nedenle somatizasyon vakaları, heterojen bir grup oluşturur. Somatizasyonun derecesi, süresi, duygusal durum faktörlerinin etkisi ve kişinin duygularını tanıma ve anlamlandırma yetenekleri, vakalar arasında önemli ölçüde farklılık göstermektedir (Kesebir, 2004).

2011 yılında Avrupada geniş bir sahada yapılan prevalans çalışması, somatoform bozuklukların 12 aylık prevalans oranını %6.3 olarak belirlemiş ve bu oran depresyonun %6.9'undan sonra, tüm mental sağlık durumları arasında dördüncü sırada yer almıştır (Wittchen & Jacobi, 2011). Somatizasyonun yaygınlığı, kültürler arasında farklılıklar göstermektedir; batıdan doğuya doğru bu yaygınlık değişiklik arz etmektedir. Doğu kültürlerinde somatizasyonun daha yüksek oranlarda görüldüğü ve bedensel belirtilerin, diğer ruhsal bozukluklarla önemli bir şekilde ilişkili olduğu belirtilmektedir (Özenli et al., 2009). Somatizasyon bozukluğunun %90'ının 25 yaşından önce geliştiği ve ilk belirtilerin genellikle ergenlik döneminde görüldüğü bilinmektedir (Hollifield, 2007).

Somatizasyonun, düşük sosyoekonomik ve eğitim düzeyine sahip toplum kesimlerinde, göç etmiş gruplarda ve azınlık gruplarında daha sık görüldüğü bildirilmiştir (Kirmayer, 1984).

Ülkemizde somatizasyonun epidemiyolojisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Somatizasyon bozukluğuna yönelik yapılan ilk araştırma, 1996 yılında Sivas'ta gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, somatizasyonun sıklıkla kadınlarda, 45-65 yaş arası bireylerde, düşük eğitim seviyesine sahip kişilerde ve kırsal yerleşim alanlarında daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular, yurtdışındaki epidemiyolojik çalışmalarla da uyum göstermektedir (Kaya, 1996).

Yapılan bir başka çalışmada kadın ve erkekler üzerinde somatizasyonun yaşam boyu görülme sıklığını inceleyen bir çalışmada, kadınlarda bu oran %1-2 arasında, erkeklerde ise %0,2'den daha az olarak bulunmuştur. Bulgulara göre, kadınlarda somatizasyon sıklığı erkeklere kıyasla 5 ile 20 kat arasında daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Işık ve ark., 2008). DSM-IV'e göre, somatizasyon prevalansı kadınlarda %0,2 ile %2 arasında, erkeklerde ise %0,2'den daha düşük görülmektedir. Somatizasyon bozukluğu olan kadınların birinci derece kadın akrabalarında bu bozukluğun görülme oranı %10-29 arasında değişmektedir. (Fidanoğlu, 2007). Ayrıca, somatizasyon bozukluğu olan bireylerde %85'e kadar varabilen oranlarda diğer ruhsal bozukluklar da eşlik edebilmektedir; bunlar arasında depresyon ve anksiyete bozuklukları öne çıkmaktadır (Lim, 2000).

Özenli ve Yoldaşcan'ın 2009 yılında gerçekleştirdiği çalışmada, somatizasyon bozukluğunun yaş gruplarına göre dağılımı incelenmiştir. Bulgular, bu bozukluğun %90 oranında 25 yaşından önce başladığını ve ilk belirtilerin genellikle ergenlik döneminde ortaya çıktığını göstermektedir (Özenli et.al, 2009).

2.2.4 Somatizasyonun etiolojisi

Somatizasyon bozukluğunun etiolojisiyle ilgili farklı görüşler bulunmaktadır ve bu konuda geçmişten günümüze pek çok teori ileri sürülmüştür. Bireylerin duygusal durumlarının hastalıkların gelişiminde etkili olduğu genel bir kabul görse de, somatizasyonun etiolojisi henüz tam olarak açıklanamamıştır (Sayar, 2002). Bu belirsizliği gidermek ve somatizasyonun nedenlerini anlamak için çeşitli teorik yaklaşımlar geliştirilmiş olup bunlar, psiko-sosyal faktörler, psikodinamik perspektif, gelişim ve öğrenme süreçleri, kişilik özellikleri ile genetik ve biyolojik yaklaşımlar gibi sınıflandırılabilir.

2.2.4.1 Sosyo-kültürel etkenler

Ruhsal bozuklukların bedensel ifadelerle ortaya çıkması, farklı kültürlerde yaygın bir şekilde gözlemlenen bir olgudur. Somatik semptomlar yaşayan bireylerde, duygular daha çok sözcükler yerine bedensel sembollerle ifade edilmektedir (Fidanoğlu, 2007).

Kirmayer, her kültürün kendine özgü semboller, anlatım yöntemleri ve sosyal ritüeller aracılığıyla zorlukları ifade etmek ve iletişim kurmak için belirli yollar geliştirdiğini, bu yöntemlerin ise kendi içinde hem tutarlı hem de işlevsel bir yapıya sahip olduğunu belirtmektedir. Örneğin, majör depresyon teşhisi konan bireylerde temel belirtiler olarak Güney Hindistan'da kadınlarda görülen adet düzensizlikleri ve İran'da yaygın olan kardiyak şikayetler yer almıştır. Kültürel yapıların, belirli organlara yönelik vurguyu şekillendirdiği ve somatizasyonun geleneksel toplumlarda bir baş etme stratejisi olarak ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Sayar, 1995). Geleneksel kültürlerde somatik belirtilerin, genellikle sosyal uyumsuzluk ya da duygu durum bozukluklarıyla bağlantılı olarak ortaya çıktığı görülmektedir.

Somatizasyonun yaygın olduğu bazı kültürlerde, o toplumların dil yapısında üzüntü ve diğer duyguları ifade etmeye yönelik sınırlılığın, bu duyguların sözel olarak ifade edilememesi, onların bedensel belirtiler şeklinde dışa vurulmasına yol açma potansiyeline işaret etmektedir (Paçal, 2021).

Stoudemire (1991), duygulanımsal dilin temelinin sözcüklerden ziyade bedensel imgelerden oluştuğunu belirtmiş ve bu iletişim biçimini "somatotimik dil" olarak adlandırmıştır. Bebeklik döneminde dilin başlangıçta bedensel temelli olduğu ifade edilmektedir. Bazı kültürlerde ve ailelerde, duygusal sıkıntıların dışa vurulması genellikle hoş karşılanmaz; annenin çocuğun duygularını ifade etmesine destek olmaması, bunu engellemesi, görmezden gelmesi ya da duygulara isim vermemesi, sembolizasyon sürecini doğrudan etkileyebilir. Bir bireyin yaşadığı duygusal durumları nasıl anlamlandıracağı, onları nasıl adlandırıp yorumlayacağı ve bu deneyimlerle nasıl başa çıkacağı, büyük ölçüde ait olduğu kültür ve ailesinin sunduğu etkileşim biçimleri ile dilsel kaynaklara bağlıdır (Kesebir, 2004). Kirmayer (1984) ise, bu etkileşim biçimlerinin bir tür psikolojik gen gibi nesilden nesile aktarılabileceğini öne sürmüştür.

Bazı görüşlere göre, somatoform bozukluklar kültürel gelişim düzeyinin artışıyla ters orantılıdır. Yani, bireylerin kültürel olgunluğu yükseldikçe bedensel anlatım, psikolojik bir ifadeye dönüşmektedir (Fidanoğlu, 2007). Bu durum, kişilerin "ruhsal hasta" olmayı tercih etmek yerine "bedensel hasta" olma eğiliminde olmalarına yol açmaktadır. Bedensel hastalık, bireye çevresini daha etkili bir şekilde etkileme ve sorumluluklardan kaçma fırsatı tanımaktadır (Fidanoğlu, 2007). Candansayar'ın (1994) gerçekleştirdiği bir araştırmada, batı toplumlarında bireylerin ruhsal bir rahatsızlık yerine fiziksel bir rahatsızlığa sahip olmayı tercih ettikleri vurgulanmıştır. Arthur Kleinman (1986), somatizasyonun bireyler için kültürel olarak kabul edilen, sosyal açıdan işlevsel ve kişisel olarak fayda sağlayan bir süreç olduğunu belirtir. Toplumda insanlar duygusal sıkıntılarında genellikle sorumlu tutulurken, fiziksel hastalıklar veya bedensel rahatsızlıklar söz konusu olduğunda bu sorumluluk ortadan kalkar. Bu bağlamda, somatizasyon yaşayan bireylerin sorunlarını fiziksel bir temele oturtmaları, onların toplum tarafından onaylanan ve pasif-bağımlı bir hasta rolüne geçmelerine olanak tanır (Kleinman, 1986).

Kleinman (1986), somatik belirtileri, psikiyatrik bozuklukların büyük bir damgalama taşıdığı kültürlerde yaygın olarak görülen alternatif bir "sıkıntı dili" olarak tanımlamıştır. Hastalar, depresif hislerden ziyade somatik belirtileri vurgulayarak, dikkat çekmek ve uygun tıbbi yardım almak için geçerli sebepler sunmak isteyebilirler.

Çocukluk ve erişkinlik döneminde fiziksel şiddet, ev içi istismar, travmalar veya doğal afetlere maruz kalmak, depresyon, anksiyete ve somatizasyon belirtilerinin artmasına yol açmaktadır. Erken çocukluk dönemi travmalarının somatizasyon üzerindeki rolü de yaygın olarak kabul edilmiştir (McGovern, 2023). Van der Kolk ve meslektaşları ise somatizasyon ile travma arasındaki bağlantıyı daha da derinleştirerek, somatizasyonu post-travmatik stres bozukluğu, dissosiasyon ve duygu durum düzensizliğiyle birlikte, 'travmaya uyum sağlama' sürecinin bir parçası olarak tanımlamışlardır (Van der Kolk et al., 1996).

2.2.4.2 Biyolojik etkenler

Somatizasyonun biyolojik temelleri, çeşitli genetik, nörolojik ve fizyolojik etmenlere dayandığı savunan çalışmalara literatürde rastlanılmaktadır. Somatizasyon bozukluğu tanısı almış bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada, nörolojik bulgular

arasında yakın bellek, bilgilerin birleştirilmesi, dikkat ve uyanıklık gibi zihinsel süreçlerde bazı bozulmalar olduğu belirlenmiştir (Kesebir, 2004). 2012 de ülkemizde gerçekleşen bir çalışmada ise, somatizasyon bozukluğu tanısı konmuş hastaların her iki beyin yarımküresindeki amigdala bölgesinin, diğer bireylere kıyasla daha küçük olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu çalışmada, hastaların hipokampuslarında ve beynin gri maddesindeki sıvı hacimlerinde anlamlı bir değişiklik tespit edilmemiştir (Atmaca, 2012).

İkizler üzerinde yapılan araştırmalar incelendiğinde, monozigotik ikizlerin somatizasyon bozukluğunda komorbid tanı alma oranının dizigotik ikizlere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Candansayar, 1994). Genel popülasyonda ise tek ve çift yumurta ikizlerine uygulanan kendini değerlendirme envanterleri sonrası yapılan bir çalışmada, somatik anksiyetenin genetik bir faktörle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Gelbul, 2021).

2.2.4.3 Psikodinamik görüşler

Psikanalitik bakış açısı, somatizasyonu bir hastalık olarak değerlendirmekten ziyade, bireyin ruhsal çatışmalarına karşı geliştirdiği bir savunma mekanizması ya da bir olgu olarak ele almaktadır. Bu perspektife göre, bedensel belirtiler, bilinçdışı düzeyde çözümlenemeyen duygusal sıkıntıların veya bastırılmış ruhsal çatışmaların bir dışavurumu olarak ortaya çıkar (Cansayar, 1994).

Zihin ve beden, birbirlerinden bağımsız değil, aksine ayrılmaz bir bütünün parçalarıdır. Bu birliktelik, bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığının birbiriyle sürekli etkileşim halinde olduğunu göstermektedir (Gabbard,1994). Somatizasyonun, bireyin bilinçdışında yaşadığı ruhsal sıkıntının dışa vurulamayarak bedenselleştirme yoluyla dürtüsel bir boşalım sağlama işlevi gördüğünü belirtmektedir. Bu durum, ifade edilemeyen duyguların bedensel belirtiler aracılığıyla bir çıkış yolu bulması olarak yorumlanabilir. Ruhsal gerginlik ve sıkıntılar, uygun bir şekilde ifade edilemediğinde bedensel belirtiler olarak kendini gösterebilir. Bu durum, bireyin yaşadığı psikolojik zorlanmayı fiziksel şikayetler aracılığıyla dışa vurmasına yol açar ve bu süreç “bedenselleştirme” adı verilir (Fidanoğlu, 2007).

Freud'a göre, genellikle cinsel ya da saldırgan içerikli bir dürtü, süperego tarafından bilinç düzeyine çıkması engellendiğinde, bedenin bir işlevi üzerinden sembolize edilerek kendini gösterir. Bu dürtü, bedensel bir işlev kaybı ya da

bozukluğu şeklinde bilinçte yer bulur. Freud, bu sürecin konversiyon savunma mekanizması yoluyla gerçekleştiğini belirtir ve bu mekanizmanın, histeri bozukluğunun psikodinamiğini açıkladığını savunur (Cansayar, 1994).

Psikodinamik yaklaşım, bireylerin içsel çatışmalarını çözmek için çeşitli savunma mekanizmaları geliştirdiğini öne sürer. Bu mekanizmalar arasında zihinselleştirme ve bedenselleştirme yer alır (Gelbul,2021). Çatışmalar kişinin iç dünyasında gerilim yaratır. Bu süreçte, bireyin yaşadığı bilinçdışı çatışma, bedensel semptomlarla ifade bulur. (Marty, 2010). Yaşanan bu gerilim, bir enerji birikimine yol açar ve bu birikimin dışa vurumu için üç temel yol bulunur: eylem ve davranış, somatizasyon ve zihinselleştirme. Bu yollar, gerilimin hafifletilmesine yardımcı olur (Parman, 2012). Marty'nin (2012) görüşüne göre, somatizasyonun altında zihinselleştirme süreci yatar. Zihinselleştirme, libidinal ve dürtüsel enerjilerin yönetilmesinde önemli bir mekanizmadır. Bu sürecin sonunda, bireyin yaşadığı zorlayıcı deneyimler ve bastırılmış duygular, bedensel belirtilerle dışa vurulmaya başlar (Gelbul, 2021).

Freud'un 1895 yılında yazdığı, literatürde güçlü bir yeri olan histeri makalesinde, somatizasyon bozukluğu yaşayan hastaların çocukluk dönemlerinde cinsel istismar ve benzeri travmaların bulunabileceğine işaret etmiştir. Erken çocukluk dönemi travmasının somatizasyon üzerindeki etkisi araştırmalara sıklıkla konu olmuştur. Erken çocukluk dönemi travmaları, ruhsal yapıdaki gelişim süreciyle birlikte, benliğin yeterli şekilde ifade bulamadığı bireylerde somatik belirtiler olarak kendini gösterebilmektedir. Bu travmalar, özellikle anne-çocuk ilişkisinin dinamiklerine bağlı olarak şekillenmektedir (Gelbul, 2021). Somatizasyon ile travma arasındaki bağlantı, yapılan çalışmalarla daha da genişletilmiş ve somatizasyon, post-travmatik stres bozukluğu, dissosiyasyon ve duygusal düzenleme bozuklukları ile birlikte travmaya uyum sağlama biçimlerinden biri olarak bir spektrumda ele alınmıştır (McGovern, 2023).

2.2.5 Somatizasyon ve ilişkili bozukluklar

Bu bölümde literatürde sıklıkla somatoform bozukluklarla ilişkilendirilen bozukluklar hakkında bilgiler sunulacaktır.

2.2.5.1 Somatizasyon ve depresyon

Depresyon, somatizasyon belirtileri gösteren bireylerde sıklıkla eşlik eden bir tanıdır. Yapılan araştırmalar, depresyon tanısı konmuş hastaların %75'inin, özellikle ağrı gibi somatik semptomlar yaşadığını göstermektedir. (Paçal, 2021).

Literatür incelendiğinde, somatizasyon bozukluğu ile gizli depresyon veya maskelenmiş depresyon kavramıyla ilişkilendirilen oldukça çalışma görülmektedir. . Bu durumda, hasta depresyonunu ruhsal düzeyde deneyimleyemez, bunun yerine bedensel belirtilerle ifade eder. (Mut vd., 2021). Hasta, üzgün olduğunu veya sıkıntı yaşadığını fark etmez; ağlamaz, mızızlanmaz ve acısıyla doğrudan temas kurmaz. Depresyon, somatik biçimlerde (kas ağrıları, kemik ağrıları, sırt ağrıları ve vücudun farklı bölgelerinde, göç eden bir karakterle) kendini gösterir. Bu durum, Freudyen bir mekanizma olarak zihinsel bir durumdan bedensel bir duruma geçişi açıklar. Depresyonu yaşamak için sembolizasyon yeteneği gereklidir ve bu yetenek ruhsal düzeyde gelişir. Depresyon, hastanın içsel dünyasında, onu ifade etmesi, ağlaması ve yas sürecini yaşaması gibi durumlarla deneyimlenir. Ancak somatizasyon bozukluğunda, sembolik düzeyde bu tür bir ifade yoktur; yani çatışmaların şekillendirilmesi ve sözlü olarak dile getirilmesi gereken sembolik alan eksiktir (Mut vd., 2021).

2.2.5.2 Somatizasyon ve anksiyete

Asyalı ve Kafkas hastalarına yönelik yapılan bir karşılaştırmalı çalışmada, somatik semptomlar ile anksiyete ve depresyon arasında bir korelasyon bulunmuş, bu ilişkiler içinde en güçlü bağlantı anksiyete ile tespit edilmiştir (Sayar & Ak, 2001). Çalışma, anksiyetenin sıklıkla somatik belirtilerle kendini gösterdiğini ve bu grubun tıbbi yardım alma oranlarının yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Sayar ve Ak, 2001). Ayrıca, bedensel belirtilerin, kişinin kendini gözlemlemesi ve anksiyeteden kaynaklanan korku nedeniyle seçici bir algılamaya yol açtığı, bu durumun anksiyeteyi daha da artırarak somatik belirtilerin şiddetlenmesine neden olduğu vurgulanmıştır (Sayar & Ak, 2001).

2.3 Narsisizm

Narsisizm, günümüzde sıklıkla karşılaştığımız bir kavramdır. Çoğunlukla bireyin kendisine yönelik aşırı sevgi gösterisi ve başkalarına karşı duyarsızlık olarak

tanımlanmaktadır (Doğaner, 1996). Yıllar içinde giderek artan popüleritesiyle birlikte akademik çerçevede de yoğun ilgi görmüş ve sosyal psikoloji, klinik psikoloji endüstri-örgüt psikolojisi ve gelişim psikolojisi gibi farklı disiplinlere konu olmuştur. Bu bölümde narsisizm tarihsel gelişimi, narsizmi açıklayan kuramlar ve narsisizmin alt boyutları incelenektir.

2.3.1 Narsisizmin tanımı

Narsisizm, klinik psikoloji, sosyal psikoloji, psikiyatri ve kişilik psikolojisi gibi birçok farklı disiplinde uzun yıllardır araştırılmakta olup kapsamlı bir teorik ve ampirik literatürle desteklenmektedir. Bu kavram, cinsel sapkınlık türlerinden biri, bir gelişim evresi, nesne ile ilişki kurma biçimi, benlik saygısını düzenleme stratejisi, bir karakter özelliği, kişilik bozukluğu ya da karakter patolojisinin bir formu olarak tanımlanmıştır (Johnson, 1987). Pulver (1970) narsisizm üzerine yazdığı makalede, bu kavramın psikanalize hem en fazla katkıda bulunan hem de en karmaşık kavramlardan biri olduğunu belirtmiştir.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayımladığı *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*'nın beşinci versiyonuna (DSM-5) göre, narsisistik kişilik bozukluğu; büyüklenmecilik, sınırsız başarı ve güç hayalleri, kendini özel ve benzersiz görme, aşırı hayranlık ihtiyacı, hak duygusu, kişiler arası ilişkilerde sömürücülük, kıskançlık, kibirli bir tutum ve empati eksikliği gibi özelliklerle tanımlanan bir bozukluktur (APA, 2013).

Narsisizmin artan akademik ilgiden çok daha eski bir teorik geçmişi bulunmaktadır. Kavram, 1800'lerin sonlarından itibaren birçok önemli teorisyen tarafından, dürtülerle bağlantılı bir yapı, gelişimsel bir dönem, kişilik organizasyonu ya da kişilik bozukluğu olarak farklı açılardan ele alınmıştır (Odağ, 1996).

Psikanalizin doğuşunu takiben kısa bir süre içinde, özellikle klinik psikoloji alanında büyük bir merak uyandıran bir kavram haline gelmiştir. Narsisizm, ilk kez ortaya atıldığında İngiliz seksolog Havelock Ellis tarafından, bireyin kendisini bir cinsel nesne gibi görmesi ve bu şekilde davranması olarak tanımlanmıştır. Başlangıçta cinsellikle sınırlı bir bağlamda ele alınmışken, zamanla başta psikanalitik kuramcılar olmak üzere birçok teorisyen tarafından incelenmeye başlanmıştır. Narsisizmin bir ruhsal bozukluk olarak kabul edilmesi ise, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) 1980 yılında yayımlanan *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal*

El Kitabı-III (DSM-III) içerisinde Narsisistik Kişilik Bozukluğu tanı kriterlerine yer vermesiyle gerçekleşmiştir.

2.3.2 Narsisizm tarihsel gelişimi

Narsisizm kavramı, Albert Ellis'in 1898 yılında yayımladığı bir makalesinde, hastalarından birinin durumunu Yunan mitolojisindeki Narcissus efsanesiyle ilişkilendirerek "Narcissus-like (Narcissus benzeri)" ifadesini kullanmasıyla ortaya çıkmıştır. Bu efsane milattan sonra 8 yılında dönemin şairi Ovidius'a ait şiirde bahsi geçen "Narkissos" isimli mitolojik karakterin trajik hikayesinden doğmaktadır. (Akhtar ve Thomson, 1982). Yunan mitolojisinin önemli figürlerinden biri olan Narcissus, olağanüstü güzelliği ile tanınan bir gençtir. Hikayeye göre, Narcissus kendisine duyulan hayranlık karşısında ilgisiz kalır ve kimseyi sevmeyi kabul etmez. Bir gün, bir göletin kenarında kendi yansımasını görür ve gördüğü görüntüye aşık olur. Ancak bu aşk, imkansızdır; zira âşık olduğu, yalnızca kendi yansımasından ibarettir. Kendi görüntüsünden ayrılamayan Narcissus, günlerce orada kalır, yemek yemeyi ve su içmeyi bile bırakır. Bu durum, Narcissus'un hayatını kaybetmesine neden olur. Onun öldüğü yerde bir çiçek filizlenir ve bu çiçek, günümüzde "nergis" (narcissus) olarak bilinir (Smith, 2020). İnsanın kendine duyduğu aşırı sevginin ve hayranlığın tehlikelerini sembolize eden bu mitolojik anlatı, narsisizm kavramının psikolojik bir terim olarak kullanılmasının temelini oluşturur.

Ellis, hastalarında ortak semptomları gözlemlemiş ve bu semptomları narsisizm kavramı ile ilişkilendirmiştir. 1899 yılında Nacke, Ellis'in çalışmasının Almanca özetini hazırlamış ve cinsel sapkınlık olarak değerlendirilen bu durumu "Narcissismus" terimiyle tanımlayarak literatüre kazandırmıştır. Daha sonraları 1905 senesinde Sigmund Freud "Cinsellik üzerine teoriler" isimli makalesinde narsisizm kavramını kullanmaya başlamış, 1914 yılında "Narsisizme Giriş" isimli makalesiyle narsisizmi detaylıca ele almıştır.

Freud, homoseksüalite üzerine yaptığı çalışmasında eklediği bir dipnotla narsisizm kavramını ilk kez eşcinsellerde görülen bir nesne seçimi türü olarak değerlendirmiştir. Ona göre, homoseksüel erkek çocukluk döneminde annesine karşı yoğun ama kısa süren bir arzu hisseder (Freud, 1905). Bu süreç sonrasında ise kendini annesiyle özdeşleştirerek, cinsel obje olarak kendi benliğini tercih eder.

Freud'un konuyla ilgili çalışmalarına yeni başladığı dönemde psikanalist Otto Rank (1911), Narsisizm kavramı, yalnızca cinsel duyguların kendiliğe yönelmesiyle sınırlı bir şekilde ele almamış; aynı zamanda, kibir ve kendine hayranlık gibi duyguları içeren ve savunma mekanizmalarına hizmet eden bir anlamla da değerlendirmiştir. Ernest Jones (1913), "Tanrı Kompleksi" başlıklı çalışmasında narsisizmi, patolojik bir kişilik özelliği olarak ele almıştır. Jones'a göre narsistik bireyler; duygusal açıdan mesafeli, ulaşılamaz, aşırı özgüvenli, kendini üstün gören, teşhirci ve eleştirel bir tutuma sahiptir.

Bu gelişmeler, narsisizm kavramının gelişimsel sürecini inceleme yolunu açmış ve bu alanda Kohut (1966, 1971, 1977), Kernberg (1967, 1975) ve Masterson (1981, 1988, 2000) gibi kuramcılar, narsisistik kişilik yapısının derinlemesine analizini yapan öncü isimler olmuştur.

2.3.4 Narsisizm kavramını açıklayan kuramlar

Narsisizm, psikoloji literatüründe uzun yıllardır tartışılan ve farklı kuramsal yaklaşımlar tarafından ele alınan karmaşık bir kavramdır. Bu kuramlar, narsisizmi kişiliğin temel bir bileşeni, psikopatolojik bir yapı veya savunma mekanizmalarının bir yansıması olarak değerlendirmektedir. Narsisizmin dinamiklerini anlamak, hem bireyin içsel dünyasını hem de sosyal ilişkilerdeki yansımalarını çözümlemek açısından önemlidir. Aşağıda, narsisizm kavramını açıklayan temel kuramlar ve bu kuramların narsisizmi nasıl ele aldıkları incelenecektir.

2.3.4.1 Freud'un psikanalitik kuramına göre narsisizm

Narsisizm kavramı ilk olarak, bireylerin kendi bedenlerini cinsel bir nesne gibi görmelerini ve buna ilişkin geliştirdikleri tutumları tanımlamak amacıyla kullanılmıştır. Bu çerçevede, kişinin kendisine duyduğu cinsel arzu, sapkın bir eğilim olarak değerlendirilmiştir. İlerleyen zamanlarda Freud narsisizmi bireyin kendiliğine libidinal bir yatırım yapması olarak tanımlanmış ve bu anlayış, birçok kuramcıya bir bakış açısı kazandırmıştır (Freud, 1914). Libido, hem cinsel hem de sevgi ile ilişkili olan bir ruhsal enerji olarak tanımlanmakta ve gelişim süreci boyunca, başlangıçta bedenden benliğe, sonra ise nesnelere yönelmektedir (Odağ, 1996). Sevgi nesnesinin henüz var olmadığı bir aşamada, bebek kendi bedenini hem bir sevgi nesnesi hem de doyum elde etme aracı olarak kullanır (İmamoğlu, 2018). Bu ilk libidinal dönem, oto-erotizm olarak adlandırılmaktadır.

Oto-erotizm, sadece narsisizmden önceki libidinal gelişim aşaması olarak görülmekle kalmamış, aynı zamanda narsistik aşamanın tatmin sağlama biçimlerinden biri olarak da önerilmiştir. Freud, oto-erotizmi nesnelere yokluğu olarak tanımlamış, ancak başkalarında oto-erotizmin nesne ilişkileriyle bir arada var olabileceğini ve hatta bu ilişkiler kurulduktan sonra bile ortaya çıkabileceğini kabul etmiştir (Kumar, 2005). Ego veya bedensel benlik yapısının belirli bir düzeyde yapılandırılması, kişinin kendi bedenine bakarak sürekli zevk almasını sağlar. Kendisinin yansımaya hayranlık duyan özne, narsisizmi temsil eder. Oto-erotizm ise, daha yüksek ruhsal yapılar henüz gelişmemişken, ruhsal evrimin bir aşaması olarak da ele alınabilir (Kumar, 2005).

Freud, narsisizmi birincil ve ikincil olmak üzere ikiye ayırmıştır. Birincil narsisizm, normal bir durum olarak kabul edilir ve her bireyin gelişim sürecinde geçtiği bir aşamadır. İkincil narsisizm ise patolojik bir durum olarak değerlendirilir ve psikolojik bozukluklara işaret eder. Birincil narsisizm aşamasında oto-erotizmin ardından birey önce kendi bedenini sevgi nesnesi olarak kabul edip libidosunu tamamen benliğine yönlendirir (Freud, 1914). Bu aşamadan sonra, birey libidinal enerjisini dış dünyaya yönlendirerek bir nesneye olan sevgi geliştirmeye başlar (Volkan, 1997). Libidonun dış dünyadan geri çekilip tekrar benlik üzerine yoğunlaşması ise ikincil narsisizm olarak adlandırılmaktadır (Freud, 1914/1957).

İnsanların hayatındaki ilk sevgi nesnesi, bebeklik döneminde hayatta kalmalarını sağlamak için gerekli olan temel ihtiyaçları karşılayan birincil bakım veren kişidir; bu genellikle annedir. Otoerotik içgüdülerin doyumu, bu ilk sevgi nesnesi aracılığıyla gerçekleşir. Bu süreç, bireylerin yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde, benzer şekilde onları koruyan ve besleyen kişilere yönelme eğiliminde olmalarına yol açar (Eğridere, 2022). Bu tür bir nesne seçimi, "anaklitik (bağlanmaya dayalı) nesne seçimi" olarak tanımlanır.

Ancak libidinal gelişim sürecinde bazı zorluklarla karşılaşan bireyler, sevgi nesnesi seçiminde anneleri yerine doğrudan kendilerini model alır ve bu da narsistik nesne seçimi olarak bilinir. Bu durumda, bireyler, geçmişteki benliklerini ya da olmayı arzuladıkları kişilik özelliklerini taşıyan bireylere yönelirler (Eğridere, 2022).

2.3.4.2 Kohut'un kendilik psikolojisi yaklaşımında narsisizm

Heinz Kohut (1913–1981), narsistik hastalarına dair gözlemlerine dayalı teoriler geliştirmeden önce klasik psikanalizin bir temsilcisi olarak görülüyordu. Daha sonra psikanalitik teoriyi kendi anlayışına uygun şekilde yeniden yorumladı. Ona göre, bireyin kendilikle olan ilişkisi daha merkezi bir rol oynuyor ve bu yaklaşıma "kendilik psikolojisi" adını veriyordu (Meronen, 1999).

Kohut, narsistik sorunların temelini, kendiliğin bütünlüğünün bozulmasında yattığını ve bunun da kendilik nesnesinin çocuğun narsistik arzularına empatik bir şekilde karşılık verememesinden kaynaklandığını belirtmiştir (Meronen, 1999). Kohut'un psikanaliz teorisindeki değişiklikler, narsisizm ile cinsellik arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Cinsellikten ziyade, kendilik psikolojisi, bireyin narsistik eğilimlerine ve bu eğilimlere empatik bir şekilde yanıt verilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir (Meronen, 1999).

Heinz Kohut'un (1971, 1972, 1977) narsisizm konusundaki yaklaşımları, kuramında önemli bir yere sahip olan kendilik gelişimiyle güçlü bir şekilde ilişkilidir. Kohut (1971), narsistik yapıdaki bireyleri iki temel kategori üzerinden incelemiştir: bir yanda olgunlaşmış nesne ilişkileri ve bütünleşmiş bir kendilik yapısına sahip nevrotik yapılanma, diğer yanda ise olgunlaşmamış nesne ilişkileri ve parçalı bir kendilik yapısıyla karakterize edilen borderline yapılanma bulunmaktadır.

Kohut (1977), narsistik hastaların, normal gelişim sırasında ortaya çıkan ihtişamlı kendilik ya da idealize edilen nesneyi ebeveynlerin kabul edememesi nedeniyle bir kendilik bozukluğu yaşadığını öne sürer. Ona göre, insanın yıkıcı davranışları doğrudan değil, çocuğun empati temelli ihtiyaçlarını karşılamayan bir kendilik-nesne ihtiyacının sonucu olarak gelişir (Bernstein, 2013). Özellikle yıkıcı öfke, her zaman kendiliğin zarar görmesiyle tetiklenir.

Büyüklenmeci kendilik sürecinde çocuk, kendisini tümgüçlü olarak görür ve kendilik nesnesinden (genellikle anne) bu büyüklenmeci tutumunun sevgiyle, anlayışla ve coşkuyla desteklenmesini bekler (Kohut, 1971). Kendilik nesnesinin, çocuğun bu beklentilerini sıcak ve empatik bir şekilde karşılaması ve zaman zaman hafif düzeyde hayal kırıklıkları yaşatması, sağlıklı bir kendilik gelişimi için kritik bir rol oynar.

İkinci gelişim çizgisi ise idealize edilmiş ebeveyn imagosunu içerir. Bu süreçte çocuk, "Sen mükemmelsin ama ben de senin bir parçasıyım" şeklinde bir mekanizma aracılığıyla hayranlık duyduğu ve idealize ettiği ebeveynini bir uzantısı olarak kendiliğini geliştirir (Kohut, 1971). Bu dönemde sağlanan koşullar sayesinde, idealize edilmiş ebeveyn temsili, içsel bir rehber olarak ruhsal yapının önemli bir parçası haline gelir. Çocuk, kendisini güvenilir ve güçlü bir varlığın parçası olarak hissederek öz saygısını düzenlemeyi öğrenir (Tura, 1996). Ancak, bu dönemde yaşanan yoğun narsistik travmalar, çocuğun öz saygısını düzenleyen yapıları gelişmesini engeller (Kohut, 1971). Sonuç olarak, çocuk, narsistik yatırım yaptığı nesnelere takılı kalır ve karşılanmamış ihtiyaçlarını karşılayacak nesne eksikliği, yetişkinlikte de devam eder (Kohut, 1978).

2.3.4.3 Kernberg'in nesne ilişkileri yaklaşımında narsisizm

Otto Kernberg, narsisizmi Freud, Kohut gibi isimlerin aksine normal bir gelişim aşaması olarak değerlendirmez; bunun yerine, narsisizmi doğrudan patolojik bir yapı olarak tanımlar. Kernberg, narsisizmin, öfke ve kıskançlığın yansıtılması sonucu bozulan içselleştirilmiş ebeveyn nesnesine dayalı hatalı veya patolojik bir kendilik yapısına yapılan libidinal yatırımlardan kaynaklandığını savunur (Jennings, 2007). Narsisistik bireylerin erken dönemlerinde, dışarıdan başarılı görünen ancak soğuk ve örtük bir şekilde saldırgan olan bakım verenlerin önemli bir etkisi olduğunu belirtir. Bu durum, sevgi ve nefret deneyimlerinde yaşanan hayal kırıklıklarının narsisistik kişilik yapısının temelini oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Jennings, 2007).

Kernberg (1967), kişilik organizasyonlarındaki patolojik bozuklukları sınıflandırırken, bireylerin kullandığı savunma mekanizmalarının ilkel düzeyini, gerçekliği algılama yeteneklerini ve kendilik ile nesne tasarımlarının bütünlüğünü göz önünde bulundurmuş ve buna dayanarak psikotik, sınırda kişilik ile nevrotik kişilik organizasyonları şeklinde üç kategori önermiştir. Borderline ve narsisistik kişilik yapılanmalarında, nesne ilişkilerindeki bozuklukların kendilik saygısına zarar vermesi temel bir sorun olarak kabul edilir. Bunun yanında, her iki yapıda da baskın şekilde ilkel savunma mekanizmalarının devreye girmesi ortak bir özellik olarak görülür. Ancak, iki yapı arasındaki belirgin fark, narsisistik kişilikte ortaya çıkan büyüklenmeci kendilik yapısıdır (Eğridere, 2022).

Büyüklenmeci kendilik, üç farklı yapının bir araya gelmesiyle oluşur. Bunlar, erken çocukluk döneminde şekillenen gerçek benlik, her şeyin mükemmel olduğu ve üstün özelliklerle donatılmış olan ideal benlik ve sevgiyle kabul gören annenin imgelerini içeren ideal nesnedir (Eğridere, 2022). Bu üç unsur, kendilik ve nesneye sadece olumlu özellikleriyle odaklanan patolojik bir bakış açısı sunar, oysa ideal olan, bu yapıların bütünsel bir şekilde hem olumlu hem de olumsuz yönleriyle değerlendirilmesidir. Dolayısıyla büyüklenmeci kendilik, bir karakter savunması olarak anlaşılmaktadır.

Kernberg (1975), patolojik narsisistik hastalar ile çalışırken bu bireylerin, analisti korkulan, kıskanılan ve ihtiyaç duyulan bir nesne olarak görmekten kaçınmak için onu değersizleştirip ortadan kaldırmak istediklerini ifade eder. Ayrıca, narsisistik geri çekilme davranışlarının ardında yatan karmaşık küçümseme ve değersizleştirme motivasyonlarının dikkatlice incelenmesi gerektiğini savunur(Bernstein, 2013).

2.3.4.4 James F. Masterson'ın yaklaşımında narsisizm

James F. Masterson'un narsisistik patolojiye yönelik yaklaşımında, savunma mekanizmaları, kendilik gelişimi ve nesne ilişkileri ile birlikte, Mahler, Pine ve Bergman (1975) tarafından açıklanan ayrılma-bireyleşme sürecindeki gelişim aşamaları önemli bir rol oynamaktadır. Masterson 30 yıllık tecrübesinin ardından psikolojik bozuklukları ele alırken, gözlem ve incelemenin odağını nesne-nesne ilişkilerinden kendiliğe kaydırmaktadır. Yalnızca nesnelere ve egodan hareketle düşünmek yerine, kendilik, onun ilişkide olduğu nesnelere ve egonun bir bütün olarak ele alınması gerektiğini savunmuştur (Masterson, 1985).

Masterson'ın narsisistik bireylerde gözlemlendiği duraklamanın olası sebeplerinden ilki narsisistik bireylerin annelerinin duygusal olarak soğuk ve sömürücü olmasıdır. Bu anneler, çocuklarının ayrılma ve bireyselleşme gereksinimlerini göz ardı ederek onları, kendi mükemmeliyetçi ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayacak araçlar haline getirmeye çalışırlar. Bu süreçte çocuk, kendi bireysel gelişiminden ziyade, annenin idealize ettiği projeksiyonlarıyla uyum sağlar.

Çocuğun özerklik kazanma ve gerçek benliğini ifade etme çabalarına karşı anneler, sevgi, ilgi ya da desteği geri çekerek çocuğun terk edilme depresyonu hissetmesine yol açarlar. Bu durumda, depresyonundan kurtulmaya çalışan çocuk, gerçekliğini yansıtmak yerine, büyüklenmeci benliğini koruyarak bu durumla başa

çıkmaya çalışır, annesinin beklentilerini karşılamak için mükemmel olma çabası içine girer (Masterson, 1993). İkinci ihtimal ise şöyledir, eğer çocuk narsistik bir kişiliğe sahip babayla özdeşim kurarsa ve bu süreç yaklaşma dönemi öncesinde yaşıyorsa, çocuk, büyülenmeci benliğini güçlendirebilir, bu da narsistik bir bozukluğun oluşumuna yol açabilir.

Masterson'ın narsisizm üzerine teorisinin oluşmasında etkili olan ayrılma-bireyleşme kuramına göre, bebek dünyaya geldiğinde zihinsel olarak kendisini birincil bakım veren sevgi nesnesiyle (genellikle anne) henüz ayırt edemez. Bu yüzden, kendisini ve annesini bir bütün olarak algılar. Zamanla gelişimle birlikte, bu ortak yaşamsal alan ayrılmaya başlar ve bebek, kendiliğiyle annesinin temsilini zihinsel olarak ayırt edebilir. Bu ayrışma, bebeğin bireyleşme sürecinin önündeki engelleri ortadan kaldırır. Yani ayrılma-bireyleşme süreci, bebeğin annesiyle birleşik hissettiği dünyadan ayrılarak, ebeveyninden bağımsız, kendi isteklerini belirleyebilen, özerk ve kararlı bir kendilik temsili oluşturması sürecidir (Mahler ve ark., 1975).

Masterson'a (1981) göre, narsistik bireylerde gelişim sürecinde bebek, kendilik ve nesne tasarımlarını birbirinden ayıramaz ve özerk bir yapı geliştiremez. Bu durum, narsistik bireylerin diğer insanları kendi kendiliklerinin bir uzantısı olarak görmelerine ve başkalarının duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını tanıma, anlama ve kabul etme konusunda zorluklar yaşamalarına yol açar.

2.3.5 Narsisizm'in alt boyutları

2008 yılında Cain, Pincus ve Ansell narsisizmin kuramcılar tarafından tanımlanan pek çok farklı boyutunu ele alarak ve bu boyutların genel anlamda büyülenmeci (grandiose) ve kırılabilir (vulnerable) olmak üzere iki alt boyutta temellendirmiştir. Bu ayrım narsisizmle ilgili literatürde yaygın olarak kabul görmüştür. Bu iki boyutun hem benzer hem de farklı özelliklere sahip olduğu ve narsistik patolojinin farklı görünüşleri olarak ortaya çıktığı düşünülmüştür (Russ vd., 2008). Genel olarak büyülenmeci narsisizmde olumlu duygudurumla ilişkilendirilken, kırılabilir narsisizm olumsuz duygudurumla ilişkilendirilmiştir (Bozkurt, 2023).

Büyülenmeci narsisizm, açık, kayıtsız, teşhirci ve fallik olarak tanımlanan bir narsisizm türünü ifade etmektedir. Bu boyut, genellikle sömürücülük, düşük empati yeteneği, kıskanma, agresyon ve gösterişçilik gibi davranışlarla belirginleşir

(Pincus ve Lukowitsky, 2010). Büyüklenmeci narsisizm özellikleri taşıyan bireyler, yalnızca kendileriyle ilgilenen, dışa dönük ve gösterişli bir tavır sergileyen, sürekli hayranlık ve onay arayan kişiler olarak görülürler. Bu kişiler, kendilerini sürekli haklı görür, eleştirilere karşı hoşgörüsüzdür ve empati eksikliğiyle tanımlanır (Kernberg, 1975; Masterson, 2000; Masterson ve Lieberman, 2004). Kendi taleplerine aşırı derecede odaklanırken başkalarının ihtiyaçlarına kayıtsızdırlar (Gabbard, 1989). Taleplerini yerine getirmeyen kişileri ise küçümseyerek, kırılğanlıklarını gizlemeye çabalarlar (Dickinson ve Pincus, 2003).

Kırılğan narsisizm özelliklerine sahip bireyler ise genellikle diğerlerinin tepkilerine karşı aşırı duyarlı, ilgi odağı olmaktan kaçınan ve utangaç olarak tanımlanan bireylerdir (Gabbard, 1989). Kırılğan narsistik kişilikler, özsaygılarını dengelemek için başkalarının onayına ihtiyaç duyarlar ve sosyal tehditleri, rahatsız edici ilişkilerden kaçınarak bertaraf etmeye çalışırlar (Dickinson ve Pincus, 2003; Gabbard, 1989).

Ayrıca, başkalarını aşırı bir şekilde idealize etme (Akhtar ve Thomson, 1982), büyüklenme isteklerinden dolayı utanç duyma (Gabbard, 1989), kendilerine yönelik aşırı eleştirisel bir tavır sergileme (Cooper ve Ronningstam, 1992) ve disforik bir duygusal durum ile karamsarlık da kırılğan narsisizm ile sıkça ilişkilendirilmiştir (Akhtar, 2000).

2.3.6 Nesne ilişkileri, somatizasyon ve narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi

Freudyen perspektife göre, ruhsal yapı, kişisel farklılıklarla ve standart olmayan bir işleyişle dünyayı algılar. Bu bağlamda, beden ve zihin ayrı varlıklar olarak değil, tek bir bütünlük içinde ele alınır. Freud, bastırılmış düşüncelerin bedensel semptomlar aracılığıyla ifade bulunduğunu savunmuştur (Freud, 1895). Psikosomatik yaklaşım, hastaların bedensel acılarını anlamayı ve zihinsel işleyiş yoluyla bu acıları hafifletmeyi amaçlar (İkiz, 2008). Freud'a göre dürtü, beden ile ruhsal dünya arasındaki sınırı temsil eder (Freud, 1920). Bedensel uyarımlar, dürtülerin dönüştürülmesiyle oluşur ve bu dönüşüm süreci, erken dönemde annenin "uyarı kalkanı" becerisiyle şekillenir (Freud, 1920). Anne, bebeğin iç dünyasındaki heyecan ve ruhsal uyarımlara karşı bir kalkan oluşturarak bu duyguları içerir ve

yatıştırır. Ancak annenin, çocuğun bu duygularını karşılamada başarısız olduğu durumlarda, boşluk ve yetersizlik hisleri ortaya çıkar (İkiz, 2002).

Somatizasyon, klasik psikanalizde olgunlaşmamış bir savunma mekanizması olarak kabul edilmektedir. Ruhsal sorunların bedensel semptomlara dönüşmesi, kişinin psikolojik belirtiler yerine bedensel tepkilerle kendini ifade etmesi anlamına gelir. Bu durum, içsel çatışmaların veya depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıkların yerini fiziksel belirtilerin alması şeklinde açıklanabilir. Ayrıca, bu fiziksel belirtiler, bireyin psikolojik zorluklarını hafifletmekle kalmayıp, aynı zamanda gerçekleştirmek istemediği sorumluluk ve görevlerden kaçınmasına da olanak tanıyabilir (Güleç ve Köroğlu, 1997). Bu bağlamda, somatizasyon, hem bir kaçış yolu hem de bireyin ruhsal dünyasındaki çatışmaların bedensel ifadeye dönüşümüdür (Marty ve ark., 1963).

Erken nesne ilişkilerindeki yetersizliklerin, bireyin bedensel yakınmalarını nasıl biçimlendirdiğine dair bulgular, somatizasyonun kökenlerine ışık tutmaktadır. Bir araştırmada projektif testler kullanılarak annenin yetersiz işlevlerinin bireylerin deri-benlik yapılanmaları ve nesne ilişkileri üzerindeki etkileri incelenmiştir. Rorschach testi sonuçlarının analizinde, katılımcıların pregenital döneme ait anne imgesine ve simbiyotik tasarımlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Araştırma, katılımcıların annelerinin yeterince kapsayıcı bir işlev göstermediğini ve bu durumun güvenli ve tatmin edici nesne ilişkileri kurmalarını engellediğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, bireylerin erken dönem nesne ilişkilerinde takılıp kaldıkları da ifade edilmiştir (Uyar, 2019).

Yapılan bir çalışmada, anne-bebek ilişkisinin çocuğun kendini yatıştırma becerilerinin gelişiminde önemli bir rol oynadığı ortaya konmuştur. Araştırma, annenin ruhsal aygıtındaki yetersizliklerin, çocuğun sakinleşmeyi öğrenmesi üzerindeki etkilerini incelemiştir. Psikosomatik rahatsızlıklar yaşayan bireylerde, kendini yatıştırma becerilerinin tekrar eden, monoton ve otomatik bir yapıya büründüğü saptanmıştır. Bu bireylerin rahatlatma kapasitelerinin işlevselliği sınırlı olup, kaygılarını geçici olarak hafifletmek için dışsal yatıştırıcı nesnelere ve aktivitelere yöneldikleri belirtilmiştir (İkiz, 2005).

Fibromiyalji tanısı konmuş hastalarla gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcılara projektif testler uygulanmış ve pregenital dönem yapılanmalarında

sorunlar tespit edilmiştir. Aynı çalışmada TAT testi sonuçları incelendiğinde, fibromiyalji tanısı almış kadınların anne-kız ilişkilerinde özdeşim problemlerine ek olarak rekabet duygularının da mevcut olduğu gözlenmiştir. Bu durum, erken dönemdeki anne-kız ilişkisinde ve bu ilişkinin niteliğinde eksiklikler olduğunu düşündürmüştür. Elde edilen tüm bulgular, erken dönem nesne ilişkilerinde kapsayıcı işlevlerin yetersiz olmasının, kadınların ilerleyen süreçlerde kendilerini tamamen diğer nesneye adayıp o nesneyi kapsama çabası içinde olmalarıyla ilişkilendirilmiştir (Yavuz, 2009).

Nesne ilişkilerindeki sorunların narsisistik eğilimlerle bağlantılı olduğu bulgular, narsisizmin dinamik yapısına dair ipuçları sunmaktadır. Gürol Işık (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, B kümesi kişilik semptomlarının yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlik ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki gösterdiği belirtilmiştir. Bununla birlikte, bazı araştırmalar benmerkezciliği büyüklenmeci narsisizm özelliği olarak değerlendirirken, yabancılaşma ve sosyal yetersizliği kırılğan narsisizmle ilişkilendirmiştir (Kelsey, Ornduff, Reiff ve Arthur, 2002). Hibbard'ın (1992) çalışmasında ise büyüklenmeci narsisizm puanının benmerkezcilikle pozitif, sosyal yetersizlikle negatif bir ilişki sergilediği; kırılğan narsisizm puanının ise yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlikle pozitif ilişki gösterdiği ifade edilmiştir. Ayrıca Mestçi'nin (2021) araştırması, kırılğan narsisizmin benmerkezcilik, yabancılaşma, sosyal yetersizlik ve güvensiz bağlanma ile pozitif, büyüklenmeci narsisizmin ise tüm bu kavramlarla negatif ilişki içinde olduğunu rapor etmiştir.

Araştırmacılar, benmerkezciliğin büyüklenmeci narsisizmde açıkça gözlenirken, kırılğan narsisizmde örtük olarak görülebildiğini vurgulamaktadır (Kernberg, 1975; Dickinson ve Pincus, 2003). Bu nedenle, narsisizm türleri ile benmerkezcilik arasında pozitif bir ilişki olduğu sıkça ifade edilmektedir (Hibbard, 1992; Kelsey et al., 2002). Kırılğan narsisizm özelliklerine sahip bireylerin genellikle çekingen, başkalarının düşüncelerine aşırı önem veren, kendiliğin olumsuz yanlarına odaklanan, eleştirilere karşı aşırı hassas olan ve bu eleştirileri içselleştiren bir yapıya sahip olduğu, aynı zamanda terk edilme korkusu yaşadığı ve kendilerini gizleme eğilimi gösterdiği düşünülmektedir (Gabbard, 1989; Czarna, 2014; Elibol ve Tok, 2019). Bu özellikler, kırılğan narsisizm ile yabancılaşma ve sosyal yetersizlik arasında ilişki olabileceğini düşündürmektedir.

Bu noktada, narsisizm türlerinin somatizasyon üzerindeki farklı etkilerine odaklanmak, bu iki olgunun arasındaki karmaşık ilişkiyi anlamak adına önemlidir. Araştırmalarda somatizasyonun kırılğan narsisizmle pozitif ve güçlü bir ilişki gösterdiği, ancak grandiyöz narsisizmle anlamlı bir ilişkisinin bulunmadığı ifade edilmektedir (Kealy, Tsai ve Ogrodniczuk, 2016; Thomaes ve Brummelman, 2016). Narsistik Kişilik Bozukluğu ve somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda ise $r=0,21$ düzeyinde orta derecede bir ilişki bulunmuştur. Başka bir çalışmada somatizasyon ile kırılğan narsisizm arasında $r=0,29$; somatizasyon ile grandiyöz narsisizm arasında ise $r=0,22$ korelasyon katsayılarına ulaşılmıştır. Bu bulgular, değişkenlerden birinin artması durumunda diğerinin de artmasının beklenebileceğini göstermektedir (İnce, 2020).

Diğer bir araştırmada narsistik kişilik bozukluğu ile birlikte somatizasyon tanısı alan bireylerin oranı %3,2 olup, bu oran dikkate değer bir büyüklükte olduğu ifade edilmektedir. Bir sağlık kliniğinde gerçekleştirilen bir çalışmada, kırılğan narsisizm ile somatizasyon arasında 0.31; grandiyöz narsisizm ile somatizasyon arasında ise 0.26 düzeyinde ilişki tespit edilmiştir (Daig, Klapp ve Fliege, 2009; Kealy, Tsai ve Ogrodniczuk, 2016).

Bazı araştırmacılar, narsistik temalı ideal kendilik hedeflerine ulaşamayan bireylerin, bu durumda narsistik kırılmalar yaşadıklarını ve bu kırılmaların depresyona yol açarak psikosomatik belirtileri tetiklediğini öne sürmektedir. Depresyonun, bireylerin bilinç dışı düzeyde sevilme ve ilgi görme arzusunu bedensel yakınmalar yoluyla ifade etmelerine neden olduğu ve bu durumun bedensel belirtilerin devamlılığına yol açtığı belirtilmiştir (Özen ve ark., 2010).

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma kapsamında çalışmaya dahil edilen katılımcılar ve katılımcıların demografik özellikleri; kullanılan ölçüm araçlarının geçerlik ve güvenilirlikleri ile faktör yapılarına ilişkin bilgiler ve izlenen prosedürün özetine yer verilmiştir.

3.1 Araştırma Modeli

Araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama türünde değişkenler arasında bir ilişki olup olmadığı, ilişki varsa bu ilişkinin yönü ve düzeyi araştırılmaktadır. Yapılan bu çalışmada belirlenen değişkenler arasındaki ilişki ve bu ilişkinin düzeyi ve şiddeti incelenmektedir.

3.2 Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan 18-65 yaş yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında araştırmanın örneklemini kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 382 kişi oluşturmuştur. Araştırmada kullanılan örnekleme yöntemi çerçevesinde, sosyal ve akademik çevredeki katılımcılara erişimde, yüksek ulaşılabilirlik ve gönüllülük esas alınmıştır. Bu kapsamda çevrimiçi olarak hazırlanan batarya sosyal medya platformları aracılığıyla paylaşılarak 251 katılımcıya ulaşılmış, ayrıca elden dağıtılan ölçek bataryasıyla 131 katılımcı daha çalışmaya dahil edilmiştir.

Çizelge 3.1’de örneklemin demografik özelliklere göre dağılım bilgilerine yer verilmiştir.

Çizelge 3.1: Katılımcıların Demografik Değişkenlerin Kategorilerine Göre Dağılımı

Değişken	N	%
Cinsiyet		
Kadın	230	60,4
Erkek	151	39,6
Yaş		
18-29	101	26,5
30-39	86	22,6
40-49	125	32,8
50-59	49	12,9
60 ve üzeri	20	5,2
Eğitim Durumu		
İlkokul Mezunu	9	2,4
Ortaokul Mezunu	29	7,6
Lise Mezunu	89	23,4
Lisans Mezunu	199	52,2
Yüksek L./Doktora mezunu	55	14,4
Medeni Durum		
Bekar	112	29,4
Evli	191	50,1
Boşanmış	28	7,3
Romantik İlişkisi Var	48	12,6
Dul	2	0,5
Ekonomik Durumu		
Çok Düşük	8	2,1
Düşük	54	14,2
Orta	254	66,7
Yüksek	61	16
Çok Yüksek	4	1

Yapılan frekans analizlerine bakıldığında katılımcıların %60,4'ü (230 kişi) kadın, %39,6'sı (151 kişi) erkeklerden oluşmaktadır. 18-29 yaş aralığındaki katılımcılar örneklemin %26,5'ini (101 kişi) oluşturuyorken, 30-39 yaş aralığındakiler %22,6'sını (105 kişi), 40-49 yaş aralığında olanlar %32,8'ini (125 kişi) , 50-59 yaş aralığında olanlar %12,9 (49 kişi), 60-66 yaş aralığındakiler ise örneklemin %5,2'sini (20 kişi) oluşturmaktadır. Medeni durumlarına bakıldığında %29,4'ünün bekar (112kişi), %50,1'inin evli (191 kişi) ve %12,6'sının (48 kişi)

ilişkinin olduğu, %7,3'ünün (28 kişi) boşanmış olduğu ve %0,5'inin (2 kişi) dul olduğu görülmektedir. Eğitim seviyelerine bakıldığında %2,4'ünün (9 kişi) ilkokul, %7,6'sının (29 kişi) ortaokul, %23,4'ünün (89 kişi) lise, %52,2'sinin (199 kişi) lisans, %14,4'ünün (55 kişi) yüksek lisans/doktora mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların %2,1'i (8 kişi) ekonomik durumlarını çok düşük olarak tanımlarken, %14,2'si (54 kişi) düşük, %66,7'si (254 kişi) orta, %16'sı (61 kişi) yüksek, %1'i (4 kişi) çok yüksek olarak tanımlamıştır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Katılımcıları çalışma hakkında bilgilendirilmek ve onaylarını almak için Bilgilendirilmiş Onam Formu, demografik bilgilere ulaşabilmek için Demografik Bilgi Formu, katılımcıların erken dönem nesne ilişkilerini değerlendirmek için Bell Nesne İlişkileri Ölçeği, bireylerin büyükeneci narsisizm özelliklerini değerlendirmek için Narsistik Kişilik Envanteri-16, kırılğan narsisizm özelliklerini değerlendirmek için Kırılğan Narsisizm Ölçeği, bedensel belirtileri ölçmek için Somatizasyon Ölçeği – SÖ araştırma kapsamında kullanılmıştır.

3.3.1 Demografik bilgi formu

Çalışmada Katılımcılardan temel demografik bilgileri edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formu kullanılmıştır. Formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir durumu gibi bilgileri elde etmek için sorular bulunmaktadır.

3.3.2 Bell nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme envanteri (BORRTI)

Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği (BORRTİ), Bell (1995) tarafından, psikodinamik yaklaşımın ruh sağlığı modeli doğrultusunda, benlik işlevlerini nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme olmak üzere iki temel boyutta ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Kuramsal dayanağı Nesne İlişkileri Kuramı olan BORRTİ özellikle de kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları ve psikotik durumları değerlendirmeye elverişli bir kendini bildirim ölçeğidir. Toplamda 90 maddeye sahip ölçek; nesne ilişkileri ve gerçekliği değerlendirme olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar ise 45'er madde ile ölçülmektedir. Doğru- yanlış

şeklinde cevaplanmaktadır. Nesne İlişkileri boyutu, Yabancılaşma, Güvensiz Bağlanma, Benmerkezcilik, Sosyal Yetersizlik; Gerçeği Değerlendirme boyutu ise Gerçekliğin Bozulması, Algıların Belirsizliği, Halüsinasyon ve Delüzyonlar alt ölçeklerini kapsamaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça nesne ilişkilerinde yaşanan sorunların da arttığı kabul edilmektedir.

BORRTİ'nin psikometrik özellikleri, nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme boyutları ayrı ayrı incelenerek analiz edilmiş ve elde edilen sonuçlar, ölçeğin istatistiksel açıdan geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur (Bell, 1995). Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık her alt ölçek için Cronbach alfa katsayısı hesaplanarak değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlik için Cronbach alfa katsayıları sırayla .90, .82, .78, .79; gerçekliğin bozulması, algıların belirsizliği, halüsinasyonlar ve delüzyonlar ise sırayla .87, .82 ve .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin test-tekrar-test güvenilirlik katsayılarının ise .58 ile .90 arasında değiştiği ifade edilmiştir (Bell, 1995). BORRTİ'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Uluç ve Tüzün (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, Nesne İlişkileri boyutunun alt ölçekleri için Cronbach Alfa yöntemiyle hesaplanan iç tutarlılık katsayıları .80 ile .70 arasında değişirken, Gerçeği Değerlendirme boyutunun alt ölçekleri için bu katsayılar .77 ile .54 arasında bulunmuştur.

3.3.3 Narsistik kişilik envanteri-16 (NKE-16)

Ames, Rose ve Anderson (2006) tarafından geliştirilen Narsistik Kişilik Envanteri-16, klinik olmayan örneklemelerde narsisizmin büyüklenmeci boyutunu değerlendirmeyi hedefleyen bir ölçme aracıdır. Ölçekte her biri iki ifadeden oluşan 16 madde bulunmaktadır ve katılımcılardan kendilerine daha yakın olan ifadeyi seçmeleri beklenmektedir. Ölçeğin yapılandırmasına göre, 1, 3, 6, 8, 9, 11, 14 ve 16. maddelerdeki ilk ifadeler, 2, 4, 5, 7, 10, 12, 13 ve 15. maddelerdeki ikinci ifadeler büyüklenmeci narsisizm özelliklerini temsil etmektedir (Güngör ve Selçuk, 2015). Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 16 arasında değişmektedir ve toplam puanın artışı büyüklenmeci narsisizm özelliklerinin artışı ile ilişkilendirilmektedir (Ames ve ark., 2006; Atay, 2009).

Narsistik Kişilik Envanteri-16, teşhircilik, üstünlük, otorite, hak iddia etme, kendine yeterlik ve sömürücülük olmak üzere altı boyuta sahiptir. Ames ve ark. (2006) tarafından yapılan çalışmalarda ölçeğin ortalama iç tutarlılık katsayısı .67, alt testlerin Cronbach alfa katsayıları ise .65 ile .72 arasında bulunmuştur. Test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı ise .85 olarak bildirilmiştir.

Türkçe uyarlaması Atay (2009) tarafından yapılmış olan bu ölçek, Güngör ve Selçuk (2015) tarafından yenilenen formuyla çalışma kapsamına alınmıştır. Güngör ve Selçuk'un (2015) gerçekleştirdiği pilot çalışmalarda, 65 üniversite öğrencisinden oluşan bir örnekleme iç tutarlılık katsayısı .75, 235 kişilik bir örnekleme ise .74 olarak tespit edilmiştir.

3.3.4 Kırılğan narsisizm ölçeği (KNÖ)

Hendin ve Check (1997) tarafından geliştirilen Kırılğan Narsisizm Ölçeği, narsisizmin kırılğan boyutunu ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Beşli Likert tipi bir ölçüm yöntemiyle (1: Hiç yansıtmıyor; 5: Bütünüyle yansıtıyor) değerlendirilen ölçek, toplamda 10 madde içermektedir. Ölçekten alınan toplam puanın artması, bireylerin kırılğan narsisizm eğilimlerinde artış olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin orijinal formuna ilişkin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, iç tutarlık katsayılarını farklı çalışmalarda sırasıyla .62, .72 ve .75 olarak bildirmiştir (Hendin ve Check, 1997). Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Şengül ve arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Faktör analizi sonucunda, iki maddenin faktör yapısına uymadığı tespit edilmiş ve bu nedenle ölçek 8 maddeye indirgenmiştir. Türkçe form için yapılan analizlerde Cronbach alfa değeri .66 olarak bulunmuştur.

3.3.5 Somatizasyon ölçeği - SÖ

Somatizasyon Ölçeği, toplamda 33 maddeden oluşmaktadır (Ek-3). Bu maddeler, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI)'nin somatizasyon bozukluğu ile ilgili maddelerinden alınarak oluşturulmuştur. Ölçek, Uzm. Psikiyatrist Ayşın Noyan ve Uzm. Psikolog Umut Seyfioğlu tarafından böbrek donörleri ve somatizasyon bozukluğu tanısı almış bireyler üzerine yapılan çalışmalarda kullanılmıştır. Ancak bu çalışmalar henüz yayınlanmamıştır. Somatizasyon Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Dülgerler (2000) tarafından yapılmıştır.

Yapılan analizler, Somatizasyon Ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin oldukça güçlü olduğunu göstermiştir. İç tutarlılık güvenilirlik katsayısı (Kuder-Richardson-20) 0.83, test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı 0.996, testi yarılama tekniğiyle hesaplanan birinci yarı alfa değeri 0.8810 ve ikinci yarı alfa değeri 0.8439 olarak bulunmuştur. Ölçeğin benzer ölçeklerle korelasyonu ise (SCL-90-R ölçeği ile Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı) 0.80 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

Somatizasyon Ölçeği'nde her bir maddeye “doğru” veya “yanlış” şeklinde yanıt verilmesi beklenmektedir. Ölçeğin puanlamasında, belirli maddelere verilen “doğru” veya “yanlış” yanıtlar birer puan olarak değerlendirilir ve toplam puan 0 ile 33 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlar, bireyin somatizasyon bozukluğu eğilim düzeyini göstermektedir. Alınan puanların 33'e yaklaşması, somatizasyon bozukluğu eğiliminin arttığına işaret eder. Puanlar doğrultusunda, ölçek kullanıcıları üç gruba ayrılabilir:

Alt grup (1. grup): Somatizasyon Ölçeği'nden 7 ve altında puan alan bireyler,

Üst grup (2. grup): 17 ve üzerinde puan alan bireyler olarak sınıflandırılmaktadır.

Tüm ölçeğin Guttman Split-Half katsayısı 0.7661, Spearman-Brown katsayısı ise 0.7995 olarak bulunmuştur. Ölçeğin iki bölümü arasındaki korelasyon değeri $r = 0.6327$ 'dir. Bu güçlü psikometrik özellikler, Somatizasyon Ölçeği'nin güvenilir ve geçerli bir değerlendirme aracı olduğunu göstermektedir.

3.4 İşlem

İstanbul Gedik Üniversitesi 31.10.2024 tarihli kararıyla gerçekleştirilen bu çalışmada yukarıda bahsedilen ölçüm araçları “Google forms” isimli siteden oluşturulan form ile veya basılı olarak bir batarya haline getirilmiştir. Hazırlanan batarya, uygun örnekleme yöntemi kullanılarak sosyal ve akademik çevre ile çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla gönüllü katılımcılara ulaştırılmıştır. Elde edilen verileri analize hazır hale getirmek adına uç değerlere ve kabul edilebilir düzeyin üstünde kayıp veriye (ölçekteki madde sayısının %10'undan fazla) sahip katılımcılar veri setinden çıkarılmıştır.

3.5. Analiz

Toplanan veriler araştırma soruları doğrultusunda IBM SPSS Statistics 28 analiz edilmiştir. Araştırmada yanıtı aranan hipotezler kapsamında sırasıyla korelasyon analizi, hiyerarşik regresyon analizi ve aracı değişken analizleri gerçekleştirilerek veriler test edilmiştir.



4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde verilerin analizleri istatistiksel olarak incelenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler SPSS programına işlenerek analiz edilmiştir. Elde edilen sonuçlar çizelgelerde yorumlanmıştır. Bu araştırmada, verilerin analizinde SPSS 25 yazılımı kullanılmıştır. İlk olarak, kullanılan ölçeklerin güvenilirlik seviyeleri, Cronbach Alfa katsayıları ile değerlendirilmiş ve bu katsayıların 0.60'ın üzerinde olduğu belirlenmiştir (Kılıç, 2016). Ardından, ölçeklerin normal dağılım özellikleri incelenmiş ve basıklık ile çarpıklık katsayıları Hahs-Vaughn ve Lomax (2020) tarafından önerilen -2 ile +2 arasındaki referans değerlerine uygun bulunmuştur.

4.1. Verilerin İstatistiksel Analizlere Uygunluğunun Test Edilmesi

Analizin ilk aşaması olarak normallik testi uygulanmış ve her bir değişkenin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. George ve Mallery (2010)'a göre, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 aralığında yer alması, normal dağılım için yeterli bir koşul olarak kabul edilmektedir. Bu bulgu, verilerin normal dağılıma uygun olduğunu ve ilerleyen analizler için gerekli olan normallik varsayımının sağlandığını göstermektedir. Analizlere geçmeden önce, ölçek puanları hesaplanmış ve tanımlayıcı istatistikler incelenmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin, çarpıklık, basıklık, ortalama ve standart sapma değerleri, Tablo 4.1 'de sunulmuştur.

Çizelge 4.1: Somatizasyon Ölçeği ve Bell Nesne İlişkiler ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeğine İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek/Alt Ölçek	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (SD)
Somatizasyon Ölçeği	,548	-,288	10,26	4,47
Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği				
Yabancılaşma	,987	,125	5,6	3,03

Çizelge 4.1: (Devamı) Somatizasyon Ölçeği ve Bell Nesne İlişkiler ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeğine İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek/Alt Ölçek	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (SD)
Güvensiz Bağlanma	,551	-,507	5,35	3,89
Egosentirizm	,798	-183	2,48	2,35
Sosyal Yetersizlik	1,49	1,50	2,63	3,65
Gerçeğin Bozulması	2,6	10,43	2,4	3,36
Algı Belirsizliği	,902	,485	2,96	1,6
Halüsinasyon ve Delüzyon	3,9	23,1	,85	1,61
Narsisistik Kişilik Ölçeği	,015	,125	16,35	1,06
Kırılgan Narsisizm Ölçeği	,095	,018	19,99	5,61

Çizelge 4.1, çalışmada kullanılan ölçek ve alt ölçeklere ilişkin çarpıklık ve basıklık değerlerini, ortalamaları ve standart sapmaları göstermektedir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir.

Somatizasyon Ölçeği'nin çarpıklık değeri $Sk=0$, ve basıklık değeri $Ku=-0$ olarak bulunmuştur. Bu değerler ± 1 aralığında olduğundan, ölçeğin puanlarının normal dağılıma uygun olduğu söylenebilir.

Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutları incelendiğinde:

Yabancılaşma alt boyutunun çarpıklık değeri $Sk=0$, ve basıklık değeri $Ku=0,125$ ile normal dağılıma yakın olduğu görülmüştür.

Güvensiz Bağlanma alt boyutunun çarpıklık değeri $Sk=0,551$ ve basıklık değeri $Ku=-0,507$ ile normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir.

Egosentirizm alt boyutunda çarpıklık $Sk=-0,798$ ve basıklık $Ku=-0,183$ değerleri de ± 1 aralığında olup normal dağılıma uygundur.

Sosyal Yetersizlik alt boyutunda $Sk=1,49$ ve $Ku=1,50$ değerleri normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir.

Gerçeğin Bozulması (Sk=2,6, Ku=10,43, Ku=10,43) ve Halüsinasyon ve Delüzyon (Sk=3,9 ve Ku=23,1) alt boyutları da çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığını aşarak ciddi sapma göstermektedir.

Algı Belirsizliği alt boyutunda çarpıklık Sk=0,902 ve basıklık Ku=0,485 değerleri ise normal dağılıma uygundur.

Narsistik Kişilik Ölçeği (Sk=0,015, Ku=0,125, Ku=0,125) ve Kırılgan Narsisizm Ölçeği (Sk=0,095, Ku=0, Ku=0,018) için çarpıklık ve basıklık değerleri normal dağılıma uygunluk göstermiştir.

Özellikle Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği'nin bazı alt boyutlarının (Gerçeğin Bozulması ve Halüsinasyon ve Delüzyon) çarpıklık ve basıklık değerleri normal dağılım varsayımını karşılamadığından, bu alt boyutlar için parametrik olmayan analiz yöntemleri tercih edilmiştir.

Çizelge 4.2: Güvenilirlik Değerleri

Ölçek/Alt Boyut	Cronbach Alfa Değeri
Narsistik Kişilik Envanteri	,708
Kırılgan Narsisizm Ölçeği	,732
Somatizasyon	,811
Yabancılaşma	,744
Güvensiz Bağlanma	,735
Benmerkezcilik	,751
Sosyal Yetersizlik	,746
Gerçeği Değerlendirme	,834
Algıların Yetersizliği	,635
Halüsinasyon ve Delüzyon	,707

Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach Alfa Katsayısı hesaplanmıştır. Bu katsayı, her bir ölçeğin iç tutarlılığını ve maddelerin birbiriyle uyumunu ölçmektedir. Genel kabul gören kriterlere göre, alfa katsayısının 0.70 ve üzerinde olması, ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Ancak, bazı durumlarda 0.60-0.70 arası değerler, kabul edilebilir olarak değerlendirilebilir.

Çoğu ölçek ve alt boyut için Cronbach alfa katsayısı 0.70'in üzerinde hesaplanmıştır, bu da güvenilir olduklarını göstermektedir. Güvenilirliği düşük olan ölçeklerde, madde analizi yapılmış ve düşük madde-toplam korelasyonu gösteren

maddeler çıkarılarak ölçeğin iç tutarlılığı artırılmıştır. Yapılan bu düzenleme sonrası toplam puanlar yeniden hesaplanmış ve analizlerde bu yeni hesaplanan değerler kullanılmıştır.

4.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Değişkenler Arası İlişkiler

Bu bölümde, katılımcıların demografik özellikleri ile araştırma kapsamındaki değişkenler arasındaki ilişkiler detaylı olarak ele alınacaktır.

Çizelge 4.3: Cinsiyet Değişkenine Göre Somatizasyon Ölçeği, Bell Nesne İlişkiler ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği ve Narsisizm Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Ölçek	Cinsiyet	N	Mean	SS	t değeri	df	p değeri	Anlamlı fark
Somatizasyon	Kadın	230	11,19	4,95	4,91	379	0,00	var
	Erkek	151	8,85	3,83				
Yabancılaşma	Kadın	230	5,90	2,87	1,81	379	0,072	yok
	Erkek	151	5,33	3,25				
Güvensiz Bağlanma	Kadın	230	5,99	3,70	4,01	379	0,00	var
	Erkek	151	4,38	3,99				
Benmerkezcilik	Kadın	230	2,81	2,35	3,32	379	0,001	var
	Erkek	151	2,00	2,29				
Sosyal Yetersizlik	Kadın	230	2,79	3,62	1,01	379	0,312	yok
	Erkek	151	2,40	3,71				
Büyüklenmeci narsisizm	Kadın	230	16,32	1,09	-,90	379	0,371	yok
	Erkek	151	16,42	1,02				
Kırılgan Narsisizm	Kadın	230	20,83	5,33	3,61	379	0,000	var
	Erkek	151	18,74	5,81				

Bağımsız örneklem t-testleri, kadınlar ve erkekler arasında çeşitli psikolojik ölçeklerde anlamlı farklar olup olmadığını değerlendirmiştir. Sonuçlar, kadınların erkeklere kıyasla güvensiz bağlanma puanlarında anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir ($t(379) = 4.01$, $p < 0.001$). Benmerkezcilik puanları da kadınlar lehine anlamlı farklılık göstermiştir ($t(379) = 3.32$, $p = 0.001$). Kırılgan narsisizm ve somatizasyon puanlarında da kadınlar erkeklere göre anlamlı derecede yüksek puanlar almıştır (kırılgan narsisizm: $t(379) = 3.61$, $p < 0.001$; somatizasyon: $t(379) = 4.91$, $p < 0.001$). Ancak, yabancılaşma ($t(379) = 1.81$, $p = 0.072$), sosyal yetersizlik ($t(379) = 1.01$, $p = 0.312$) ve büyüklenmeci ($t(379) = -0.90$, $p = 0.371$)

puanları arasında cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Algıda belirsizlik düzeyleri gruplar arasında karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır, $F(4, 376) = 1.10$, $p = .356$. Bu sonuç, algıda belirsizlik düzeylerinin farklı gruplar arasında benzer olduğunu göstermektedir.

Kadınların (Mean Rank = 201.97) ve erkeklerin (Mean Rank = 174.29) halüsinasyon ve delüzyon alt boyutundaki sıralama ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($U = 14842.00$, $Z = -2.68$, $p = .007$). Kadınlar bu alt boyutta daha yüksek sıralama ortalamasına sahiptir. Kadınların (Mean Rank = 211.23) ve erkeklerin (Mean Rank = 160.18) gerçek değerlendirme alt boyutundaki sıralama ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($U = 12711.50$, $Z = -4.56$, $p < .001$). Kadınlar bu alt boyutta da daha yüksek sıralama ortalamasına sahiptir.

Çizelge 4.4: Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırmalar

Ölçek/Alt Ölçek	Anlamlı Fark Bulunan Yaş Grupları	p Değeri
Somatizasyon	Yok	$p > 0.05$
Yabancılaşma	Yok	$p > 0.05$
Güvensiz Bağlanma	18-29 ile 30-39, 30-39 ile 40-49	0.023, 0.047
Benmerkezcilik	18-29 ile 30-39, 30-39 ile 40-49	0.001, 0.049
Sosyal Yetersizlik	50-59 ile 18-29, 30-39 ve 40-49	$p < 0.001$
Büyüklenmeci Narsisizm	18-29 ile 30-39, 30-39 ile 40-49	0.001, 0.003
Kırılgan Narsisizm	18-29 ile 30-39	0.004

Yaş Gruplarının Somatizasyon, Nesne İlişkileri alt boyutları, büyüklenmeci narsisizm ve kırılğan narsisizm puanları arasındaki farklar incelendiğinde, yaş gruplarına göre somatizasyon puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Nesne ilişkileri alt boyutlarından, yabancılaşma düzeyleri açısından yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Farklı yaş gruplarının birbirleriyle karşılaştırılması sonucunda elde edilen p değerleri, tüm karşılaştırmalar için 0.05'ten büyük olup anlamlılık göstermemektedir. Güvensiz bağlanma puanları açısından 18-29 yaş grubu ile 30-39 yaş grubu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0.023$). Ayrıca, 30-39 yaş grubunun 40-49 yaş grubuna göre anlamlı derecede yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir ($p = 0.047$). Ancak diğer yaş grupları arasındaki karşılaştırmalarda anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir.

Benmerkezcilik 0-39 yaş grubu, 18-29 yaş grubuna göre anlamlı derecede yüksek benmerkezcilik puanlarına sahiptir ($p = 0.001$). Aynı şekilde, 40-49 yaş grubu, 30-39 yaş grubuna göre daha düşük puanlar almıştır ($p = 0.049$). Diğer yaş

grupları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Sosyal Yetersizlik, 50-59 yaş grubunun 18-29, 30-39 ve 40-49 yaş gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek sosyal yetersizlik puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir (tüm karşılaştırmalar için $p < 0.001$). Bunun yanı sıra, 60 ve üzeri yaş grubunun sosyal yetersizlik düzeyleri ile diğer yaş gruplarının düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Büyüklenmeci Narsisizm, 30-39 yaş grubu, 18-29 yaş grubuna göre daha düşük büyüklenmeci narsisizm puanlarına sahiptir ($p = 0.001$). Ayrıca, 40-49 yaş grubu 30-39 yaş grubuna göre anlamlı derecede yüksek puan almıştır ($p = 0.003$). Diğer yaş grupları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Kırılgan Narsisizm, 30-39 yaş grubu, 18-29 yaş grubuna göre anlamlı derecede yüksek kırılgan narsisizm puanları almıştır ($p = 0.004$). Ancak diğer yaş grupları arasındaki karşılaştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Halüsinasyon ve delüzyon alt boyutu ($H(2)=1.29, p=.523$) ve gerçeği değerlendirme alt boyutu ($H(2)=6.73, p=.034$) ile yaş arasındaki ilişkiye bakıldığında Kruskal-Wallis testi sonuçları, yaş kategorileri arasında halüsinasyon ve delüzyon alt boyutunun dağılımı açısından anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir, bu sonuç grupların benzer dağılımlara sahip olduğunu ifade etmektedir.

Çizelge 4.5: Eğitim Düzeyine Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Ölçek	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	S.S	f	Sig.
Somatizasyon	İlkokul	9	9,3333	4,58258	5,387	,000
	ortaokul	29	13,8966	3,822982		
	Lise	89	9,7638	4,10408		
	Lisans	199	9,2638	4,63849		
	Y.L./	55	9,94955	5,3278		
	Doktora					
Bell Nesne İlişkileri Yabancılaşma	İlkokul	9	5,555	3,045	2,035	0,089
	Ortaokul	29	7,137	2,735		
	Lise	89	5,415	2,721		
	Lisans	199	5,532	3,129		
	Y.L./	55	5,872	3,220		
	Doktora					

Çizelge 4.5: (Devamı) Eğitim Düzeyine Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Ölçek	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	S.S	f	Sig.
Güvensiz Bağlanma					1,625	0,617
	İlkokul	9	4,777	4,841		
	Ortaokul	29	6,310	3,349		
	Lise	89	4,764	3,705		
	Lisans	199	5,276	4,009		
	Y.L./	55	6,163	3,750		
	Doktora					
Benmerkezcilik					2,473	0,044
	İlkokul	9	2,666	2,692		
	Ortaokul	29	3,655	2,240		
	Lise	89	2,269	2,183		
	Lisans	199	2,326	2,436		
	Y.L./	55	2,781	2,183		
	Doktora					
Sosyal Yetersizlik					12,74	0,00
	İlkokul	9	1,188	3,018		
	Ortaokul	29	6,758	5,145		
	Lise	89	2,842	3,942		
	Lisans	199	1,919	2,834		
	Y.L./	55	2,854	3,602		
	Doktora					
Algı yetersizliği					0,561	0,691
	İlkokul	9	3,222	2,108		
	Ortaokul	29	2,586	1,296		
	Lise	89	2,943	1,727		
	Lisans	199	2,979	1,657		
	Y.L./	55	3,127	1,743		
	Doktora					
Büyüklenmeci narsisim					6,77	0,00
	İlkokul	2	16,222			
	Ortaokul	29	15,44			
	Lise	89	16,37			
	Lisans	199	16,50			
	Y.L./	55	16,505			
	Doktora					
Kırılgan narsisizm					4,97	0,001
	İlkokul	9				
	Ortaokul	29				
	Lise	89				
	Lisans	199				
	Y.L./	55				
	Doktora					

ANOVA sonuçları, eğitim düzeylerinin değişkenler üzerindeki etkilerini incelemiştir. Somatizasyon puanı açısından anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(4, 376) = 5.387, p < 0.001$). Post-hoc Tukey testi sonuçları, bu farkın özellikle ortaokul ile lise ve ortaokul ile lisans grupları arasında olduğunu göstermektedir ($p = 0.005$ ve $p < 0.001$). Ortalama değerler incelendiğinde, ortaokul grubunun somatizasyon puanlarının lise (Mean = 10.48) ve lisans (Mean = 9.76) gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Mean = 13.90). Benzer şekilde, benmerkezcilik açısından da eğitim düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($F(4, 376) = 2.473, p = 0.044$). Post-hoc analizlere göre, bu fark ortaokul ile lise ve ortaokul ile lisans grupları arasında ortaya çıkmıştır ($p = 0.046$ ve $p = 0.036$). Ortaokul grubunun benmerkezcilik puanlarının lise (Mean = 2.27) ve lisans (Mean = 2.33) gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Mean = 3.66). her iki değişkende de gruplar arasında anlamlı farklar tespit edilmiştir (Sosyal Yetersizlik: $p = 0.000$; Kırılganlık: $p = 0.023$). Ancak, Levene Testi sonuçlarına göre Sosyal Yetersizlik ($p = 0.000$) ve Kırılganlık ($p = 0.003$) değişkenlerinde varyansların homojen olmadığı görülmüş ve bu nedenle post-hoc test olarak Tamhane's T2 kullanılmıştır. Sosyal Yetersizlik için, ilkokul ve ortaokul grupları ($p = 0.018$), ortaokul ve lise grupları ($p = 0.006$), ortaokul ve lisans grupları ($p = 0.000$) ile ortaokul ve yüksek lisans/doktora grupları ($p = 0.007$) arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Bu farklarda, ortaokul grubu diğer gruplara kıyasla daha yüksek Sosyal Yetersizlik puanlarına sahiptir. Benzer şekilde, Kırılganlık boyutunda ortaokul ve lise grupları ($p = 0.002$) ile ortaokul ve lisans grupları ($p = 0.006$) arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Bu boyutta da ortaokul grubu, diğer gruplara göre daha yüksek Kırılganlık puanlarına sahiptir. Diğer değişkenlere bakıldığında, büyüklenmeci narsisizm için anlamlı farklar gözlemlenmiştir ($F(4, 376) = 6.777, p < 0.001$).

Ancak, yabancılaşma, güvensiz bağlanma ve algı belirsizliği alt boyutlarında eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (sırasıyla $p = 0.089, p = 0.167$ ve $p = 0.691$).

Çizelge 4.6: Medeni Duruma Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Ölçek	Medeni Durum	N	\bar{X}	S.S.	F	Sig.
Somatizasyon	Bekar	112	10.5	4.68	0.635	0.638
	Evli	191	10.39	4.8		
	Boşanmış	28	9.25	4.21		
	İlişkisi Var	48	9.88	4.49		
	Dul	2	8.0	4.24		
Kırılğan narsisizm	Bekar	112	20.04	5.85	2.868	0.023
	Evli	191	20.54	5.51		
	Boşanmış	28	19.39	6.1		
	İlişkisi Var	48	18.5	4.69		
	Dul	2	10.5	3.54		
Büyüklenmeci narsisizm	Bekar	112	16.54	1.05	2.696	0.031
	Evli	191	16.19	1.11		
	Boşanmış	28	16.36	0.83		
	İlişkisi Var	48	16.6	0.96		
	Dul	2	16.5	0.71		
Yabancılaşma	Bekar	112	5.77	3.4	0.888	0.471
	Evli	191	5.83	2.8		
	Boşanmış	28	5.07	3.48		
	İlişkisi Var	48	5.15	2.71		
	Dul	2	7.0	5.66		
Güvensiz Bağlanma	Bekar	112	5.63	4.42	0.930	0.446
	Evli	191	5.42	3.51		
	Boşanmış	28	4.71	3.89		
	İlişkisi Var	48	4.69	3.8		
	Dul	2	8.0	9.9		

Çizelge 4.6: (Devamı) Medeni Duruma Göre Değişkenlerin Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Ölçek	Medeni Durum	N	\bar{X}	S.S.	F	Sig.
Benmerkezcilik	Bekar	112	2.53	2.56	0.899	0.465
	Evli	191	2.58	2.16		
	Boşanmış	28	2.61	2.75		
	İlişkisi Var	48	1.92	2.28		
	Dul	2	3.5	4.95		
	Sosyal Yetersizlik					
Sosyal Yetersizlik	Bekar	112	2.39	3.43		
	Evli	191	3.16	4.09		
	Boşanmış	28	2.0	2.92		
	İlişkisi Var	48	1.44	2.0		
	Dul	2	4.0	5.66		
	Algı Belirsizliği					
Algı Belirsizliği	Bekar	112	3.12	1.82		
	Evli	191	2.85	1.52		
	Boşanmış	28	2.96	1.84		
	İlişkisi Var	48	3.04	1.75		
	Dul	2	4.0	2.83		

Medeni durum ile araştırma ölçeğinin alt boyutları arasında yapılan tek yönlü ANOVA ve sonrasında uygulanan post-hoc testler sonucunda, bazı alt boyutlarda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Öncelikle, somatizasyon puanlarında medeni durum grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.638$). Benzer şekilde, yabancılaşma, güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik puanlarında da medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Kırılganlık puanlarında ise ANOVA sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.023$). Levene testi sonuçlarına göre varyanslar homojen olduğu için post-hoc analizlerde Tukey HSD testi uygulanmıştır. Ancak, Tukey sonuçlarına göre hiçbir grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Benzer şekilde, büyükenmeci tutumlar puanlarında da ANOVA sonuçları anlamlı bir fark göstermiştir ($p = 0.031$). Levene testi varyansların homojen olduğunu gösterdiği için bu değişkende de Tukey testi uygulanmış ve Bekar ve Evli grupları arasında anlamlı

bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.046$). Bu fark, Bekar grubunun büyüklenmeci tutum puanlarının ($\bar{X} = 16.54$) Evli grubuna ($\bar{X} = 16.19$) göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Sosyal yetersizlik puanlarında medeni durum grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0.029$). Ancak, bu değişkende Levene testi varyansların homojen olmadığını göstermiştir ($p = 0.000$). Bu nedenle post-hoc analizlerde Tamhane's T2 testi uygulanmıştır. Tamhane sonuçlarına göre, Evli ve İlişkisi Var grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0.000$). Evli bireylerin sosyal yetersizlik puanlarının ($\bar{X} = 3.16$) İlişkisi Var bireylere ($\bar{X} = 1.44$) göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer değişkenlerde (örneğin, yabancılaşma) medeni duruma göre anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Çizelge 4.7: Gelir Durumuna Göre Ölçek ve Alt Ölçekler

Ölçek/Alt Ölçek	Gelir Durumu	N	\bar{X}	S.S.	F	Sig.
Sosyal Yetersizlik	Çok Düşük	8	3.625	5.0692	2.685	0.031
	Düşük	54	1.7222	2.7569		
	Orta	254	3.0236	3.998		
	Yüksek	61	1.8033	2.2122		
	Çok Yüksek	4	1.25	2.5		
	Yüksek					
Kırılgan narsizim	Çok Düşük	8	19.25	9.2389	3.331	0.011
	Düşük	54	18.3519	6.852		
	Orta	254	20.6063	5.3074		
	Yüksek	61	19.4098	4.2988		
	Çok Yüksek	4	14.0	8.9815		
	Yüksek					
Yabancılaşma	Çok Düşük	8	6.0	5.3719	0.588	0.671
	Düşük	54	5.4074	2.7645		
	Orta	254	5.811	3.0638		
	Yüksek	61	5.4098	2.807		
	Çok Yüksek	4	4.25	3.304		
	Yüksek					
Güvensiz Bağlanma	Çok Düşük	8	4.625	5.9747	0.69	0.599
	Düşük	54	4.9815	4.1276		
	Orta	254	5.5669	3.7755		
	Yüksek	61	4.9836	3.8665		
	Çok Yüksek	4	3.75	4.1933		
	Yüksek					

Çizelge 4.7: (Devamı) Gelir Durumuna Göre Ölçek ve Alt Ölçekler

Ölçek/Alt Ölçek	Gelir Durumu	N	\bar{X}	S.S.	F	Sig.
Benmerkezcilik	Çok Düşük	8	2.75	3.9911	1.01	0.402
	Düşük	54	2.0926	2.3007		
	Orta	254	2.6457	2.3525		
	Yüksek	61	2.1475	2.1667		
	Çok Yüksek	4	2.5	1.7321		
Algı Belirsizliği	Çok Düşük	8	3.125	2.4749	0.264	0.901
	Düşük	54	3.037	1.8527		
	Orta	254	2.9803	1.6429		
	Yüksek	61	2.8852	1.5503		
	Çok Yüksek	4	2.25	1.2583		
Büyüklenmeci narsisizm	Çok Düşük	8	16.125	1.3562	1.977	0.097
	Düşük	54	16.3889	1.0714		
	Orta	254	16.2756	1.0866		
	Yüksek	61	16.6721	0.8703		
	Çok Yüksek	4	16.75	0.9574		
Somatizasyon	Çok Düşük	8	10.875	5.6679	2.093	0.081
	Düşük	54	10.3704	4.9614		
	Orta	254	10.5945	4.7778		
	Yüksek	61	8.9016	3.5903		
	Çok Yüksek	4	7.25	3.8622		

Gelir durumuna göre Sosyal Yetersizlik ve Kırılganlık alt boyutlarında anlamlı farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan tek yönlü ANOVA analizinde, Sosyal Yetersizlik boyutunda gruplar arasında anlamlı farklar olduğu görülmüştür ($p = 0.031$), ancak Kırılganlık boyutunda anlamlı fark bulunmamıştır ($p = 0.011$). Levene Testi sonuçlarına göre her iki değişkenin de varyanslarının homojen olmadığı tespit edilmiş (Sosyal Yetersizlik: $p = 0.000$; Kırılganlık: $p = 0.000$) ve bu nedenle post-hoc analizlerde Tamhane's T2 testi uygulanmıştır. Sosyal Yetersizlik değişkeni için, düşük gelir düzeyi ile orta gelir düzeyi arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($p = 0.047$), bu farkta orta gelir düzeyi grubu daha yüksek Sosyal Yetersizlik puanlarına sahiptir. Ayrıca, orta gelir düzeyi grubu ile yüksek gelir düzeyi arasında da anlamlı bir fark olduğu bulunmuş ($p = 0.015$), orta gelir düzeyi grubunun Sosyal Yetersizlik puanları yüksek gelir düzeyine kıyasla daha

yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, Kırılganlık boyutunda herhangi bir gruplar arası anlamlı fark bulunmamıştır.

Diğer yandan, gelir durumuna göre Somatizasyon ($p = 0.081$), Büyüklenmeci ($p = 0.097$), Yabancılaşma ($p = 0.671$), Güvensiz Bağlanma ($p = 0.599$), Benmerkezcilik ($p = 0.402$) ve Algı Belirsizliği ($p = 0.901$) değişkenlerinde gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

4.3. Çalışmanın Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Analizine Ait Bulgular

Korelasyon analizi, çalışmada ele alınan değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için gerçekleştirilmiştir. Bu analiz, bağımsız değişkenler (nesne ilişkileri alt boyutları) ile bağımlı değişken (somatizasyon) ve aracı değişkenler (kırılgan ve büyüklenmeci narsisizm) arasındaki temel bağlantıları değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Çizelge 4.8: Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

	1. Somatizasyon	2. yabancılaşma	3. Güvensiz Bağlanma	4. Benmerkezcilik	5. Algı yetersizliği	6. Sosyal Yetersizlik	7. Büyüklenmeci N.	8. Kırılgan N.
1. Somatizasyon	—							
2. Yabancılaşma	.537**	—						
3. Güvensiz Bağlanma	.517**	.888**	—					
4. Benmerkezcilik	.548**	.788**	.772**	—				
5. Algı Yetersizliği	.384**	.650**	.741**	.656**	—			
6. Sosyal Yeterlilik	.435**	.643**	.517**	.434**	.279**	—		
7. Büyüklenmeci N.	-.278**	-.163**	-.142**	-.164**	-.084	-.322**	—	
8. Kırılgan N.	.460**	.585**	.625**	.614**	.524**	.385**	-.167**	—

Note: ** $p < .01$ ** is significant.

Araştırmada yer alan nesne ilişkileri kuramına dayalı değişkenler ile somatizasyon ve narsisizm alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu doğrultuda, değişkenler arasındaki potansiyel bağlantıları anlamak amacıyla Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Korelasyon analizi, değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve gücü hakkında bilgi sağlayarak, teorik çerçevede öngörülen ilişkilerin empirik olarak test edilmesine olanak tanır. Elde edilen bulgular, hem

araştırma sorularını yanıtlamak hem de literatürdeki mevcut bilgileri derinleştirmek açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Aşağıda, değişkenler arasındaki korelasyonlara ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Nesne ilişkileri alt boyutları, narsisizm türleri ve somatizasyon arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Analiz sonuçlarına göre, somatizasyon puanları ile yabancılaşma ($r = .537, p < .01$), güvensiz bağlanma ($r = .517, p < .01$), benmerkezcilik ($r = .548, p < .01$), algı belirsizliği ($r = .384, p < .01$), ve sosyal yetersizlik ($r = .435, p < .01$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görüldü. Bunun yanı sıra, somatizasyon puanları ile büyükenmeci narsisizm arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu ($r = -.278, p < .01$). Öte yandan, somatizasyon puanları kırılğan narsisizmle pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermektedir ($r = .460, p < .01$).

Nesne ilişkileri alt boyutları ile narsisizm türleri arasındaki ilişkilere bakıldığında, yabancılaşma ile kırılğan narsisizm arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu gözlemlendi ($r = .585, p < .01$). Yine, güvensiz bağlanma ($r = .625, p < .01$) ve benmerkezcilik ($r = .614, p < .01$) ile kırılğan narsisizm arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulundu. Algı belirsizliği ile kırılğan narsisizm arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($r = .524, p < .01$). Büyükenmeci narsisizm ile nesne ilişkileri alt boyutları arasında negatif yönlü zayıf ilişkiler gözlemlenirken, bu ilişki en belirgin şekilde sosyal yetersizlik ($r = -.322, p < .01$) ile ortaya çıkmıştır.

Normal dağılımda bulunmayan nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme ölçeği alt ölçeklerinden Halüsinasyon ve Delüzyon ile Gerçeklik Değerlendirme arasında yapılan Spearman's rho korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi sonuçları, halüsinasyon/delüzyon ile diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır. Halüsinasyon/delüzyon, somatizasyon ($r = .395, p < .01$), kırılğan narsisizm ($r = .437, p < .01$), algı belirsizliği ($r = .669, p < .01$), sosyal yetersizlik ($r = .376, p < .01$), benmerkezcilik ($r = .570, p < .01$), güvensiz bağlanma ($r = .619, p < .01$) ve yabancılaşma ($r = .563, p < .01$) ile pozitif ve anlamlı ilişkiler göstermiştir. Bununla birlikte, halüsinasyon/delüzyon ile büyükenmeci narsisizm arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r = -.028, p > .05$).

Gerçeklik değerlendirme alt boyutu, birçok değişkenle anlamlı ilişkiler sergilemiştir. Gerçeklik değerlendirme, somatizasyon ($r = .480, p < .01$), kırılğan narsisizm ($r = .548, p < .01$), algı belirsizliği ($r = .713, p < .01$), sosyal yetersizlik ($r = .473, p < .01$), benmerkezcilik ($r = .755, p < .01$), güvensiz bağlanma ($r = .725, p < .01$) ve yabancılaşma ($r = .658, p < .01$) ile pozitif ve anlamlı bir ilişkiye sahiptir.

Çizelge 4.9: Halüsinasyon/Delüzyon ve Gerçeklik Değerlendirme Alt Boyutlarının Diğer Psikolojik Değişkenlerle Spearman Korelasyon Sonuçları

	Halüsinasyon/Delüzyon (ρ)	Gerçeklik Değerlendirme (ρ)
Halüsinasyon/Delüzyon	-	0.674**
Gerçeklik Değerlendirme	0.674**	-
Somatizasyon	0.395**	0.480**
Kırılğanlık	0.437**	0.548**
Büyüklenmeci	-0.028	-0.207**
Algı Belirsizlik	0.669**	0.713**
Sosyal Yetersizlik	0.376**	0.473**
Benmerkezcilik	0.570**	0.755**
Güvensiz Bağlanma	0.619**	0.725**
Yabancılaşma	0.563**	0.658**

Bu bulgular, halüsinasyon/delüzyon ve gerçeklik değerlendirme alt boyutlarının, psikolojik özelliklerle güçlü ve anlamlı ilişkiler sergilediğini göstermektedir. Ancak, her iki alt boyut da büyüklenmeci alt boyutu ile anlamlı bir ilişki göstermemiştir. Yukarıdaki tabloda bu analize dair değerler gösterilmektedir.

Çizelge 4.10: Nesne İlişkilerinin Somatizasyonu Yordamasına İlişkin Bulgular

	B	SE	β	t	p	R ²	Adjusted R ²
Sabit	7,303	0,580		12,585	0,000	0,359	0,347
Benmerkezcilik	0,681	0,151	0,343	4,514	0,000		
Sosyal Yetersizlik	0,270	0,072	0,211	3,739	0,000		

Not: Modeldeki diğer bağımsız değişkenler (yabancılaşma, güvensiz bağlanma, gerçeklik değerlendirme, algı belirsizlik, halüsinasyon/delüzyon) anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır ve tabloda yer almamıştır.

Bu araştırmada, somatizasyon belirtilerini yordayan faktörleri incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu bağlamda, araştırmada bağımsız değişkenler olarak nesne ilişkilerinin alt boyutları ele alınmıştır. Bağımlı değişken ise somatizasyon puanı olarak belirlenmiştir. Amaç, bu değişkenlerin somatizasyon üzerindeki etkisini değerlendirmek ve hangi değişkenlerin somatizasyon belirtilerini anlamlı bir şekilde yordadığını tespit etmektir. Regresyon analizi, bu ilişkilerin daha

detaylı bir şekilde anlaşılmasını sağlayarak araştırmanın temel hipotezlerini test etmek için kullanılmıştır.

Regresyon analizi sonuçlarına göre, model somatizasyon puanındaki toplam varyansın %35.9'unu açıklamaktadır ($R^2 = .359$, Adjusted $R^2 = .347$). Analizde bağımsız değişkenler arasında en güçlü yordayıcılar benmerkezcilik ($\beta = .343$, $p < .001$) ve sosyal yetersizlik ($\beta = .211$, $p < .001$) alt boyutları olmuştur. Betaya göre görece etki sırası, somatizasyon puanını en çok açıklayan değişkenin benmerkezcilik olduğu görülmüştür. Sosyal yetersizlik alt boyutu da anlamlı bir yordayıcı olarak modelde yer almıştır. Modeldeki diğer değişkenlerin (örneğin, yabancılaşma, güvensiz bağlanma) etkilerinin anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > .05$)

Yapılan diğer regresyon analizi, kırılğan narsisizm ve büyüklenmeci narsisizm değişkenlerinin somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir ($R^2 = .25$, $p < .001$). Model, somatizasyon puanlarındaki toplam varyansın %25'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş katsayılara göre, kırılğan narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisi pozitif ve güçlüdür ($\beta = .43$, $p < .001$), bu da kırılğan narsisizm puanlarındaki artışın somatizasyon puanlarında artışla ilişkili olduğunu göstermektedir. Öte yandan, büyüklenmeci narsisizmin etkisi negatif ve anlamlıdır ($\beta = -.21$, $p < .001$), bu da büyüklenmeci narsisizm puanlarının artmasının somatizasyon puanlarının azalmasıyla ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Sonuç olarak, somatizasyon üzerinde en güçlü etkiye sahip değişken kırılğan narsisizm olarak belirlenmiştir. Aşağıdaki tabloda, bu iki bağımsız değişkenin somatizasyon üzerindeki etkilerine ilişkin detaylı sonuçlar verilmiştir.

Çizelge 4.11: Kırılğan ve Büyüklenmeci Narsisizmin Somatizasyon Üzerindeki Etkisi

Model	B	Std. E.	β	t	p	R^2	F
Kırılğan Narsisizm	0.354	0.038	0.425	9.425	<.001	0.253	64.021***
Büyüklenmeci Narsisizm	-0.911	0.198	-0.207	-4.596	<.001		

*** $p < .001$.

Somatizasyon *puanı* bağımlı değişkenini yordamak için oluşturulan modelde, kırılğan narsisizm, büyüklenmeci narsisizm, sosyal yetersizlik ve benmerkezcilik bağımsız değişkenlerinin anlamlı bir katkısı olduğu görülmüştür ($F(4, 376) = 57.545$, $p < .001$). Model, somatizasyon puanındaki toplam varyansın %38'ini ($R^2 = .380$) açıklamaktadır.

- Benmerkezcilik en güçlü yordayıcı değişken olarak bulunmuştur ($\beta = .357$, $p < .001$), bu değişkenin pozitif bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir.
- Sosyal yetersizlik bağımsız değişkeni de pozitif bir yordayıcıdır ($\beta = .178$, $p < .001$).
- Kırılğan narsisizm değişkeni, pozitif bir etki göstermiştir ($\beta = .149$, $p = .005$).
- Büyüklenmeci narsisizm ise negatif bir yordayıcı olarak anlamlı bir etki göstermiştir ($\beta = -.137$, $p = .001$).

Sonuç olarak, *somatizasyon puanını* en çok açıklayan değişkenin benmerkezcilik olduğu bulunmuştur. Ayrıca, kırılğan narsisizm ve sosyal yetersizlik pozitif yönde, büyüklenmeci narsisizm ise negatif yönde anlamlı katkılar sağlamaktadır.

Çizelge 4.12: Regresyon Analizine İlişkin Katsayılar

Değişken	B	Std. E.	β	t	p Değeri
Sabit	15.303	3.258	-	4.697	<.001
Kırılğan N.	0.124	0.044	0.149	2.849	0.005
Büyüklenmeci N.	-0.604	0.189	-0.137	-3.199	0.001
Sosyal Yetersizlik	0.228	0.061	0.178	3.746	<.001
Benmerkezcilik	0.709	0.106	0.357	6.674	<.001

Kırılğan narsisizm puanını yordamak amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizinde modelin genel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(7, 373) = 42,826$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,357$). İlk modelde, **benmerkezcilik**, **güvensiz bağlanma** ve **sosyal yetersizlik** değişkenlerinin kırılğan narsisizm üzerinde anlamlı ve pozitif etkileri olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Diğer değişkenler modelde anlamlı bulunmadığından, yeni bir model oluşturulmuştur. Güncellenen modelde, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlik değişkenlerinin kırılğan narsisizm üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Model, kırılğan narsisizmdeki toplam varyansın %38'ini açıklamaktadır ($R^2=.38, p<.001$, $R^2 = .38$, $p < .001$, $R^2=.38, p<.001$).

Standartlaştırılmış beta katsayıları incelendiğinde, güvensiz bağlanma ($\beta=.343, p<.001$, $\beta = .343$, $p < .001$, $\beta=.343, p<.001$) ve benmerkezcilik ($\beta=.319, p<.001$, $\beta = .319$, $p < .001$, $\beta=.319, p<.001$) değişkenlerinin kırılğan narsisizmi anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Ancak, sosyal yetersizlik değişkeni ($\beta=.070, p=.125$, $\beta = .070$, $p = .125$, $\beta=.070, p=.125$) anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Güvensiz bağlanma, kırılğan narsisizmin en güçlü yordayıcısı olarak öne çıkmıştır. Multikolinerite riskine dair tolerans ($T > .20$) ve VIF ($VIF < 10$) değerleri kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur.

4.4. Aracı Değişken Analizlerine Ait Bulgular

Bu çalışmada, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinde kırılğan narsisizmin aracılık rolü incelenmiştir. Yapılan aracılık analizi, Hayes'in PROCESS makrosu (Model 4) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları, güvensiz bağlanmanın kırılğan narsisizm üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Güvensiz bağlanma, kırılğan narsisizmi güçlü bir şekilde yordadığı bulunmuştur ($\beta = 0.902$, $t(379) = 15.60$, $p < .001$). Bu model, kırılğan narsisizmdeki toplam varyansın %39'unu açıklamaktadır ($R^2 = .391$, $F(1, 379) = 243.28$, $p < .001$).

Güvensiz bağlanma ve kırılğan narsisizmin birlikte somatizasyon üzerindeki etkisi de anlamlı bulunmuştur. Bu iki değişkenin oluşturduğu model, somatizasyondaki toplam varyansın yaklaşık %29'unu açıklamaktadır ($R^2 = .298$, $F(2, 378) = 80.26$, $p < .001$). Güvensiz bağlanma, somatizasyon üzerinde pozitif ve anlamlı bir doğrudan etkiye sahiptir ($\beta = 0.454$, $t(378) = 6.84$, $p < .001$). Aynı şekilde, kırılğan narsisizm de somatizasyon üzerinde anlamlı bir pozitif etkiye sahiptir ($\beta = 0.186$, $t(378) = 4.05$, $p < .001$).

Analiz sonuçları ayrıca güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır ($\beta = 0.622$, $t(379) = 11.77$, $p < .001$). Bu durum, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinin doğrudan ve dolaylı yollarla gerçekleştiğini göstermektedir. Dolaylı etkiler incelendiğinde, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinin bir kısmının kırılğan narsisizm aracılığıyla gerçekleştiği bulunmuştur ($\beta = 0.168$). Bootstrap yöntemiyle hesaplanan %95 güven aralığı [0.078, 0.263] olarak belirlenmiştir ve sıfırı içermemektedir. Bu, dolaylı etkinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca,

doğrudan etki de anlamlı bulunmuştur ($\beta=0.454$ \beta = 0.454 $\beta=0.454$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$).

Sonuç olarak, bu bulgular güvensiz bağlanma ile somatizasyon arasındaki ilişkide kırılğan narsisizmin kısmi aracılık yaptığını göstermektedir. Güvensiz bağlanma, hem doğrudan hem de kırılğan narsisizm aracılığıyla somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu sonuçlar, güvensiz bağlanmanın somatizasyon belirtilerini artırabileceğini ve bu ilişkinin bir kısmının kırılğan narsisizm tarafından açıklandığını ortaya koymaktadır.

Benmerkezcilik değişkeninin somatizasyon üzerindeki etkisinde kırılğan narsisizmin aracılık rolü incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, benmerkezciliğin kırılğan narsisizm üzerinde güçlü ve anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur ($\beta=1.465$ \beta = 1.465 $\beta=1.465$, $t(379)=15.15$ t(379) = 15.15 $t(379)=15.15$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$). Model, kırılğan narsisizmdeki toplam varyansın %37.72'sini açıklamaktadır ($R^2=.377$ R² = .377 $R^2=.377$, $F(1,379)=229.56$ F(1, 379) = 229.56 $F(1,379)=229.56$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$).

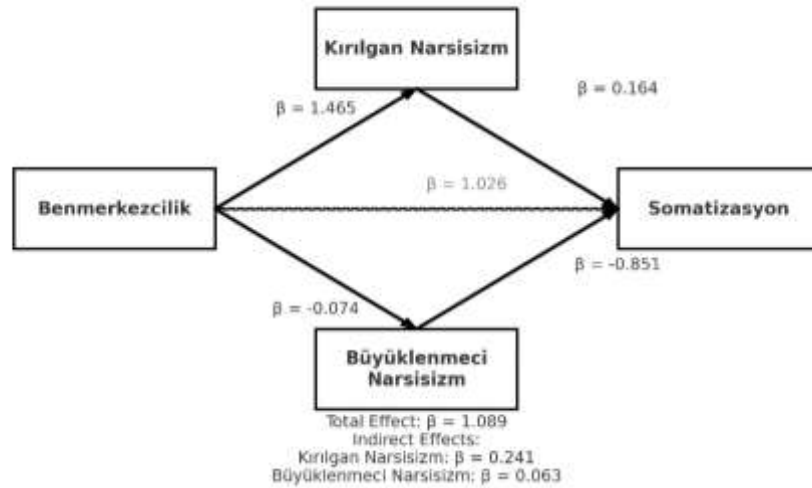
Benmerkezciliğin somatizasyon üzerindeki toplam etkisi de anlamlı bulunmuştur ($\beta=1.089$ \beta = 1.089 $\beta=1.089$, $t(379)=12.76$ t(379) = 12.76 $t(379)=12.76$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$). Bu bulgu, benmerkezciliğin somatizasyon üzerinde doğrudan ($\beta=0.848$ \beta = 0.848 $\beta=0.848$, $t(378)=7.97$ t(378) = 7.97 $t(378)=7.97$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$) ve dolaylı ($\beta=0.241$ \beta = 0.241 $\beta=0.241$) etkiler yoluyla etkili olduğunu göstermektedir. Dolaylı etki, kırılğan narsisizm aracılığıyla gerçekleşmektedir ve bu etkinin anlamlı olduğu bootstrap yöntemiyle hesaplanan %95 güven aralığıyla doğrulanmıştır (BootLLCI = 0.092, BootULCI = 0.400).

Analiz sonuçlarına göre, kırılğan narsisizm somatizasyon üzerinde anlamlı bir pozitif etkiye sahiptir ($\beta=0.164$ \beta = 0.164 $\beta=0.164$, $t(378)=3.69$ t(378) = 3.69 $t(378)=3.69$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$). Benmerkezcilik ve kırılğan narsisizmin birlikte somatizasyon üzerindeki etkisini değerlendiren model, somatizasyondaki toplam varyansın %32.48'ini açıklamaktadır ($R^2=.325$ R² = .325 $R^2=.325$, $F(2,378)=90.93$ F(2, 378) = 90.93 $F(2,378)=90.93$, $p<.001$ p < .001 $p<.001$).

Sonuç olarak, bu bulgular, benmerkezciliğin somatizasyon üzerindeki etkisinde kırılğan narsisizmin kısmi aracılık yaptığını göstermektedir. Bu sonuçlar,

benmerkezciliğin somatizasyon belirtilerini artırabileceğini ve bu ilişkinin bir kısmının kırılğan narsisizm tarafından açıklandığını ortaya koymaktadır.

H4 hipotezini test etmek için yapılan analizler, kırılğan narsisizm ve büyüklenmeci narsisizmin benmerkezcilik ile somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rol oynayıp oynamadığını değerlendirmiştir. Sonuçlar, kırılğan narsisizmin bu ilişkide büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha güçlü bir aracı rol oynadığını göstermektedir. Benmerkezciliğin kırılğan narsisizm üzerindeki etkisi ($\beta=1.465$ \beta = 1.465, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$) güçlü ve anlamlıdır. Ayrıca kırılğan narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisi ($\beta=0.164$ \beta = 0.164, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$) anlamlı bulunmuştur. Bu aracılık yolunun dolaylı etkisi de anlamlıdır ($\beta=0.241$ \beta = 0.241, CI = [0.092, 0.400]). Öte yandan, büyüklenmeci narsisizm aracılığıyla gerçekleşen dolaylı etki daha zayıftır ($\beta=0.063$ \beta = 0.063, CI = [0.020, 0.120]) ve büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisinin negatif olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=-0.851$ \beta = -0.851, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$). Bu bulgular, kırılğan narsisizmin somatizasyon belirtilerini artıran daha güçlü bir aracı olduğunu, büyüklenmeci narsisizmin ise bu etkiyi azalttığını göstermektedir. Dolayısıyla, kırılğan narsisizm nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkide büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha güçlü bir aracı rol oynar; bu nedenle H4 hipotezi desteklenmiştir.

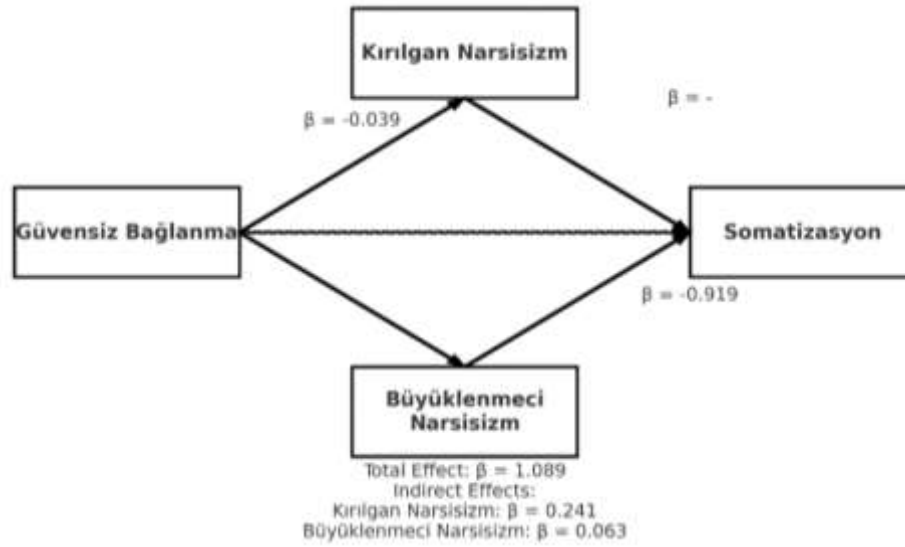


Şekil 4.1: Benmerkezcilik ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Narsisizmin Aracı Etkisi

Güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinde büyüklenmeci narsisizmin aracılık rolü incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, güvensiz bağlanmanın büyüklenmeci narsisizm üzerindeki etkisi anlamlı ancak negatif

bulunmuştur ($\beta=-0.039$ \beta = -0.039 $\beta=-0.039$, $t(379)=-2.80$ $t(379) = -2.80$ $t(379)=-2.80$, $p=.005$ $p = .005$ $p=.005$). Bu model, büyüklenmeci narsisizmdeki toplam varyansın %2.03'ünü açıklamaktadır ($R^2=.020$ $R^2 = .020$ $R^2=.020$, $F(1,379)=7.85$ $F(1, 379) = 7.85$ $F(1,379)=7.85$, $p=.005$ $p = .005$ $p=.005$). Büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisi ise anlamlı ve negatiftir ($\beta=-0.919$ \beta = -0.919 $\beta=-0.919$, $t(378)=-4.84$ $t(378) = -4.84$ $t(378)=-4.84$, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$). Bu, büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon belirtilerini azalttığını göstermektedir.

Güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki toplam etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta=0.622$ \beta = 0.622 $\beta=0.622$, $t(379)=11.77$ $t(379) = 11.77$ $t(379)=11.77$, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$). Ayrıca, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi ($\beta=0.586$ \beta = 0.586 $\beta=0.586$, $p<.001$ $p < .001$ $p<.001$) ile dolaylı etkisi ($\beta=0.036$ \beta = 0.036 $\beta=0.036$) anlamlıdır. Dolaylı etkiler için hesaplanan %95 güven aralığı [0.009, 0.069] olarak bulunmuş ve sıfırı içermediği için dolaylı etki istatistiksel olarak anlamlıdır.



Şekil 4.2: Güvensiz Bağlanma ve Narsisizm Arasındaki İlişide Narsisizmin Aracı Etkisi

Sonuç olarak, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinde büyüklenmeci narsisizm kısmi bir aracılık rolü oynamaktadır. Ancak, büyüklenmeci narsisizmin aracılık etkisi oldukça zayıftır. Bu durum, büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisinin azaltıcı bir yönde olduğunu ve bu ilişkinin genel anlamda zayıf bir aracı olduğunu göstermektedir.

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkide narsisizmin, özellikle kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm alt türlerinin, aracı rolünü anlamayı amaçlamaktadır. Aşağıda, elde edilen bulguların literatürle ilişkilendirilmesi ve sonuçların daha geniş bir bağlamda tartışılması yer almaktadır.

5.1 Demografik Veriler Çerçevesinde Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmada, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve gelir durumuna göre psikolojik değişkenlerdeki farklılıklar incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni ile nesne ilişkileri, narsisizm ve somatizasyon gibi psikolojik değişkenler arasındaki ilişkilere dair bulgular incelendiğinde, kadınların güvensiz bağlanma, benmerkezcilik, kırılğan narsisizm ve somatizasyon puanlarının erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak, yabancılaşma, sosyal yetersizlik ve büyüklenmeci narsisizm gibi boyutlarda cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde, nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme boyutlarının sosyodemografik değişkenler açısından incelendiği bir çalışmada, erkek katılımcıların bu boyutların tümünde kadınlara kıyasla daha yüksek düzeyde olumsuzluk sergiledikleri ifade edilmiştir (Atılğan, 2020). Diğer bir çalışmada ise Yabancılaşma, Güvensiz Bağlanma, Egoantrizm, Sosyal İçedönüklük, Gerçeğin Bozulması, Halüsinasyon ve Delüzyon ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir (Genç, 2020). Başka bir çalışmada egoantrizm, Gerçeğin Bozulması, Halüsinasyon ve Delüzyon alt boyutlarında erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, Yabancılaşma, Güvensiz Bağlanma, Sosyal Yetersizlik ve Algı Belirsizliği alt boyutlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Mevcut araştırmanın bulguları bu bağlamda benzerlik ve farklılıklar göstermektedir.

2018 yılında yürütülen bir çalışmada cinsiyet değişkeni açısından yapılan değerlendirmede, katılımcıların kırılğan narsisizm puanlarının anlamlı bir farklılık

göstermediği, ancak büyüklenmeci narsisizm puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların büyüklenmeci narsisizm puanlarının kadın katılımcılara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir (İmamoğlu, 2018). Yapılan çalışmalarda(Foster ve ark., 2003; Miller ve Campbell, 2008), buna benzer olarak erkeklerin büyüklenmeci narsisizm puanlarının kadınlarınkinden anlamlı şekilde yüksek olduğu sonuçlar görülmekle birlikte hem ülkemizde hem başka ülkelerde yürütülen araştırmalarda anlamlı bir fark bulunamayan çalışmalar(Akıncı, 2015; Lee, Gregg ve Park, 2013) da mevcuttur. Mevcut çalışmada büyüklenmeci narsisizmde cinsiyetler arası anlamlı bir fark bulunamazken kırılğan narsisizm puanlarında kadınların erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür.

Wardetzki (2010), kadınlar ve erkeklerin benzer narsisistik bozukluklara sahip olduğunu, ancak bu bozuklukların toplumsal cinsiyet normları doğrultusunda farklı şekillerde ifade edildiğini savunmaktadır. Kadınların narsisistik eğilimlerinin, kültürel yapı içinde daha uyumlu ve gizli bir biçimde kendini gösterme eğiliminde olduğunu belirten Wardetzki, erkeklerin narsisistik özelliklerinin ise kültürel normlar tarafından daha belirgin şekilde büyüklenmeci ve tümgüçlü bir tarzda ifade edilmesine olanak tanındığını ileri sürmektedir. Morf ve Rhodewalt'a (2001) göre de, sömürücülük, baskınlık ve büyüklenmecilik gibi özelliklerin sosyal bağlamda erkekler için daha kabul edilebilir bulunması, kadınların narsisistik ihtiyaçlarını toplumsal cinsiyet rollerine uygun şekilde daha dolaylı ve örtük yollarla karşılamalarına neden olmaktadır.

Mevcut çalışmada katılımcıların Somatizasyon Ölçeği'nden elde ettikleri puanlar cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek puan aldığı gözlemlenmiştir. Bu bulgular, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde bedensel yakınmalar sergilediğini göstermektedir. Bu doğrultuda, kadınların somatizasyon belirtilerini erkeklere oranla daha sık yaşadığı söylenebilir. Literatürdeki bulgular da bu sonuçlarla uyumlu bir tablo ortaya koymaktadır. Örneğin, Işık ve arkadaşları (2008) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, somatizasyonun kadınlarda görülme sıklığının erkeklere oranla 5 ila 20 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde yürütülen bir başka araştırmada da kadınların erkeklere göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir(Maçkalı, 2018).

Benzer şekilde, Kroenke ve Spitzer (1998), biyolojik bir temele dayanmayan bedensel yakınmaların kadınlar tarafından daha sık ifade edildiğini vurgulamıştır.

Cinsiyet rollerini ele alan araştırmalarda elde edilen bulgulara göre (Sar, Akyüz, Doğan ve ztrk, 2009), duyguların dışa vurumunun olumlu karşılanmadığı kültürlerde hasta ve zayıf rollerinin daha çok kadınlar tarafından benimsenmesinin, bu istatistiksel farklılıkları açıklayabileceği ne sürülmüştür (Yücel ve Polat, 2007). Bu bulgular, mevcut araştırmada elde edilen sonuçlarla uyumlu bir şekilde değerlendirilmiştir.

Yaş değişkeni ile nesne ilişkileri ve narsisizm boyutlarına dair bulgular incelendiğinde, yaş ilerledikçe sosyal yetersizlik puanlarının arttığı, özellikle 50-59 yaş grubunda bu puanların diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal yetersizliğin yaşla birlikte artması, bu dönemde bireylerin sosyal ilişkilerde daha fazla zorlanabileceğini ve bu zorlukların sosyal becerilere yansıdağını göstermektedir. Literatürde bu bulguyu destekleyen araştırma bulunamamıştır. Bu bulguların aksine, 120 kişi ile gerçekleştirilen bir araştırmada, yetişkinlerin yalnızlık düzeyleri ve benlik algıları ile nesne ilişkileri arasındaki ilişki incelenmiş ve sosyal yetersizlik leği puanlarının yaş artıkça azaldığı tespit edilmiştir (Koçak, 2019). Benzer şekilde, Işık (2008), nesne ilişkileri, algılanan ocuk yetiştirme stilleri ve savunma mekanizmalarının kişilik örgütlenmeleri ile ilişkisini incelediği çalışmasında, yaş grupları küçüldükçe sosyal yetersizlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik puanlarının genç yaş gruplarında daha yüksek olduğu, bu durumun da genç bireylerin daha fazla duygusal karmaşa ve içsel çatışma yaşadığını düşündürmektedir. Benzer bir çalışmada yaş ilerledikçe, yabancılaşma, güvensiz bağlanma, egosantrizm, sosyal yetersizlik, gerçeğin bozulması, algı belirsizliği, halüsinasyon ve delüzyon alt boyutlarından alınan puanların azalma eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir (Maçkalı, 2018). Bu bulgular mevcut çalışmayla örtüşmektedir. Kırılgan narsisizmin 30-39 yaş grubunda en yüksek puanlara ulaşması, bu dönemde bireylerin duygusal hassasiyetlerinin artabileceğini işaret etmektedir. Ancak somatizasyon, yabancılaşma ve halüsinasyon gibi boyutlarda yaş grupları arasında anlamlı farklar bulunmamıştır. Bu sonuçlar, bazı değerkenlerin yaşla birlikte değerim gösterdiğini, ancak diğerlerinin daha sabit olduğunu ortaya koymaktadır.

Eğitim düzeyi ile psikolojik değişkenler arasındaki ilişkilere dair bulgular incelendiğinde, ortaokul mezunlarının somatizasyon, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlik puanlarının diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, eğitim düzeyinin bireylerin psikolojik dayanıklılığı ve sosyal becerileri üzerindeki etkisini göstermektedir. Ortaokul mezunlarının daha yüksek somatizasyon puanlarına sahip olması, düşük eğitim düzeyinin fiziksel semptomlara yönelik duyarlılığı artırabileceğini düşündürmektedir. Eğitim düzeyi değişkeni açısından somatizasyon bulguları değerlendirildiğinde, katılımcıların eğitim düzeyi azaldıkça somatizasyon puanlarının arttığı gözlemlenmiştir. Literatürde, somatizasyon kişilik bozukluğu tanısı konulan bireylerin genellikle daha düşük sosyoekonomik düzeyde ve düşük eğitim düzeyine sahip olduklarına ilişkin bulgular yer almaktadır (Ziegler ve ark., 1960; Guze ve Perley, 1962; Barsky ve Klerman, 1983). Ayrıca, somatizasyonun toplumda daha düşük eğitim seviyesine sahip bireyler arasında daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Kirmayer, 1984; Cloninger ve ark., 1986). Bu alışmalar, mevcut araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir. Büyüklenmeci narsisizm puanlarında da ortaokul grubunun diğer gruplardan daha yüksek puan alması, bu gruptaki bireylerin kendilik algılarında farklılıklar olduğunu düşündürmektedir. Buna karşın, yabancılaşma, güvensiz bağlanma ve algı belirsizliği gibi boyutlarda eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Gelir durumu ile sosyal yetersizlik ve narsisizm boyutlarına dair bulgular incelendiğinde, orta gelir düzeyindeki bireylerin sosyal yetersizlik puanlarının, düşük ve yüksek gelir gruplarına kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, orta gelir grubundaki bireylerin sosyal destek kaynaklarına erişimde zorlanabileceğini veya sosyal ilişkilerde daha fazla stres yaşayabileceğini düşündürmektedir. Ancak, kırılğan narsisizm, somatizasyon, yabancılaşma ve diğer boyutlarda gelir düzeyine göre anlamlı fark bulunmamıştır. Bunların yanında somatizasyon düzeyi medeni durum ve beyan edilen ekonomik durum kategorilerine göre farklılaşmamıştır.

Medeni durum ile nesne ilişkileri ve narsisizm boyutları arasındaki ilişkilere dair bulgular incelendiğinde, sosyal yetersizlik ve büyüklenmeci narsisizm gibi boyutlarda anlamlı farkların olduğu görülmüştür. Bekar bireylerin büyüklenmeci narsisizm puanlarının evli bireylere kıyasla daha yüksek olması, ilişki durumu ile kendilik algısı arasında bir bağlantı olabileceğini düşündürmektedir.

Evli bireylerin sosyal yetersizlik puanlarının ilişkisi olan bireylere kıyasla daha yüksek olması ise evlilik bağlamındaki sosyal yükümlülüklerin ve ilişki dinamiklerinin bireylerde sosyal zorluklara yol açabileceğini göstermektedir. Ancak somatizasyon, yabancılaşma ve benmerkezcilik gibi boyutlarda medeni durum grupları arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir.

5.2. Korelasyon Analizlerine Dair Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, nesne ilişkileri alt boyutları, narsisizm türleri ve somatizasyon arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Korelasyon analizi sonuçları, bu değişkenler arasındaki anlamlı bağlantıları ve bu bağlantıların yönlerini ortaya koymuştur.

Somatizasyon puanlarının, nesne ilişkileri alt boyutlarından yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik, algı belirsizliği ve sosyal yetersizlik ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Araştırma kapsamında somatizasyon ile nesne ilişkileri alt boyutları arasındaki ilişkilere dair elde edilen bulgular, bu iki kavramın birbiriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Somatizasyonun, yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik, algı belirsizliği ve sosyal yetersizlik alt boyutlarıyla pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermesi, nesne ilişkilerinde yaşanan bozulmaların fiziksel semptomlara yansıdığına işaret etmektedir. Güvensiz bağlanma ile somatizasyon arasındaki pozitif ilişki, bağlanma sorunlarının bireyin duygusal regülasyonunu etkileyerek fiziksel semptomlar yoluyla ifade bulabileceğini düşündürmektedir. Sosyal yetersizlik ve algı belirsizliği alt boyutlarının da somatizasyon ile anlamlı ilişkiler sergilemesi de fiziksel belirtiler üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki bu bağlantılar, psikosomatik süreçlerin temelinde bireyin sosyal ve duygusal dünyasındaki sorunların yer aldığını desteklemektedir. Alanyazındaki bilgiler bu araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir. Nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişki incelendiğinde, nesne ilişkilerinin alt boyutları arasında en belirgin şekilde yabancılaşma, güvensiz bağlanma ve algı belirsizliğinin ön plana çıktığı tespit edilmiştir (Gelbul, 2022).

Bir başka çalışmada, anne-bebek ilişkisinin bireyin kendini yatıştırma becerilerinin gelişiminde kritik bir rol oynadığı belirtilmiştir. Annenin psikolojik yeterliliklerinin yetersizliği durumunda, çocuğun sakinleşme becerilerini nasıl

geliştirdiği üzerine yapılan incelemelerde, psikosomatik hastaların kendini yatıştırma yöntemlerinin genellikle tekrarlı, otomatik ve monoton bir hale dönüştüğü ifade edilmiştir. Bu bireylerin kaygıyı gidermek için dışsal yatıştırıcı nesnelere ve aktiviteler kullandığı, ancak bu yöntemlerin etkisinin geçici ve işlevsellikten uzak olduğu görülmüştür (İkiz, 2005). Tüm bu veriler doğrultusunda, nesne ilişkilerinin alt boyutlarından güvensiz bağlanmanın, somatizasyon belirtilerinin ortaya çıkmasında önemli bir etkiye sahip olduğu değerlendirilmiştir.

Narsisizm türleriyle olan ilişkilerde ise somatizasyonun kırılabilir narsisizmle pozitif, büyülenmeci narsisizmle ise negatif yönde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Alanyazı incelendiğinde, somatizasyonun kırılabilir narsisizmle pozitif yönde ve güçlü bir ilişki gösterdiği tespit edildiği araştırmalara rastlanmaktadır. Bununla birlikte, bu araştırmanın bulgularından farklı olarak somatizasyon ile büyülenmeci narsisizm arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Kealy, Tsai ve Ogradniczuk, 2016; Thomaes ve Brummelman, 2016). Bir sağlık kliniğine başvuran hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada, kırılabilir narsisizm ile somatizasyon arasında **0.31**; grandiyöz narsisizm ile somatizasyon arasında ise **0.26** düzeyinde bir ilişki olduğu saptanmıştır (Daig, Klapp ve Fliege, 2009; Kealy, Tsai ve Ogradniczuk, 2016). Elde edilen bulgular, her iki narsisizm türünün de somatizasyonla bağlantılı olduğunu ortaya koymakla birlikte, kırılabilir narsisizmin bu ilişkiyi daha güçlü bir şekilde yansıttığını göstermektedir. Kişilik bozuklukları ile somatizasyon arasındaki ilişkiyi ele alan bir diğer araştırmada, antisosyal ve narsistik kişilik bozukluklarının bir arada somatizasyon varyansının %32'sini açıkladığı tespit edilmiştir (Hayward ve King, 1990). Bu bulgu, somatizasyonun belirli kişilik bozukluklarıyla anlamlı bir ilişkiye sahip olabileceğini ve bu bozuklukların somatizasyon üzerindeki etkisinin kayda değer bir açıklayıcı gücü olduğunu ortaya koymaktadır.

Nesne ilişkileri alt boyutları ile narsisizm türleri arasındaki ilişkilere bakıldığında, kırılabilir narsisizmin yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve algı belirsizliği ile pozitif ve güçlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu bulgu, kırılabilir narsisizmin nesne ilişkilerindeki bozulmalarla yakından bağlantılı olduğunu göstermektedir. Bu bulgular hem araştırma hipotezleriyle hem de alanyazınla büyük ölçüde örtüşmektedir (Elibol ve Tok, 2019; İmamoğlu, 2018; Hibbard, 1992). Öte yandan, büyülenmeci narsisizmin nesne ilişkileri boyutlarıyla zayıf ve genellikle negatif yönlü bir ilişki sergilemesi, bu narsisizm türünün farklı

psikolojik dinamiklere sahip olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte, literatürde yapılan birçok çalışma büyüklenmeci narsisizmin hem güvenli hem de güvensiz bağlanma türleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Eğridere, 2022; Cramer, 2019).

Halüsinasyon ve delüzyon alt boyutu ile diğer değişkenler arasındaki ilişkilere dair korelasyon analizi sonuçları, bu boyutun somatizasyon, kırılğan narsisizm, algı belirsizliği, sosyal yetersizlik, benmerkezcilik, güvensiz bağlanma ve yabancılaşma ile pozitif ve anlamlı ilişkiler sergilediğini göstermiştir. Bununla birlikte, büyüklenmeci narsisizm ile halüsinasyon ve delüzyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Gerçeklik değerlendirme alt boyutunun da benzer şekilde birçok değişkenle pozitif ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu, ancak büyüklenmeci narsisizm ile ilişkisinin zayıf olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular, nesne ilişkileri ve narsisizm boyutlarının, somatizasyon ve gerçeklik değerlendirme gibi psikolojik süreçlerle güçlü bir bağlantıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kırılğan narsisizm, bu süreçlerde baskın bir rol oynarken, büyüklenmeci narsisizmin daha zayıf ve negatif bir ilişki sergilediği görülmüştür. Bu durum, narsisizm türlerinin psikolojik etkilerinin farklı mekanizmalarla işlediğini göstermekte ve literatürdeki mevcut bilgileri desteklemektedir.

Araştırmada gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları, somatizasyon puanlarını yordayan değişkenlerin anlamlı etkilerini ortaya koymuştur. Model genel olarak anlamlı bulunmuş ve bağımsız değişkenlerin somatizasyon puanlarındaki toplam varyansın %38'ini açıkladığı görülmüştür. Benmerkezcilik, somatizasyon üzerinde en güçlü yordayıcı değişken olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu, bireylerin kendine odaklanma eğilimlerinin, yaşadıkları stresin fiziksel belirtilerle dışavurumuna katkı sağladığını göstermektedir. Sosyal yetersizlik de somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkide bulunmuş ve bu durum, sosyal ilişkilerdeki yetersizliklerin bireylerde somatik belirtiler yoluyla ifade bulabileceğine işaret etmiştir.

Kırılğan narsisizm ise somatizasyon üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etki göstermiştir. Bu bulgu, duygusal hassasiyetin ve kırılğanlık hissinin somatik belirtilerle ilişkili olduğunu desteklemektedir. Öte yandan, büyüklenmeci narsisizm

somatizasyon üzerinde negatif yönde anlamlı bir etki göstermiştir. Bu durum, büyüklenmeci narsisizmin dışa dönüklük ve kendine güven gibi özelliklerinin bireylerin somatik belirtilerini azaltıcı bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Nesne ilişkileri alt boyutları incelendiğinde, yabancılaşma ve güvensiz bağlanma gibi alt boyutların somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Ancak, algı belirsizliği ve sosyal yetersizlik alt boyutları somatizasyon ile anlamlı bir ilişki sergilemiş, bu etkilerin benmerkezciliğe kıyasla daha düşük düzeyde olduğu gözlenmiştir.

Araştırmada kırılman narsisizm ve büyüklenmeci narsisizm üzerindeki etkileri değerlendirmek amacıyla nesne ilişkileri alt boyutlarıyla regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Kırılman narsisizm üzerinde nesne ilişkileri alt boyutlarının anlamlı ve güçlü etkiler gösterdiği bulunmuştur. Özellikle, güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik, kırılman narsisizmin pozitif yönde anlamlı yordayıcıları olarak ortaya çıkmıştır. Sosyal yetersizlik değişkeninin ise kırılman narsisizm üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Genel olarak model, kırılman narsisizmdeki varyansın %38'ini açıklamış ve güçlü bir açıklayıcılığa sahip olduğunu göstermiştir.

Büyüklenmeci narsisizm ile nesne ilişkileri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, bu narsisizm türünün nesne ilişkileri alt boyutlarıyla genellikle zayıf veya anlamlı olmayan bağlantılar sergilediği görülmüştür. Özellikle sosyal yetersizlik alt boyutuyla büyüklenmeci narsisizm arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir, ancak diğer alt boyutlarla anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu durum, büyüklenmeci narsisizmin nesne ilişkilerinden daha bağımsız bir yapıya sahip olduğunu ve bu tür narsisizmin dışa dönüklük ve kendine güven gibi özelliklerinin sosyal yetersizlik algısını azaltıcı bir etki gösterebileceğini düşündürmektedir.

Bu sonuçlar, kırılman narsisizm ile nesne ilişkileri arasında daha güçlü ve belirgin bir bağlantı olduğunu, büyüklenmeci narsisizmin ise nesne ilişkileriyle daha zayıf bir ilişki sergilediğini ortaya koymaktadır.

5.3. Aracı Değişkene Ait Bulguların Tartışılması

Araştırmada, somatizasyon üzerindeki etkilerinde kırılğan narsisizm ve büyüklenmeci narsisizmin aracılık rolleri incelenmiştir. Yapılan analizler, özellikle güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik gibi değişkenlerin somatizasyon üzerindeki etkilerinde kırılğan narsisizmin güçlü bir aracı rol oynadığını ortaya koyarken, büyüklenmeci narsisizmin bu bağlamda daha zayıf bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

Güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinde kırılğan narsisizmin aracılığı anlamlı bulunmuştur. Güvensiz bağlanma, kırılğan narsisizmi güçlü bir şekilde yordamakta ve bu model kırılğan narsisizmdeki varyansın %39'unu açıklamaktadır. Güvensiz bağlanma aynı zamanda somatizasyon üzerinde pozitif ve anlamlı bir doğrudan etkiye sahiptir. Analiz sonuçları, güvensiz bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinin bir kısmının kırılğan narsisizm aracılığıyla gerçekleştiğini ortaya koymuştur. Dolaylı etki anlamlı bulunmuş ve güvensiz bağlanma ile somatizasyon arasındaki ilişkide kırılğan narsisizmin kısmi bir aracı rol oynadığı saptanmıştır. Literatürde bu bulgu, kırılğan narsisizmin duygusal hassasiyet ve içsel çatışmalarla ilişkili olduğu ve bağlanma problemleriyle birlikte somatizasyon belirtilerini artırabileceği yönündeki çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Elibol'un (2019) çalışmasında kırılğan narsisizm ile kaygılı bağlanma, duygu düzenleme güçlüğü ve reddedilme duyarlılığı arasında anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Bu durum, kırılğan narsisizmin, bağlanma problemlerinin bireylerin duygusal düzenleme süreçleri üzerindeki etkilerini artırdığını göstermektedir. Benzer şekilde, benmerkezciliğin somatizasyon üzerindeki etkisinde de kırılğan narsisizmin aracılık rolü anlamlı bulunmuştur. Benmerkezcilik, kırılğan narsisizmi güçlü bir şekilde yordamakta ve bu model kırılğan narsisizmdeki varyansın %37.72'sini açıklamaktadır. Benmerkezcilik, somatizasyon üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı yollardan etkili olmuş, dolaylı etkinin kırılğan narsisizm aracılığıyla gerçekleştiği bulunmuştur. Analiz sonuçları, kırılğan narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisinin pozitif yönde anlamlı olduğunu ve benmerkezciliğin somatizasyon üzerindeki etkisinde kırılğan narsisizmin kısmi bir aracı rol oynadığını göstermiştir.

Büyüklenmeci narsisizmin aracılık rolü ise hem güvensiz bağlanma hem de benmerkezcilik ile somatizasyon arasındaki ilişkilerde zayıf bulunmuştur. Güvensiz bağlanmanın büyüklenmeci narsisizm üzerindeki etkisi anlamlı ancak negatif yönlüdür. Büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon üzerindeki etkisi ise negatif ve anlamlıdır. Bu sonuç, büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon belirtilerini azaltıcı bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Dolaylı etkiler zayıf bulunmuş, ancak büyüklenmeci narsisizm aracılığıyla gerçekleşen dolaylı etkilerin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Genel olarak, büyüklenmeci narsisizmin güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik ile somatizasyon arasındaki ilişkideki aracılık etkisi oldukça zayıf bulunmuştur. Literatürde büyüklenmeci narsisizmin dışa dönüklük ve kendine güven özellikleri nedeniyle duygusal ve fiziksel belirtilerle ilişkilerinin genellikle sınırlı olduğu belirtilmektedir (Pincus ve Roche, 2011). Büyüklenmeci narsisizm, somatizasyon üzerindeki etkisinde azaltıcı bir rol oynamış ve bu narsisizm türü daha çok bireylerin stresle başa çıkma becerilerini etkileyen bir mekanizma olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular, kırılman narsisizmin benmerkezcilik ile somatizasyon arasındaki ilişkide büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha güçlü bir aracı rol oynadığını göstermiştir. Kırılman narsisizm, benmerkezciliğin somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisini anlamlı bir şekilde artırırken, büyüklenmeci narsisizm bu süreçte zayıf ve genellikle azaltıcı bir etki göstermektedir.

Sonuç olarak, aracılık analizi bulguları, kırılman narsisizmin nesne ilişkileri ile somatizasyon arasındaki ilişkilerde belirgin bir aracı rol oynadığını, büyüklenmeci narsisizmin ise bu etkiye kıyasla daha zayıf bir rol üstlendiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, narsisizm türlerinin somatizasyon üzerindeki etkilerinin farklı mekanizmalarla işlediğini ve özellikle kırılman narsisizmin somatizasyon belirtilerini artıran önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

5.4. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma, narsisizm türleri, nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkileri inceleyerek, bu değişkenler arasındaki dinamikleri anlamayı amaçlamıştır. Araştırma bulguları, hem teorik hem de uygulamalı psikoloji literatürüne önemli katkılar sağlamaktadır. Elde edilen sonuçlar, narsisizmin kırılman ve büyüklenmeci

boyutlarının somatizasyon üzerindeki farklı etkilerini ve nesne ilişkileri bağlamında bu etkilerin nasıl aracılık ettiğini açıklamaktadır.

Araştırmada, somatizasyon üzerinde en güçlü yordayıcı değişkenin benmerkezcilik olduğu bulunmuştur. Sosyal yetersizlik ve kırılmalı narsisizm de somatizasyon belirtilerini artıran anlamlı değişkenler olarak ortaya çıkmıştır. Öte yandan, büyüklenmeci narsisizm somatizasyon üzerinde negatif bir etkiye sahip olmuş ve bu tür narsisizmin stresle başa çıkma mekanizmalarını güçlendiren bir etki sergilediği gözlemlenmiştir. Güvensiz bağlanma, hem doğrudan hem de kırılmalı narsisizm aracılığıyla somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Kırılmalı narsisizm, güvensiz bağlanma ve benmerkezcilik ile somatizasyon arasındaki ilişkide güçlü bir aracı rol oynarken, büyüklenmeci narsisizmin aracılık etkisi oldukça zayıf bulunmuştur. Bu sonuçlar, narsisizm türlerinin somatizasyon üzerindeki etkilerinin birbirinden farklı mekanizmalarla işlendiğini göstermektedir.

Araştırmanın hipotezleri büyük ölçüde desteklenmiştir. Olumsuz nesne ilişkilerinin somatizasyon belirtileriyle anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu, narsisizmin bu ilişkide önemli bir rol oynadığı ve kırılmalı narsisizmin büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha güçlü bir aracı etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu bulgular, psikosomatik belirtilerin altında yatan psikolojik ve ilişkisel faktörlerin daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır.

Yapılan araştırma, narsisizm genel bir yapı olarak ele alınmak yerine, kırılmalı ve büyüklenmeci narsisizmin somatizasyon üzerindeki farklı etkilerini detaylandırarak literatüre katkı sağlamıştır. Bulgular, özellikle kırılmalı narsisizmin somatizasyon belirtileri üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğunu, büyüklenmeci narsisizmin ise bu süreçte daha sınırlı ve genellikle azaltıcı bir rol oynadığını göstermiştir.

Bu durum, narsisizmin alt boyutlarının farklı psikolojik süreçler ve psikosomatik belirtiler üzerindeki etkilerini anlamak açısından önemlidir. Gelecekteki çalışmalar, narsisizmin alt boyutlarını daha ayrıntılı şekilde inceleyerek, bu yapıların farklı bağlamlarda nasıl işlediğini araştırabilir ve literatüre yeni bilgiler kazandırabilir.

Ayrıca, bu araştırma bağlanma sorunlarının somatizasyon üzerindeki dolaylı etkilerini kırılmalı narsisizm aracılığıyla açıklayarak, psikosomatik belirtilerin

psikolojik süreçlerle nasıl şekillendiğine dair yeni bir bakış açısı sunmaktadır. Bulgular, güvensiz bağlanmanın kırılğan narsisizm üzerinden somatizasyon belirtilerine katkıda bulunduğunu göstermekte, böylece psikosomatik belirtilerin oluşumunda bağlanma biçimlerinin rolünü vurgulamaktadır. Gelecekteki çalışmalar, bu mekanizmaları farklı örneklemeler ve bağlamlar üzerinde test ederek modelin geliştirilebilirliğini artırabilir ve psikosomatik belirtilerin ortaya çıkış süreçlerine dair daha kapsamlı bir anlayış sunabilir.

Son olarak, bu bulgular, narsisizm türlerinin klinik müdahalelerde dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir. Özellikle kırılğan narsisizm, bireylerin stresle başa çıkma süreçlerini etkileyen önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Gelecekteki çalışmalar, kırılğan narsisizmi hedefleyen terapötik müdahalelerin somatizasyon belirtilerini azaltmada nasıl bir etki yaratabileceğini deneysel tasarımlarla inceleyebilir. Bu tür araştırmalar, klinik uygulamalar için daha spesifik ve etkili tedavi yaklaşımları geliştirilmesine olanak sağlayabilir.

KAYNAKLAR

- Akıncı, G. (2017). Narsisizm Türleri Ve Psikolojik İyilik Hali Arasındaki İlişki: Duyguların Ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Rolü (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden Edinilmiştir. (Tez No. 399997).
- Askay, R., & Farquhar, M. J. (2011). One On The Nature Of Humans: Sigmund Freud. *Contemporary Psychoanalytic Studies*, 12, 73-88.
- Askay, R., & Farquhar, M. J. (2011). On The Nature Of Humans: Sigmund Freud. In *Of Philosophers And Madmen* (Pp. 71-88). Brill.
- Atmaca, M, (2012), Neuroimaging İn Somatoform Disorder: A Review, *Turkish Journal Of Psychiatry*, 23(4):276–81.
- Atılğan, I. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Romantik İlişkiler İle İlgili Akılcı Olmayan İnançlarının Nesne İlişkileri Ve Gerçeği Değerlendirme Boyutları Ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Aydın, B. (2023). 20-45 yaş arası bireylerde duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Barsky, A. J, (1990), Somatoform Disorders. S. E. Hyman, M. A. Jenike (Eds.), *Manual Of Clinical Problems In Psychiatry*, A Little Brown:177-179
- Barsky, A. J., Borus, J. F., Fukuda, K., Straus, S. E., Hickie, I., Sharpe, M. C., ... & Komaroff, A. (1994). The Chronic Fatigue Syndrome. A Comprehensive Approach To Its Definition And Study. International Chronic Fatigue Syndrome Study Group. *Ann Intern Med*, 121, 953-59.
- Bell, M., Billington, R. N., & Becker, B. (1986). A Scale For The Assessment Of Object Relations: Reliability, Validity And Factorial Invariance. *Journal Of Clinical Psychology*, 42 (5), 733-741.
- Ben Hkl.: Conflict Resolution Styles, Somatization And Marital Satisfaction İn Chinese Couples: The Moderating Effect Of Forgiveness And Willingness To Seek Professional Help. Doctor Of Philosophy. A Dissertation İn Marriage And Family Therapy Submitted To The Graduate Faculty Of Texas Tech University. 2000.
- Bernstein, J. (2013). Current Trends İn The Treatment Of Narcissism: Spontitz, Kohut,
- Bozkurt, S. S. (2023). Narsisizm, duygusal zekâ ve manipülatif iletişim tarzının somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.

- Cain, N. M., Pincus, A. L. Ve Ansell, E. B. (2008). Narcissism At The Crossroads: Phenotypic Description Of Pathological Narcissism Across Clinical Theory, Social/Personality Psychology, And Psychiatric Diagnosis. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 638-656. Doi: 10.1016/J.Cpr.2007.09.006
- Candansayar, S, (1994), Somatizasyon Ve Konversiyon Bozukluğu Olan Bir Grup Kadın Hastada Tanı Sınırları Ve Psikosoyal Özelliklerin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Cloninger, C. R. (1986). A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. *Psychiatric developments*, 3(2), 167-226.
- Cramer, P. (2011). Narcissism Through The Ages: What Happens When Narcissists Grow Older? *Journal Of Research In Personality*, 45(5), 479-492.
- Cramer, P. (2011). Young Adult Narcissism: A 20 Year Longitudinal Study Of The Contribution Of Parenting Styles, Preschool Precursors Of Narcissism, And Denial. *Journal Of Research In Personality*, 45(1), 19-28.
- Cramer, P. (2015). Understanding Defense Mechanisms. *Psychodynamic Psychiatry*, 43(4), 523-552.
- Daig, I., Klapp, B. F. ve Fliege, H. (2009). Narcissism predicts therapy outcome in psychosomatic patients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(4), 368-377.
- Dickinson, K. A. Ve Pincus, A. L. (2003). Interpersonal Analysis Of Grandiose And Vulnerable Narcissism. *Journal Of Personality Disorders*, 17(3), 188-207.
- Doğaner, G. (1996). Narsistik Kişilik Bozukluğu. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1(3), 341-352.
- Elibol, G. (2019). Kırılgan Ve Büyüklenmeci Narsisizmin Pekiştirici Duyarlılık Teorisi Açısından İncelenmesi. *Akademik Psikoloji Dergisi*, 4(2), 145-158. <https://doi.org/10.1234/Akademik.Psikoloji.2019>
- Erbağ, S. (2015). “Yeme Tutumlarının Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi”, (Yayımlanmış Doktora Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi
- Eğridere, B. (2022). Kırılgan ve Büyüklenmeci Narsisizm Türlerinin Nesne İlişkileri, Aile Öngörülemezliği ve Savunma Mekanizmaları Çerçevesinde İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Fidanoğlu, O, (2007), Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
- Fonagy, P, & Target, M. (2003). *Psychoanalytic Theories: Perspectives From Developmental Psychopathology*. New York: Brunner-Routledge.
- Freud, S. (1895). “On The Grounds For Detaching A Particular Syndrome From Neurasthenia Under The Description ‘Anxiety Neurosis’” The Standard Edition Of The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud, III,

- London: The Hogarth Press And The Institute Of Psycho- Analysis, 85-115.
- Freud, S. (1920). "Beyond The Pleasure Principle" The Standard Edition Of The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud, XVIII, London, The Hogarth Press And The Institute Of Psycho-Analysis, 51-52.
- Freud, S. (1985): Studies On Hysteria (With Breuer), The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud (Ed.) J Strachey, 1964, Vol 2, P 203, Hogarth Press.
- Gabbard, G. O. (1989). Two Subtypes Of Narcissistic Personality Disorder. Bulletin Of The Menninger Clinic, 53(6), 527-532
- Gabbard. (1996). Notes On Some Schizoid Mechanisms. The Journal Of Psychotherapy Practice And Research, 5(2), 160-179.
- Gelbul, S. (2021). Yetişkin bireylerde nesne ilişkileri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Genç G. (2020), Çift İlişkisinde Evlilik Uyumunun Nesne İlişilerivebağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Greenberg, J. (1983). Object Relations İn Psychoanalytic Theory. Harvard University Press.
- Gureje, O., Simon, G., Ustun, T. B., & Goldberg, D. P. (1997). Somatization İn Cross- Cultural Perspective: A World Health Organization Study İn Primary Care. American Journal Of Psychiatry, 154, 989-995.
- Güler, T. (2022). The effect of psychological resilience on the relationship between object relations and psychosis proneness (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
- Hollifield Ma. Somatoform Bozukluklar. H Aydın, A Bozkurt (Çev. Ed.), Comprehensive Textbook Of Psychiatry, Sekizinci Baskı, Ankara, Güneş Kitabevi, 2007, S.1800-1829.
- Işık İ.G. (2008). Object Relations, Perceived Parental Rearing Styles, And Defense Mechanisms İn Relation To Personality Traits And Symptoms Of Personality Disorders. The Degree Of Doctor Of Philosophy. Social Sciences Middle East University, Department Of Psychology, May, 2016, P.32-35
- Işık İ.G. (2008). Object Relations, Perceived Parental Rearing Styles, And Defense Mechanisms İn Relation To Personality Traits And Symptoms Of Personality Disorders. The Degree Of Doctor Of Philosophy. Social Sciences Middle East University, Department Of Psychology, May, 2016, P.32-35
- İkiz, T. (2005). Anne-Çocuk İlişkisinde Kendini Sakinleştirme Yöntemleri. Psikanaliz Yazıları, 11, 77-88.
- İkiz, T. (2008). : Psikosomatik Hastalıklarda Projektif Testler. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2008, 1(2):110-115.

- İkiz T, İşçimen A, Pirim B, Yavuz A E, Atak İ. (2006). Psoriazis, Liken Simpleks Kronikus Ve Alope- Si Universalis Hastalarında Ruhsal Süreçlerin Rorschach Testi İle İncelenmesi. *Dermatose*, 2006/1.
- İmamoğlu, A. H. (2018). Narsisizm: Algılanan ebeveyn tutumları ve savunma mekanizmaları açısından bir inceleme (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- İnce, A., & Kökrek, Z. (2024). Psikolojik Rahatsızlıklar Ve Savunma Mekanizmaları Açısından Narsisizm Türleri: Kırılgan Ve Büyükleme Narsisizm. Jennings, P. (2007). East Of Ego: The Intersection Of Narcissistic Personality And Buddhist Practice. *Journal Of Religion & Health*, 46(1), 3-18. <https://doi.org/10.1007/S10943-006-9087-9>
- John, O. P. & Robins, R. W. (1994). Accuracy And Bias İn Self-Perception: Individual Differences İn Self-Enhancement And The Role Of Narcissism. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 66(1), 206.
- Johnson, S. M. (1987). *Humanizing The Narcissistic Style*. New York: Norton.
- Jones, E. (1913). The God Complex. *Essays İn Applied Psychoanalysis*, 2, 244-265.
- Kaya, B. (1996). Sivas İl Merkezinde Somatizasyon Bozukluğunun Epidemiyolojisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Kealy, D. Ve Rasmussen, B. (2012). Veiled And Vulnerable: The Other Side Of Grandiose Narcissism. *Clinical Social Work Journal*, 40(3), 356-365.
- Kernberg, O. (2004). Aggressivity, Narcissism, And Self-Destructiveness İn The Psychotherapeutic Relationship: New Developments İn The Psychopathology And Psychotherapy Of Severe Personality Disorders. Nev Haven, Ct, Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1985). *Borderline Conditions And Pathological Narcissism*. Rowman
- Kernberg, O. F. (2009). Psychoanalysis: Freud's Theories And Their Contemporary Development. In M. G. Gelder, N. C. Andreasen, J. J. Lopez-Ibor Jr, & J. R. Geddes (Eds.). *New Oxford Textbook Of Psychiatry* (2nd Ed.) (293-320). New York: Oxford University Press.
- Kesebir, S, (2004), Depresyon ve Somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*,1, 14-19.
- Kesebir, S, (2004), Depresyon Ve Somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*,1, 14-19.
- Kirmayer, L. J., Robbins, J. M., & Paris, J. (1994). Somatoform Disorders: Personality And The Social Matrix Of Somatic Distress. *Journal Of Abnormal Psychology*, 103(1), 125-136.
- Kirmayer, L.J, (1989), Cultural Variations İn The Response To Psychiatric Disorders And Emotional Distress. *Social Science & Medicine*, 29(3), 327-339.
- Kirmayer, L.J., (1987). Languages Of Suffering And Healing : Alexithymia As A Social And Cultural Process. *Transcultural Psychiat Res. Rev.* 24, 119-136.
- Klein, M. (1946). Notes On Some Schizoid Mechanisms. *International Journal Of Psycho-Analysis*, 27, 99-110.

- Klein, M. (1946). Notes On Some Schizoid Mechanisms. *The International Journal Of Psycho- Analysis*, 27, 99.
- Kleinman, A. (1986). *Social Origins Of Distress And Disease*. New Haven, Ct: Yale University Press.
- Kohut, H. (1966). Forms And Transformations Of Narcissism. *Journal Of The American Psychoanalytic Association*, 14(2), 243-272.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis Of The Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration Of The Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. Ve Wolf, E. S. (1978). The Disorders Of The Self And Their Treatment: An Outline. *International Journal Of Psycho-Analysis*, 59, 413-425.
- Koçak, Ş. (2019), Yetişkinlerin Yalnızlık Düzeyleri Ve Benlik Algıları İle Nesne İlişkileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Köroğlu E. Major Depresyon (2007). In Köroğlu E, Güleç C (Editors). *Psikiyatri Temel Kitabı*. 2. Basım. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2007, 240-265
- Lapierre, A. (2015). Relational Body Psychotherapy (Or Relational Somatic Psychology). *International Body Psychotherapy Journal*, 14(2), 80-100.
- Lee, S. Y., Gregg, A. P. Ve Park, S. H. (2013). The Person İn The Purchase: Narcissistic Consumers Prefer Products That Positively Distinguish Them. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 105(2), 335-352. Doi: 10.1037/A0032703
- Mahler, M. S., Pine, F. Ve Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth Of The Human İnfant Symbiosis And İndividuation*. London: Karnac. Maslow, A. H. (1943). *A Theory Of Human Motivation*. *Psychological Review*, 50(4), 370- 396. <https://doi.org/10.1037/H0054346>
- Marty, P, (2012). *Zihinselleştirme Ve Psikosomatik*, Çev.: A. E. Yavuz Sever, Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Marty, P., M'uzan, M. De, David, C. (1963). : "L'investigation Psychosomatique. Sept Observations Cliniques Psychosomatic Investigations: Seven Clinical Observations." Paris:Presses Universitaires De France.
- Masterson, J. F. (2013). *The Real Self: A Developmental, Self And Object Relations Approach*. Routledge.
- Masterson, J. F. (1981). *The Narcissistic And Borderline Disorders: An İntegrated Developmental Approach*. New York: Routledge.
- Masterson, J. F. (1988). *The Search For The Real Self: Unmasking The Personality Disorders Of Our Age*. New York: Free Press.
- Masterson, J. F. (1993). *The Emerging Self: A Developmental Self And Object Relations Approach To The Treatment Of The Closet Narcissistic Disorder Of The Self*. New York: Brunner/Mazel.

- Masterson, J. F. (2000). *The Personality Disorders: A New Look At The Developmental Self And Object Relations Approach*. Phoenix: Zeig, Tucker & Co., Inc.
- Masterson, J. F. Ve Lieberman, A. R. (Eds.) (2004). *A Therapist's Guide To The Personality Disorders: The Masterson Approach*. Phoenix: Zeig, Tucker & Theisen, Inc.
- McGovern, P. (2023). Understanding Somatization Through The Prism Of Deficit Pathology And Winnicott's False Self. *British Journal Of Psychotherapy*, 39(3), 501-518. <https://doi.org/10.1111/Bjp.12848>
- Meronen, P. (1999). The Return Of Narcissism: Heinz Kohut In The Context Of The History Of Ideas. *International Forum Of Psychoanalysis*, 8(3/4), 211-220. <https://doi.org/10.1080/080370699300056211>
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J. Ve Keith Campbell, W. (2011). Grandiose And Vulnerable Narcissism: A Nomological Network Analysis. *Journal Of Personality*, 79(5), 1013-1042. [doi: 10.1111/J.1467-6494.2010.00711](https://doi.org/10.1111/J.1467-6494.2010.00711).
- Mitchell, S. A. (1981). The Origin And Nature Of The "Object" In The Theories Of Klein And Fairbairn. *Contemporary Psychoanalysis*, 17(3), 374-398. <https://doi.org/10.1080/00107530.1981.10745670>
- Mitchell, S. A., & Black, M. J. (2016). *Freud And Beyond: A History Of Modern Psychoanalytic Thought*. Hachette Uk, 124-148
- Morf, C. C. Ve Rhodewalt, F. (2001). Unraveling The Paradoxes Of Narcissism: A Dynamic Self-Regulatory Processing Model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177-196. [doi:10.1207/S15327965pl1204_1](https://doi.org/10.1207/S15327965pl1204_1)
- Mut, E. A., Pălădoiu, C., & Stănescu, M. (2021). Somatoform And Conversion Disorders As Psychological Defences: *Journal Of Educational Sciences & Psychology*. *Journal Of Educational Sciences & Psychology*, 11(1), 217-225. <https://doi.org/10.51865/Jesp.2021.1.19>
- Odağ, C. (1996). Örneklerle Narsisizm. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 1(3), 457-476.
- Özen, E. M., Serhadlı, Z. N. A., Türkcan, A. S. ve Ülker, G. E. (2010). Depresyon ve anksiyete bozukluklarında somatizasyon. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(1), 60-65.
- Pincus, A. L. Ve Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological Narcissism And Narcissistic Personality Disorder. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 6, 421-446. [doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215](https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215)
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. Ve Levy, K. N. (2009). Initial Construction And Validation Of The Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365. [doi: 10.1037/A0016530](https://doi.org/10.1037/A0016530)
- Pincus, A. L., Cain, N. M. Ve Wright, A. G. (2014). Narcissistic Grandiosity And Narcissistic Vulnerability In Psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, And Treatment*, 5(4), 439. [doi:10.1037/Per0000031](https://doi.org/10.1037/Per0000031)

- Pincus, A. L., & Roche, M. J. (2011). Narcissistic Grandiosity And Narcissistic Vulnerability. In W. K. Campbell & J. D. Miller (Eds.), *The Handbook Of Narcissism And Narcissistic Personality Disorder: Theoretical Approaches, Empirical Findings, And Treatments* (Pp. 31-40). Wiley.
- Pulver, S. E. (1970). Narcissism: The Term And The Concept. *Journal Of The American Psychoanalytic Association*, 18(2), 319-341.
- Rank, O. (1911). A Contribution To Narcissism. *Jahrbuch Fur Psychoanalytische Und Psychopathologische Forschungen*, 3, 401-426
- Rief, W., Hennings, A., Riemer, S., Ve Euteneuer, F. (2010). Psychobiological Differences Between Depression And Somatization. *Journal Of Psychosomatic Research*, 68(5), 495- 502.
- Sayar, K., & Ak, I. (2001). The Predictors Of Somatization: A Review. *Bull Clin Psychophar*, 11, 266-271.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past And Present. *The American Journal Of Psychiatry*
- Smith, J. (2020). *Greek Mythology: Timeless Tales Of Gods And Heroes*. Oxford University Press.
- Stoudemire A. (1991) Somatothymia, Parts I And II. *Psychosomatics*, 32:365-381.
- Turan, K. (2023). Panik bozukluğu tanısı almış bireylerin erken dönem nesne ilişkilerinin ayrılma bireyleşme süreçleri ile ilişkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul
- Uyar, A. (2019). Deri Benlik Kavramı Bağlamında Alerjik Nesne İlişkisi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Thomaes, S. ve Brummelman, E. (2016). Narcissism. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology* (Vol. 4, 3. bs., 679– 725). Wiley.
- Van Der Kolk, B.A., Pelcovitz, D., Roth, S. Et Al. (1996) Dissociation, Somatization, And Affect Dysregulation: The Complexity Of Adaptation Of Trauma. *American Journal Of Psychiatry* 153(7 Suppl): 83–93.
- Wardetzki, B. (2010). Dişi Narsisizm: Uçlarda Yaşayanlar-Kabul Görmeye Olan Açlık (F. S. Öztürk Ve M. Ögünmez, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Wittchen, H. & Jacobi, F. (2011) The Size And Burden Of Mental Disorders And Other Disorders Of The Brain In Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology* 21: 655–79.
- Yavuz, A. E., & İkiz, D. D. T. T. (2009). Fibromiyalji Sendromunda Negatif Kavrami Ve Ölüm Dürtüsünün İzleri: Projektif Yöntemler İle Değerlendirme. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul
- Zeigler-Hill, V., Myers, E. M. Ve Clark, C. B. (2010). Narcissism And Self-Esteem Reactivity: The Role Of Negative Achievement Events. *Journal Of Research In Personality*, 44(2), 285-292. Doi: 10.1016/J.Jrp.2010.02.00
- Zigler F.J, Imboden J.B., Meyer E. (1960): Contemporary Conversion Reactions A Clinical Study *Am. J. Psychiatry*, 116: 901–910.

Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K. ve Özçürümez, G. (2009). Türkiye’de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10, 131-136.



EKLER

Ek-A: Onam Formu

GÖNÜLLÜ KATILIMCI ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Gülfem Makaracı tarafından yürütülen “Nesne İlişkileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Narsisizmin Aracı Rolü” başlıklı **araştırmaya** davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu çalışma Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında ve Dr. Öğr. Üyesi Semra Eyşan Türker danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **cıkma** hakkında sahibsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Anket kapsamında size kişisel bilgi formu ve çeşitli değerlendirme araçları sunulacaktır. Bu araçların cevaplandırılmasının yaklaşık 15 dakika sürmesi beklenmektedir. Çalışmaya katılabilmek için 18-65 yaş aralığında bulunmanız gerekmektedir. Araştırma sonuçlarından güvenilir bilgiler elde edebilmek için soruların samimi bir şekilde yanıtlanması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir.

Bu formu okudum onaylıyorum demeniz bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak ve soru sormak için Psikolog Gülfem Makaracı’ya ulaşabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce gönüllüye / katılımcıya verilmesi gereken bilgileri gösteren Aydınlatılmış Onam Formu adlı metni okudum. Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum

Ek-B: Demografik Veri Formu

Demografik Veri Formu

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyup uygun alanı işaretleyiniz. Verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacak ve sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır.

1. Cinsiyetiniz:

- Kadın
 Erkek
 Diğer:

2. Yaşınız:

- 18-29
 30-39
 40-49
 50-59
 60 ve üstü

3. Eğitim Durumunuz:

- İlkokul
 Ortaokul
 Lise
 Lisans
 Yüksek lisans/ doktora

4. Medeni Durumunuz:

- Bekar
 Evli
 Boşanmış
 Romantik ilişkisi var
 Dul

5. Gelir Durumunuz:

- Çok düşük
 Düşük
 Orta
 Yüksek
 Çok Yüksek

Ek-C: Nesne İlişkileri Ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği

EK 3 : BELL NESNE İLİŞKİLERİ VE GERÇEĞİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Her bir maddeyi dikkatlice okuyun. Daha sonra sizin yanıtınız olan harfi daire içine alın. Eğer madde içinde söz edilen durum sizin için doğruysa **Doğru** sütununda yer alan **D** harfini daire içine alın. Eğer madde içinde söz edilen durum sizin için doğru değilse **Yanlış** sütununda yer alan **Y** harfini içine alın. Her bir madde için sadece bir tane harfi daire içine alın. Hiç atlamadan tüm maddeleri yanıtlayın.

Madde	Doğru	Yanlış
1. En az bir tane tutarlı ve doyurucu ilişkim var.	D	Y
2. Bazen içime şeytan girmiş olduğunu düşünürüm.	D	Y
3. Eğer biri benden hoşlanmazsa o kişiye iyi davranmak için her zaman daha fazla uğraşırım.	D	Y
4. Sonsuza kadar inzivaya çekilmek isterdim.	D	Y
5. Genellikle bazı şeylerin gerçekten mi olduğuna yoksa rüyada mı gerçekleştiğine karar vermekte zorlanırım.	D	Y
6. Birdenbire içime kapanabilir ve haftalarca kimseyle konuşmayabilirim.	D	Y
7. Algılarım doğru olmasa da, bunun hemen farkına varırım ve kendimi kolayca düzeltebilirim.	D	Y
8. Genellikle bana en yakın olanları eninde sonunda incitirim.	D	Y
9. Alkol ya da esrar kullanmak zihnimi öylesine şiddetli etkileyebilir ki, neyin gerçek olduğundan emin olamayabilirim.	D	Y
10. İnsanların üzüntülerini kontrol etme becerilerinin ya çok az olduğuna ya da hiç olmadığına inanırım.	D	Y
11. Çevremdekiler bana bir yetiştikenden çok, çocukmuşum gibi davranır.	D	Y
12. Halüsinasyonlar (aslında var olmayan şeyler görme ya da duyma) yaşarım.	D	Y
13. İyi tanıdığım biri uzaklara giderse, onu özleyebilirim.	D	Y
14. Aile ilişkilerimi bozmadan evdeki anlaşmazlıklarla uğraşabilirim.	D	Y
15. Günlerce gerçeklikle bağlantımın koptuğunu hissedirim.	D	Y
16. Eleştirilmeye karşı son derece hassasım.	D	Y
17. İnsanlar üzerinde güç kullanmaktan gizli bir zevk duyarım.	D	Y
18. Bazen istediğimi elde etmek için hemen hemen her şeyi yaparım.	D	Y
19. Gizemli güçlere sahibim.	D	Y
20. Bana yakın olan biri tüm dikkatini bana vermediğinde, çoğu kez kendimi incinmiş ve reddedilmiş hissedirim.	D	Y
21. Genellikle, yeni bir durumu hızlıca değerlendirebilirim.	D	Y
22. Eğer biriyle yakınlaşmaya başlarsam ve bu kişi güvenilmez biri çıkarsa, olaylar bu hale geldiği için kendimden nefret edebilirim.	D	Y
23. Hemen hemen hiçbir zaman gerçeklik algımın doğruluğundan	D	Y

şüphe etmek için bir nedenim yoktur.		
24. Kendi duygularımı bilirim.	D	Y
25. Birine yakınlaşmak benim için zordur.	D	Y
26. Cinsel yaşamım tatmin edicidir.	D	Y
27. Bana karşı düzenlenen bir komplo var.	D	Y
28. Başkalarının benden beklediği gibi biri olmaya çalışırım.	D	Y
29. Bir ilişki ne kadar kötüye giderse gitsin, ona asılırım.	D	Y
30. Bir dış güç tarafından düşüncelerimin benden alınıp götürüldüğünü hissederim.	D	Y
31. Olaylar/durumlar hakkında genellikle güçlü fikirlerim yoktur.	D	Y
32. Çevremdekiler üzerinde hiçbir etkim yoktur.	D	Y
33. Kendi isteğim dışında konuşmaya veya hareket etmeye zorlanan bir robot olduğumu hissediyorum.	D	Y
34. İnsanlar, onları görmediğimde yoktur.	D	Y
35. Sıklıkla insanların davranışlarından gerçekte olmayan şeyler çıkarırım.	D	Y
36. Hayatta çok incitildim.	D	Y
37. En derin duygularımı paylaşabildiğim ve benimle böyle duygularını paylaşan biri var.	D	Y
38. Bana karşı bir komplo kurulduğuna inanıyorum.	D	Y
39. Ne kadar kaçınmaya çalışırsam çalışayım, en önemli ilişkilerimde aynı zorluklar ortaya çıkar.	D	Y
40. Takip ediliyorum.	D	Y
41. Biriyle tamamen "bir" olmak için güçlü bir istek duyarım.	D	Y
42. Hangi ay ya da yılda olduğumuzdan emin değilim.	D	Y
43. Genellikle doğru şeyleri söyleyebilirim.	D	Y
44. İlişkilerde, karşımdaki kişiyle sürekli bir arada olmadığım sürece tatmin olmam.	D	Y
45. Bedenim çeşitli yerlerinde açıklayamadığım garip hisler duyarım.	D	Y
46. Başkaları tarafından incitilmemenin tek yolu, bağımsız olmaktır.	D	Y
47. İnsanları çok iyi tartarım.	D	Y
48. Karşı cinsten olanlarla ilişkileri hep aynı şekilde sonuçlanır.	D	Y
49. Başkaları sık sık beni aşağılamaya çalışır.	D	Y
50. Diğer insanların duyamıyormuş gibi görüldüğü sesleri duyabilirim.	D	Y
51. Kendi duygularımla teması nadiren kaybederim.	D	Y
52. Benim yerime kararlarımı vermeleri için genellikle başkalarına bel bağlarım.	D	Y
53. Gerçekten tanıyor olmasam da, insanların, mekanların ya da nesnelerin bana tanıdık geldiğine inandığım sık olur.	D	Y
54. Birine güvendiğimde genellikle pişman olurum.	D	Y
55. Bana yakın birine kızdığım zaman, bunu ayrıntılarıyla konuşabilirim.	D	Y
56. Düşüncelerim yayınlandığı için diğer insanlar benim ne düşündüğümü bilir.	D	Y
57. İnsanlar, kabul etse de etmese de genellikle bana kızgındırlar.	D	Y

58. İstedigimi almanın en iyi yolu başkalarını ustaca idare etmektir.	D	Y
59. Etrafımda karşı cinsten birileri varken genellikle kendimi gergin hissederim.	D	Y
60. Bazen bedenimin karşı cinse dönüştürüldüğünü hissederim.	D	Y
61. Bir şeylerin dışında bırakılacağımdan sık sık kaygı duyarım.	D	Y
62. Herkesi memnun etmem gerektiğini hissederim aksi takdirde beni reddedebilirler.	D	Y
63. Beni çok az tanıyan insanlar ne zaman isteseler düşüncelerimi okuyorlar.	D	Y
64. Bazen rüyalarım o kadar canlı olur ki uyandığım zaman gerçekten yaşanmış gibi gelir.	D	Y
65. Kendimi kapatıp birkaç ay kimseyle görüşmem.	D	Y
66. Hayatımdaki önemli insanlar tarafından olası reddedilmelere karşı duyarlıyım.	D	Y
67. Sıklıkla diğer insanların zalimliğinin kurbanı olurum.	D	Y
68. Arkadaş edinmek benim için sorun değildir.	D	Y
69. Lanetlenmiş bir insan olduğuma inanırım.	D	Y
70. Karşı cinsten olanlarla nasıl tanışılacağı ya da konuşulacağını bilmem.	D	Y
71. Bana yakın olan birine istediğim bir şeyi yaptıramadığımda, kızgın ya da incinmiş hissederim.	D	Y
72. Düşünce ve davranışlarım hakkında sürekli yorum yapan, başkalarının duymadığı sesler duyarım.	D	Y
73. Yalnız bir yaşam sürmek benim kaderimdir.	D	Y
74. Bana ait olmayan şeyleri düşünmeme ya da dürtülere sahip olmama zorlayan, kendi dışımda bazı güç ve etkilerin kontrolü altındayım.	D	Y
75. Duygu durumum, olayları/durumları nasıl gördüğümü etkiler.	D	Y
76. İnsanlar birbirine karşı asla dürüst değildir.	D	Y
77. Uykuya dalma ya da uyanma aşamasında olsam bile gerçek ve hayal olanı daima ayırt edebilirim.	D	Y
78. İlişkilere çok şey katar ve çok şey alırım.	D	Y
79. Yakında dünyanın sonunun geleceği hissine kapılıyorum.	D	Y
80. Karşı cinsten olanlarla tanışmak ya da konuşmaktan utanırım.	D	Y
81. Bir ilişkide benim için en önemli şey, diğer kişi üzerinde güç kullanmaktır.	D	Y
82. İyi bir yön duygum vardır ve yolumu hemen hemen hiç kaybetmem.	D	Y
83. Hoş olmayan tüm olayları görmezden gelmeye çalışırım.	D	Y
84. Açıklayamadığım kaygı duyguları yaşarım.	D	Y
85. Alkol ya da madde kullandığımda çevremdeki herkes bana zarar vermek istiyormuş gibi gelir.	D	Y
86. Kendi duygularıma o kadar çok dikkat ederim ki, başkalarının duygularını görmezden gelebilirim.	D	Y
87. Kendi mahalleimde olsam bile, sıklıkla nerede olduğumu bilmem.	D	Y
88. Hayatımdaki trajik olayların gerçekliğini kabul etmede	D	Y

Ek-D: Somatizasyon Ölçeği

SOMATİZASYON ÖLÇEĞİ

Bu formda sıra ile numaralandırılmış bazı sorular bulacaksınız. Her soruyu okuyarak *kendi durumunuza göre Doğru yada Yanlış* olup olmadığına karar verin. Bu soruları sadece kendinizi düşünerek yanıtlayın. Bazı sorular birbirinin aynısı yada tersi gibi gelebilir. Mümkünse bütün soruları cevaplandırmaya çalışın.

	DOĞRU	YANLIŞ
1. Çoğu zaman boğazım tıkanır gibi olur.		
2. İştahım iyidir.		
3. Başım pek az ağrır.		
4. Ayda 2 defa ishal olurum.		
5. Midemden oldukça rahatsızım.		
6. Çoğu kez midem ekşir.		
7. Bazen utanınca çok terlerim.		
8. Sağlığım beni pek kaygılandırmaz.		
9. Hemen hemen hiç bir ağrı ve sızım yok.		
10. Bazen başımda sızı hissederim.		
11. Çoğu zaman başımın her tarafı ağrır.		
12. Sağlığım pekçok arkadaşımınki kadar iyidir.		
13. Pek seyrek kabız olurum.		
14. Ensemden nadiren ağrı hissederim.		
15. Vücudumda pek az seyrime ve kasılma olur.		
16. Çabucak yorulmam.		
17. Pek az başım döner ya da hiç dönmez.		
18. Yürürken dengemi hemen hemen hiç kaybetmem		
19. Soğuk günlerde bile kolayca terlerim.		
20. Çoğu zaman yorgunluk hissederim.		
21. Hemen hergün mide ağrılarından rahatsız olurum.		
22. Tekrarlanan mide bulantısı ve kusmalar bana sıkıntı verir.		
23. Çoğu zaman bütün vücudumda bir halsizlik duyarım.		
24. Son birkaç yıl içinde sağlığım çoğu zaman iyi idi.		
25. Çok defa sabahları dinç ve dinlenmiş olarak uyanırım.		
26. Çoğu zaman bana kafam şişmiş ya da burnum tıkanmış gibi gelir.		
27. Çoğu zaman başım sıkı bir çember içindeymiş gibi hissederim.		
28. Kalp ve göğüs ağrılarından hemen hemen hiç şikayetim yoktur.		
29. Hayatımda hiçbir zaman kendimi şimdiki kadar iyi hissetmedim.		
30. Kalbimin hızlı çarptığını hemen hemen hiç hissetmem ve çok seyrek nefesim tıkanır.		
31. Hiç felç geçirmedim ya da kaslarımda olağan üstü bir halsizlik duymadım.		
32. Ortada hiçbir neden yokken haftada 1 ya da daha sık birdenbire her yanıma ateş basar.		
33. Vücudumun her yerinde çok defa yanma, gıdıklanma, karıncalanma veya uyuşukluk hissederim.		

Ek-E: Kırılğan Narsisizm Ölçeği

Appendix B

Kırılğan Narsisizm Ölçeği (KNÖ)

(8 madde)

Lütfen aşağıdaki soruları, her bir maddenin sizin duygu ve davranışlarınızı ne dereceye kadar tanımladığına karar vererek cevaplandırınız. Altta yazılı derecelendirme ölçeğinden bir rakam seçerek her bir maddenin yanındaki boşluğu doldurunuz.

- 1= Hiç tanımlamıyor / Doğru değil / Kesinlikle katılmıyorum
2= Yansıtmıyor
3= Ne tanımlıyor ne tanımlamıyor / Kararsızım
4= Yansıtıyor
5= Oldukça tanımlıyor / Doğru / Kesinlikle katılıyorum

1. Duygularım, başkalarının alayları veya aşağılayıcı sözleriyle kolayca incinir.
2. Bir mekâna girdiğimde sıklıkla kendimin farkında olur ve başkalarının gözlerinin benim üzerimde olduğunu hissederim.
3. Diğer insanların sorunları hakkında endişelenmeksizin kendimde yeterince sorun olduğunu hissederim.
4. Mizaç olarak çoğu insandan farklı olduğumu hissederim.
5. Sıklıkla başkalarının görüşlerini kişisel olarak yorumlarım.
6. Kendimi kolayca kendi uğraşlarıma kaptırır ve başkalarının varlığını unuturum.
7. Bir gruptaki kişilerin en az biri tarafından takdir edildiğimi bilmezsem, o grupta beraber olmaktan hoşlanmam.
8. Diğer insanlar sorunları için zamanımı ve acılarını paylaşmamı isteyerek bana geldiklerinde içten içe kızgın ya da rahatsız olurum.

Ek-F: Narsisistik Kişilik Ölçeği

Aşağıdaki cümle çiftlerini okuyun ve kendinizle ilgili duygu ve düşüncelerinizi nispeten doğru yansıtan ifadenin yanına çarpı (x) koyun. Herhangi ifadenin sizi tam olarak yansıtmadığını düşünebilirsiniz. Yine de size daha yakın olan hangisiyse onu işaretleyin.	
1	<input type="checkbox"/> İlgi merkezi olmak hakikaten de çok hoşuma gider. <input type="checkbox"/> İlgi merkezi olmak beni rahatsız eder.
2	<input type="checkbox"/> Çoğu insandan ne daha iyi ne daha kötüyüm. <input type="checkbox"/> Özel biri olduğumu düşünüyorum.
3	<input type="checkbox"/> Hikâyelerimi dinlemek herkesin hoşuna gider. <input type="checkbox"/> Bazen güzel hikâyeler anlatırım.
4	<input type="checkbox"/> Layık olduğum saygıyı çoğunlukla görüyorum. <input type="checkbox"/> Hak ettiğim saygıyı görme konusunda ısrar ederim.
5	<input type="checkbox"/> Emirlere uymaktan rahatsızlık duymam. <input type="checkbox"/> İnsanlar üzerinde otorite sahibi olmak hoşuma gider.
6	<input type="checkbox"/> Önemli bir insan olacağım. <input type="checkbox"/> Başarılı olacağımı umuyorum.
7	<input type="checkbox"/> İnsanlar bazen söylediklerime inanıyorlar. <input type="checkbox"/> Her insanı istediğim her şeye inandırabilirim.
8	<input type="checkbox"/> Başka insanlardan çok şey beklerim. <input type="checkbox"/> Başka insanlar için bir şeyler yapmak hoşuma gider.
9	<input type="checkbox"/> İlgi merkezi olmak hoşuma gider. <input type="checkbox"/> Kalabalığa karışmayı tercih ederim.
10	<input type="checkbox"/> Ben de herkes gibi biriyim. <input type="checkbox"/> Sıra dışı bir insanım.
11	<input type="checkbox"/> Ne yaptığımı her zaman bilen biriyimdir. <input type="checkbox"/> Bazen ne yaptığımdan emin olamıyorum.
12	<input type="checkbox"/> Kendimi insanları manipüle ederken yakaladığımda bundan hoşlanmıyorum. <input type="checkbox"/> İnsanları manipüle etmek bana kolay gelir.
13	<input type="checkbox"/> Otorite olmanın benim için pek de anlamı yoktur. <input type="checkbox"/> İnsanlar otoritemi hep tanır gibi görünürler.
14	<input type="checkbox"/> İyi olduğumu biliyorum, çünkü herkes bana devamlı bunu söylüyor. <input type="checkbox"/> İnsanlar bana iltifat ettiklerinde bazen utaniyorum.
15	<input type="checkbox"/> Gösterişçi olmamaya çalışırım. <input type="checkbox"/> İmkân bulursam gösteriş yapma eğiliminde olurum.
16	<input type="checkbox"/> Başka insanlardan daha kabiliyetliyim. <input type="checkbox"/> Başka insanlardan öğrenebileceğim çok şey var.

ÖZGEÇMİŞ

Gülfem MAKARACI

ÖĞRETMİ DURUMU:

- **Lisans:** FMV Işık Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2020
- **Yüksek Lisans:** İstanbul Gedik Üniversitesi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Bölümü, 2025

STAJLAR:

- Sultan Abdülhamid Han Hastanesi, 2024 (Klinik Staj)