



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLARIN

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU

DÜZENLEME İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülşah BALABAN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Yıldız Bilge

Klinik Psikoloji ABD

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OCAK/2020

TEZ KABUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında Gülşah Balaban tarafından hazırlanan:

“ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLARIN ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ”

Başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ/OY ÇOKLUĞU ile YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman/Başkan Dr. Öğr. Üyesi Yıldız BİLGE

İMZA

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi,
Psikoloji Bölümü

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum.

Üye: Prof. Dr. Servet EBRİNÇ

İMZA

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum.

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

İMZA

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,
Psikoloji Bölümü

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum.

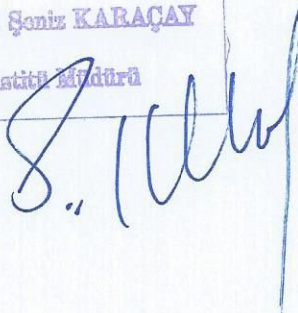
Tez Savunma Sınavı Tarihi: 27.01.2020

Jüri üyeleri tarafından YÜKSEK LİSANS tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Prof. Dr. Şeniz KARAÇAY

Enstitü Müdürü



BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Gülşah BALABAN

27.01.2020

ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLARIN ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada ergenlik döneminde görülen psikolojik bozuklukların erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme ile ilişkisinin ve erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenlemenin psikolojik bozuklukları ne düzeyde yordadığının tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç: Çalışmada veriler Demografik Bilgi Formu, Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF), Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) ve Duygu Düzenleme Anketi kullanılarak toplanmıştır.

Yöntem: Veriler İstanbul ilinde öğrenim gören 14-18 yaş aralığında 412 katılımcıdan Ekim-2019 ve Aralık-2019 tarihleri arasında küme örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Yapılan analizlerde araştırmanın sürekli değişkenleri arasında ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı yöntemi; erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimlerinin psikolojik bozukluklar için yordayıcı olup olmadığını belirlemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ve çalışmanın sürekli değişkenlerinin cinsiyet ve sınıf düzeyi değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Bağımsız Gruplar t-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmada, araştırmanın sürekli değişkenleri arasında korelasyon olduğu; belirli erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme biçimlerinin belirli psikolojik bozuklukları yordadığı; kız öğrencilerde dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, depresyon, ayrılma kaygısı bozukluğu, panik bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu ve onay arama, karamsarlık, ayrıcalıklılık, cezalandırılma puanlarının daha yüksek olduğu; erkek öğrencilerde davranım bozukluğu ve kusurluluk puanlarının daha yüksek olduğu, 12. sınıf öğrencilerinde dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, bulimiya nervoza, aşırı uykululuk bozukluğu, yıkıcı duygudurum

düzensizliği bozukluğu ve ayrıcalıklılık puanlarının daha yüksek olduğu; sosyal istenirlik puanının 9., 10., ve 11. sınıf öğrencilerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonucunda psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimlerinin ilişkili oldukları, erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme biçimlerinin bazı psikolojik bozukluklarda yordayıcı değişkenler oldukları belirlenmiştir. Cinsiyet ve sınıf düzeyi değişkeninin bazı psikolojik bozukluklar ve erken dönem uyumsuz şemalar için risk faktörü olabileceği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygu düzenleme, ergenler, erken dönem uyumsuz şemalar, psikolojik bozukluklar

THE EXAMINATION OF RELATIONSHIP BETWEEN EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS AND EMOTION REGULATION WITH PSYCHOLOGICAL DISORDERS IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

Aim: Present study aims to examine the correlation between psychological disorders, early maladaptive schemas and emotion regulation. It is also aimed to determine the effects of emotion regulation and maladaptive schemas so as to predict psychological disorders.

Materials and Methods: In this study data were collected between the dates of October-2019 and December-2019 by using cluster sampling method within 412 students at ages of 14-18 in İstanbul by using Demographic Information Form, Inventory of Psychological Disorders For Adolescents – Psychological Disorders Form (PDIA-PDF), Young Schema Questionnaire Short Form-3, Emotion Regulation Questionnaire. In the analysis, Pearson Product-Moment Correlation Coefficient method was used to determine whether there is correlation between the continuous variables of the study; in order to determine whether early maladaptive schemas and emotion regulation groups predict psychological disorders Multiple Linear Regression Analysis was used; Independent Samples T-Test and One-Way Anova was used to examine whether the continuous variables of study differentiate according to gender and class level variables.

Results: It is determined that there are correlations between the continuous variables of study; certain early maladaptive schemas and emotion regulation groups predict psychological disorders; attention deficit, hyperactivity, depression, separation anxiety disorder, panic disorder, generalized anxiety disorder, hypersomnia, gender dysphoria, approval seeking, pessimism, entitlement, punitiveness scores are higher at female students; conduct disorder and defectiveness scores are higher at male students; attention deficit, hyperactivity, bulimia nervosa, hypersomnia, disruptive mood dysregulation disorder, punitiveness scores are higher at students educated at 12. class, social desirability score is higher at students educated at 9., 10. and 11. class.

Conclusion: As a result of study, correlation between the continuous variables of the study is determined; certain early maladaptive schemas and emotion regulation groups predict psychological disorders; variables of gender and class level can be risk factor for some psychological disorders and early maladaptive schemas.

Keywords: Adolescents, early maladaptive schemas, emotion regulation, psychological disorders



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim boyunca mesleki ve akademik olarak bana çok şey öğreten, bilgisi ve birikimini benimle paylaşarak destekleyen, bana yol gösteren ve tez yazım sürecimde bana vakit ayıran, bu süreçte özverili bir şekilde tezime katkı sağlayan tez danışmanım ve sevgili hocam Dr. Öğr. Üyesi Yıldız Bilge'ye katkıları, anlayışı ve destekleyici yaklaşımından dolayı çok teşekkür ediyorum.

Yüksek lisans dönemi boyunca desteğini esirgemeyen, bilgisini ve vaktini içtenlikle paylaşan ve alana dair bakışımı zenginleştiren saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Aynur Feyzioğlu'na teşekkürü borç bilirim.

Tezimin veri toplama aşamasından son kontrollerinin yapıldığı aşamaya kadar yanımda olan, yüksek lisans dönemi dahil her zaman desteğini hissettiren kardeşim Uzman Klinik Psk. Gülnur Koç'a çok teşekkür ederim.

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılan ve veri toplama aşamasında yardımlarını esirgemeyen herkese teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER.....	ix
ÇİZELGE LİSTESİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xvi
GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Ergenlerde Görülen Psikolojik Bozukluklar.....	3
2.1.1. Kaygı Bozuklukları.....	3
2.1.1.1. Sosyal Fobi.....	4
2.1.1.2. Panik Bozukluk.....	4
2.1.1.3. Yaygın Kaygı Bozukluğu.....	5
2.1.1.4. Ayrılma Kaygısı Bozukluğu.....	5
2.1.2. Uyku Bozuklukları.....	6
2.1.2.1. İnsomni (Uykusuzluk Bozukluğu).....	6
2.1.2.2. Hipersomni Bozukluğu.....	7
2.1.3. Yeme Bozuklukları.....	7
2.1.3.1. Anoreksiya Nervoza.....	8
2.1.3.2. Bulimiya Nervoza.....	8
2.1.4. Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları.....	8
2.1.4.1. Karşıt Olma, Karşı Gelme Bozukluğu.....	9
2.1.4.2. Aralıklı Patlayıcı Bozukluk.....	9
2.1.4.3. Davranım Bozukluğu.....	9
2.1.5. Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareketlilik Bozukluğu (DEAHB).....	10
2.1.6. Obsesif-Kompulsif Bozukluk.....	11
2.1.7. Depresif Bozukluklar.....	11
2.1.7.1. Depresyon.....	11
2.1.7.2. Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu.....	12
2.1.8. Şizofreni.....	12

2.1.9. Cinsiyetinden Yakınma (Hoşnut Olmama).....	13
2.1.10. Hastalık Kaygısı Bozukluğu.....	13
2.1.11. Sosyal İstenirlik.....	14
2.2. Şema Modeli.....	14
2.2.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....	15
2.2.1.1. Kopukluk ve Reddedilme.....	16
2.2.1.1.1. Terk Edilme/Stabil Olmama.....	17
2.2.1.1.2. Güvensizlik/İstismar.....	17
2.2.1.1.3. Duygusal Yoksunluk.....	17
2.2.1.1.4. Kusurluluk/Utanç.....	18
2.2.1.1.5. Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma.....	18
2.2.1.2. Zedelenmiş Özerklik ve Başarısızlık.....	18
2.2.1.2.1. Bağımlılık/Yetersizlik.....	19
2.2.1.2.2. Zarar ve Hastalığa Karşı Dayanıksızlık.....	19
2.2.1.2.3. İç İç Geçme/Gelişmemiş Kendilik.....	19
2.2.1.2.4. Başarısızlık.....	20
2.2.1.3. Zedelenmiş Sınırlar.....	20
2.2.1.3.1. Talepkar Tutum/Büyükleme.....	20
2.2.1.3.2. Yetersiz Öz Denetim/Öz Disiplin.....	20
2.2.1.4. Başkalarına Odaklı Olmak.....	21
2.2.1.4.1. Boyun Eğme.....	21
2.2.1.4.2. Kendini Feda Etme.....	21
2.2.1.4.3. Onay ve Takdir Arama.....	22
2.2.1.5. Aşırı Uyarılma ve Ketlenme.....	22
2.2.1.5.1. Olumsuzluk/Karamsarlık.....	22
2.2.1.5.2. Duygusal Ketlenme.....	22
2.2.1.5.3. Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiri.....	23
2.2.1.5.4. Cezalandırıcılık.....	23
2.2.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Temelleri.....	23
2.2.2.1. Temel Duygusal İhtiyaçlar.....	23
2.2.2.2. Erken Dönem Yaşantılar.....	24
2.2.2.3. Duygusal Mizaç.....	24

2.3. Duygu Düzenleme.....	24
2.3.1. Duygu Düzenleme Süreci ve Stratejileri.....	26
2.3.2. Duygu Düzenlemenin Gelişimi.....	26
2.3.3. Ergenlerde Duygu Düzenleme.....	28
2.4. Alanyazında Yapılan alışmalar.....	29
2.4.1. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme İle İlgili Araştırmalar.....	29
3.GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	35
3.1. Evren ve �rneklem.....	35
3.2. Uygulamalar.....	35
3.3. Veri Toplama Araçları.....	36
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	36
3.3.2. Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF).....	36
3.3.3. Young Şema �leği Kısa Form-3 (YŐ-KF3).....	37
3.3.4. Duygu Düzenleme �leği.....	38
4.BULGULAR.....	41
4.1. Örneklemenin İncelenmesi.....	41
4.1.1. Sosyodemografik �zellikler.....	41
4.2. Ölçeklerin İncelenmesi.....	43
4.2.1. Katılımcıların Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenlemeye İlişkin Bulguları.....	43
4.2.2. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkiler.....	43
4.2.3. Psikolojik Bozukluk Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	54
4.2.4. Erken Dönem Uyumsuz Şema Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	55
4.2.5. Duygu Düzenleme Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	56
4.2.6. Psikolojik Bozukluk Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	56

4.2.7. Erken Dönem Uyumsuz Şema Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	59
4.2.8. Duygu Düzenleme Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	60
4.2.9. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçekleri Puanlarının Psikolojik Bozuklukların Puanlarını Yordayıcı Etkisi Üzerine Regresyon Modelleri.....	61
5. TARTIŞMA.....	81
5.1. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Puanlarının Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması Bulgularının Değerlendirilmesi.....	81
5.2. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi.....	83
5.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Duygu Düzenleme Biçimlerinin Psikolojik Bozuklukları Yordayıcı Etkilerinin Değerlendirilmesi.....	88
6. SONUÇLAR.....	93
KAYNAKLAR.....	97
EKLER.....	105
Ek 1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	105
Ek 2. Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri – Psikolojik Bozukluklar Formu.....	106
Ek 3. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3.....	107
Ek 4. Duygu Düzenleme Ölçeği.....	110
Ek 5. Etik Kurul Onayı.....	111
Ek 6. İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü Uygulama İzin Belgesi.....	112
ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ.....	113

ÇİZELGE LİSTESİ

Çizelge 2.1.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Şema Alanları.....	16
Çizelge 4.1.	Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özellikler.....	42
Çizelge 4.2.	EPBE-PBF, YŞÖ ve Duygu Düzenleme Ölçeklerinin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları.....	44
Çizelge 4.3.	Psikolojik Bozukluklar, Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları.....	45
Çizelge 4.4.	Örneklemin EPBE Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	54
Çizelge 4.5.	Örneklemin YŞÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	55
Çizelge 4.6.	Örneklemin Duygu Düzenleme Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	56
Çizelge 4.7.	Örneklemin EPBE-PBF Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	57
Çizelge 4.8.	Örneklemin YŞÖ Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	59
Çizelge 4.9.	Örneklemin Duygu Düzenleme Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	61
Çizelge 4.10.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Dikkat Eksikliği Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	62
Çizelge 4.11.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aşırı Hareketlilik Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	63
Çizelge 4.12.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Şizofreni Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	64
Çizelge 4.13.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Depresyon Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	65

Çizelge 4.14.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Ayrılma Kaygısı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	67
Çizelge 4.15.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Sosyal Fobi Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	68
Çizelge 4.16.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Panik Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	68
Çizelge 4.17.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Yaygın Kaygı Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	69
Çizelge 4.18.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Obsesif Kompulsif Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	70
Çizelge 4.19.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Hastalık Kaygısı Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	71
Çizelge 4.20.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Anoreksiya Nervoza Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	72
Çizelge 4.21.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Bulimiya Nervoza Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	72
Çizelge 4.22.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Uykusuzluk Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	73
Çizelge 4.23.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aşırı Uykululuk Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	74
Çizelge 4.24.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Cinsel Kimliğinden Yakınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	75

Çizelge 4.25.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Karşıt Olma Karşı Gelme Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	76
Çizelge 4.26.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aralıklı Patlayıcı Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	77
Çizelge 4.27.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Davranım Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	78
Çizelge 4.28.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	79
Çizelge 4.29.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Sosyal İstenirlik Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	80

SİMGELER VE KISALTMALAR

DEAHB: Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu

DDÖ: Duygu Düzenleme Ölçeği

DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı-IV)

DSM V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı-V)

EPBE-PBF: Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu

ICSD: International Classification of Sleep Disorders (Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması)

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk

YŞÖ-KF3: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Erken dönem uyumsuz şemalar, kişinin bilişlerini, duygularını, sosyal etkileşimini ve davranış örüntülerini etkileyen yaygın yaşam örüntüleri olarak tanımlanmaktadır (1). Çocukluk dönemindeki duysal algılar, duygular ve olaylar önceki deneyimlerle birleştirildiğinde şemalar inşa edilmektedir. Erken çocukluk döneminde geliştirilen uyumsuz şemalar, o dönemde işlevsel olmakla beraber olumsuz yaşantılar tekrar ettikçe daha katı hale gelmektedir (2). Bu şemaların oluşmasına neden olan benzer olayların deneyimlenmesi şemaları aktive ederek yoğun olumsuz duyguların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (3). Çocukluk ve ergenlik döneminde geliştiği belirtilen katı erken dönem uyumsuz şemalar psikolojik bozuklukların kökenlerini oluşturmaktadır (4). Ayrıca duygu düzenlemenin ve erken dönem uyumsuz şemalar ile psikolojik bozukluklar arasında anlamlı pozitif ilişkilerin bulunduğu da yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (5,6).

Duyusal gelişimde kişilerarası ilişkiler önemli bir yere sahiptir ve kişilerarası ilişkilerde karşılaşılan sorunlar duyguların düzenlenmesinde olumsuz etkilere sahip olabilmektedir (7). Duygu düzenleme, bireyin hangi duygulara sahip olduğunu, bu duyguların ne zaman ortaya çıktığını ve bunları ne şekilde deneyimlediğini ve ifade ettiğini içeren süreç olarak tanımlanabilir (8). Ergenlerde duygu düzenleme ve psikopatoloji arasındaki ilişkinin incelendiği bir meta analiz çalışmasında duyguların bastırılması, kaçınma ve inkar gibi uyumsuz başa çıkma stratejilerinin psikopatolojik semptomlarla yüksek düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir (5).

Ergenlik dönemi biyolojik, duygusal ve bilişsel olarak değişimlerin görüldüğü yetişkinlik öncesi bir dönüm noktası olarak değerlendirilebilir. Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçişte köprü niteliği taşımaktadır. Yetişkinlik döneminde görülen çok sayıda psikolojik bozuklukların başlangıcı erken yaşlara dayanmaktadır (9).

Literatürde ergenlerde görülen psikolojik bozukluklar ile ilgili çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu görülmektedir. Psikolojik bozukluklar ergenlerde yaygın olarak görülmesine rağmen, bu alandaki çalışmaların çoğu yetişkinlerle yapılmıştır (10,11). Alanyazında erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik bozukluklar üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde, erken dönem uyumsuz şemaların genellikle bir psikolojik

bozukluk üzerinden değerlendirildiği araştırmalar bulunmaktadır (12-16). Aynı zamanda bu çalışmalarda psikolojik bozuklukların değerlendirilmesi için kullanılan ölçeğin toplam puanı üzerinden istatistik analizlerin gerçekleştirildiği ve psikolojik bozuklukların tek tek ele alınmadığı dikkat çekmektedir. Bu çalışmada ise 18 psikolojik bozukluk ve sosyal istenirliğin değerlendirildiği güncel bir ölçek olan ve DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel Elkitabı-5) tanı ltleri dikkate alınarak ergenler için geliştirilmiş olan Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF)(17) kullanılmıştır. Bu bağlamda 14-18 yaş aralığındaki ergenlerle yapılmış olan bu araştırma, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme ile ergenlerde görülen psikolojik bozuklukların ilişkisinin en geniş kapsamda değerlendirildiği ilk çalışma olmaktadır. Bu çalışmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

1. Erken dönem uyumsuz şema alan puanları arttıķa psikolojik bozukluk puanları artacaktır.
2. Erken dönem uyumsuz şema alan puanları arttıķa duygu düzenleme puanları artacaktır.
3. Belirli erken dönem uyumsuz şema alanları belirli psikolojik bozuklukları yordayacaktır.
4. Duygu düzenleme alt boyut puanları arttıķa psikolojik bozukluk puanları artacaktır.
5. Duygu düzenleme alt boyut puanları belirli psikolojik bozuklukları yordayacaktır.
6. Erken dönem uyumsuz şema alan puanları ve duygu düzenleme alt boyut puanları birlikte belirli psikolojik bozuklukları yordayacaktır.

Yapılan bu çalışmada öncelikle ergenlerde görülen psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme ile ilgili genel bilgilere ve aynı zamanda bu konularda alanyazında bulunan çalışmalara yer verilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLAR

Ergenlik dönemi uzun yıllar boyunca, duygusal çalkantılarla ve ruhsal sıkıntılarla karakterize 'stresli ve fırtınalı' bir dönem olarak düşünülmüştür (18, kaynak:19 p.124). Ergenlik dönemi psikolojik bozuklukların sıklığının çarpıcı bir şekilde artış gösterdiği bir dönemdir (20). Ergenlerde görülen psikolojik bozuklukların artışıyla ilişkili çok sayıda faktör bulunmaktadır, bunların arasında farklı stresörler ve diğer çevresel değişimler olabileceği gibi hormonal gelişim ve beyindeki gelişimsel değişiklikler de yer almaktadır. Ergenlik dönemi boyunca özellikle kaygı bozuklukları, depresyon, davranım bozuklukları, yeme bozuklukları, madde kullanımı gibi psikolojik bozukluklar sıklıkla görülmektedir. Ayrıca geç ergenlik dönemi ile erken yetişkinlik dönemi arasında şizofreniye bağlı psikolojik semptomlarda da artış olduğu tespit edilmiştir (21).

Ergenlerde görülen başlıca psikolojik bozukluklar şunlardır:

2.1.1. Kaygı Bozuklukları

Kaygı, bir kişinin kendi benliğine yönelik gerçek veya imgesel bir tehdit beklentisine bağlı olarak ortaya çıkan bir takım emosyonel reaksiyonlar olarak tanımlanabilir. Bu reaksiyonlar davranışsal, bilişsel, duygusal veya fizyolojik tepkiler şeklinde görülebilmektedir (22). Bazen korku ve kaygı terimlerinin birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir, ancak ikisinin arasında önemli farklar bulunmaktadır. Korku kan veya örümcekler gibi spesifik tehditlere karşı gösterilen negatif yanıtlardır, kaygı ise daha belirsiz veya hipotetik tehdit ihtimallerine karşı endişe ve sıkıntı duymakla ilişkilidir (23).

Kaygı her yaşta görülebilir, ancak kaygı bozukluklarının genellikle gelişimle bağlantılı olarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Ergenlerin çoğunda sosyal duruma bağlı kaygı gözlemlenmektedir. Ergenlerde görülen başlıca kaygı bozuklukları, sosyal fobi, yaygın kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, ayrılma kaygısı bozukluğu ve panik bozukluktur (24).

2.1.1.1. Sosyal Fobi

Ergenlik döneminde sosyal farkındalığın ve kişiler arası ilişkilerin öneminin artmasıyla birlikte kendini gösteren sosyal fobinin ergenlerde görülme oranı %5 ile %16 arasında değişmektedir (25,26).

Sosyal fobiye sahip ergenlerde sosyal ortamlarda ve/veya diğerleri tarafından negatif değerlendirildiklerini düşündükleri durumlarda aşırı korku ortaya çıkmaktadır. Bu korkular genellikle karşı cinsle konuşurken, sınıfta sunum yaparken ve diğer insanların önünde performans sergilemeleri gerektiğinde gözlenmektedir. Sosyal fobi sıklıkla diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikte de görülmektedir. Örneğin Essau, Conradt ve Petermann (26) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin depresif bozukluklar, somatoform bozukluklar ve madde kullanım bozukluğu ile yüksek düzeyde eş tanı aldığı tespit edilmiştir.

Sosyal fobinin etiyojisinde davranış inhibisyonu ve negatif değerlendirilme korkusu gibi faktörlerin olduğu düşünülmektedir. Özellikle kalımsal olarak yüksek düzeyde davranışsal inhibisyon görülen çocukların çevresel etkenlere karşı daha şüpheli bir yaklaşım sergiledikleri görülmektedir. Sosyal fobiye sahip birinci derece akrabası olan kişilerde sosyal fobi görülme oranı altı kata kadar daha fazla olabilmektedir, bu sonuçlar sosyal fobinin kalımsal yönünü ortaya koymaktadır (27).

2.1.1.2. Panik Bozukluk

Panik bozukluk, yoğun korku ve duygusal sıkıntı ile başlayan, 10 dakika veya daha az süren, tekrarlayan ataklarla karakterize psikolojik bir bozukluktur. Panik bozukluk, agorafobi ile birlikte görülebildiği gibi panik bozukluktan ayrı da ortaya çıkabilir. Her iki bozukluk da çocuklarda nadir görülmekle beraber, ergenlik döneminde görülme sıklığı artmaktadır (23).

Panik bozukluğun, Amerika ve bazı Avrupa ülkeleri için, yetişkinlerde ve ergenlerde görülme sıklığı yaklaşık %2-3 oranındadır. Kızlarda erkeklere oranla daha fazla tanılanan panik bozukluk çocuklarda görülebilmekle birlikte 14 yaş öncesi prevalans oranı oldukça düşüktür. Ergenlik döneminde ise panik bozukluğun görülme oranının hızlı bir yükselişe sahip olduğu bilinmektedir, özellikle kızlarda ergenlik döneminin başlangıcıyla beraber artış göstermekte ve yetişkinlikte en üst düzeye ulaşmaktadır (27).

2.1.1.3. Yaygın Kaygı Bozukluğu

Yaygın kaygı bozukluğu, 6 aydan daha uzun süredir devam eden aşırı düzeyde ve kontrol edilmeyen kaygı ile karakterizedir (27). Bu kaygı negatif duygu yükleyen ve görece kontrol edilemeyen düşünce ve imgeler zinciri olarak tanımlanabilir ve herhangi bir konuda olabilir. Ergenlerde genellikle sağlık, okul notlarının yüksek olması, arkadaş ilişkileri, görünüş ve gelecek ile ilgili kaygıların yanı sıra aile bireylerinin veya kendinin zarar göreceği kaygısı da sıklıkla görülmektedir (28). Yaygın kaygı bozukluğunda kaygıya ek olarak çabuk yorulma, dikkat dağınıklığı veya kaslarda gerginlik gibi en az bir fiziksel semptom da bulunmaktadır. Bu kaygılar ve fiziksel semptomlar ergenin günlük yaşamında strese ve engellenmelere sebep olur (29).

Yaygın kaygı bozukluğunun başlangıcı genellikle çocukluk ile ergenlik dönemi arasında olmaktadır, bu bağlamda diğer kaygı bozukluklarına oranla daha erken dönemlerde ortaya çıkmaktadır. Buna ek olarak yaygın kaygı bozukluğu tanısı almış ergenlerde, anksiyete bozukluğu olmayan ergenlere göre tehdit karşısında amigdala aktivasyonu daha yüksektir. Yüksek amigdala aktivasyonu ise yaygın kaygı bozukluğu ile pozitif korelasyona sahiptir (30).

2.1.1.4. Ayrılma Kaygısı Bozukluğu

Ergenlerden daha çok çocuklarda yaygın olarak görülen ayrılma kaygısı bozukluğu, aile üyelerinden veya evden uzak kalma korkusu olarak tanımlanabilir. Ergenlerde ayrılma kaygısı bozukluğu daha çok ebeveynlerden ayrı kalma korkusu şeklinde ortaya çıkmaktadır. Genellikle ayrı kaldıklarında ebeveynin başına kötü bir şey geleceği kaygısı duyarlar. Buna bağlı olarak da bağımsızlık ve özerklik gelişimleri engellenir (24). Ayrıca ayrılma kaygısı bozukluğu olan çocuklarda ve ergenlerde genellikle okulu reddetme davranışı da görülmektedir (29).

En fazla 12 yaşından küçük çocuklarda tanılanan ayrılma kaygısı bozukluğunun ergenlik ve yetişkinlik döneminde görülme sıklığı azalmaktadır. Klinik örneklerde çocuklarda ayrılma kaygısı bozukluğu kız ve erkeklerde eşit oranda gözlenmektedir (27).

2.1.2. Uyku Bozuklukları

Bedensel bir hastalığın neticesinde görülebileceği gibi ruhsal bir rahatsızlığın semptomu olarak da ortaya çıkabilen uyku bozuklukları ilk defa 1979 yılında sınıflandırılmış ve dört grupta ele alınmıştır (31). 1991 yılında Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflaması (International Classification of Sleep Disorders, ICSD) başlığı altında uyku bozuklukları detaylı bir şekilde sınıflandırılmıştır. 2005 yılında yine ele alınan uyku bozuklukları ICSD-2 olarak tekrar düzenlenmiştir. 1994 yılında DSM IV'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel Elkitabı-IV) uyku bozuklukları birincil bozukluklar, ikincil bozukluklar ve psikiyatrik bozukluklarla beraber görülen uyku bozuklukları şeklinde üç grupta ele alınırken, DSM 5'te birincil ve ikincil ayrımı kaldırılarak "Uyku-Uyanıklık Bozuklukları" başlığı altında 10 ana kategori şeklinde yer almıştır (32, 27).

Ergenlik döneminde en çok davranışsal uyku bozuklukları görülmektedir. Gün içinde aşırı yorulmak, stres, kişilerarası ilişkilerde sorunlar yaşamak, sigara kullanmak, alkol almak gibi davranışlar insomniye neden olabilmektedir (33).

2.1.2.1. İnsomni (Uykusuzluk Bozukluğu)

İnsomni, uykuyu başlatma ve / veya sürdürmede güçlük, uyku süresi, yoğunluğu ve niteliğinde bozulma olarak tanımlanmaktadır (34). İnsomni, uykuya dalma güçlüğü, gece sık uyanma ve sabah erken uyanıp tekrar uyuyamama gibi yakınmalarla seyreder.

Ergenlik dönemindeki çocukların %9-13'ünde görülen insomninin başlıca sebepleri arasında uyku hijyeninin olmaması, kişilik bozuklukları, somatik şikayetler (35), psikiyatrik problemler, ailesinde insomni hastasının olması, düşük sosyoekonomik düzey, sigara kullanımı veya alkol tüketimi, odada TV olması, çok fazla internet kullanımı (36) yer almaktadır.

İnsomni en fazla mental bozukluklar ile eş tanı almaktadır. Epidemiyolojik çalışmalarda mental bozukluk hastalarının %30-60'ında insomni görüldüğü ortaya konmuştur. Aynı zamanda insomninin sürekli olduğu durumlarda hastalarda mental bozukluk görülme riski sekiz kata kadar artmaktadır (37).

2.1.2.2. Hipersomni Bozukluğu

DSM 5'te hipersomnolans bozukluğu olarak isimlendirilmiş olan hipersomni, aşırı uykulu olma ve uzun süre uyuma ile karakterizedir. Günde dokuz saatten fazla uyumaya neden olan ve gün içinde kolayca uykuya dalma, uyanmakta zorlanma gibi durumların görüldüğü hipersomnide, uyku dinlendirici değildir (31). Toplumda görülme oranı yaklaşık %5-10'dur. Hipersomnide pediatrik vakalara çok rastlanmamaktadır. Genellikle 10-15 yaşlarında ilk semptomlar görülmeye başlamaktadır. Geç ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde hipersomni belirtileri tam olarak ortaya çıkmaktadır (27).

Hipersomninin sebepleri bilinmemekle birlikte otonom sinir sistemindeki fonksiyon bozuklukları, postviral enfeksiyon hastalıkları ve genetik etkenlerin nedenleri arasında olabileceği düşünülmektedir (38).

Hipersomninin ayırıcı tanısında, yetersiz uyku hijyeni, kronik yorgunluk sendromu, psikiyatrik bozukluklar, madde kullanımı, post travmatik stres bozukluğu ve uyku apnesi ile karıştırılmamasına dikkat etmek gerekmektedir. Hipersomninin depresyon ile komorbidite oranı yüksektir ve majör depresyonda dönemsel olarak uzun uyku periyodları görülebilmektedir (39).

2.1.3. Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları genellikle ergenlik dönemiyle beraber görülmeye başlamaktadır. Kızlarda erkeklere oranla daha fazla görülür ve eş tanı olma olasılığı yüksektir. Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğu genellikle ergenlik dönemiyle beraber ortaya çıkmaktadır (40). Anoreksiya nervoza genellikle ergenlikten önceki dönemde kızlarda görülmektedir, bulimiya nervoza ise ergenlik döneminin sonlarına doğru yirmili yaşların başında daha çok kızlarda ortaya çıkmaktadır (41).

Yeme bozuklukları kadınlarda erkeklere oranla 10-15 kat daha fazla görülmektedir. Ancak ergenlik öncesinde erkek ve kadın olguların sayısı neredeyse eşittir (42).

Yeme bozuklukları birbiri ile ilişkili çok sayıda sendromun görüldüğü psikolojik bozukluklardır. Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu ve başka türlü tanımlanamayan yeme bozuklukları bu çatı altındadır. Bu

çalışmada ergenlerde en sık görülen iki yeme bozukluğu ele alınacaktır: Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza.

2.1.3.1. Anoreksiya Nervoza

Anoreksiya nervoza kilo alma korkusu ile kişinin kendini aç bırakması ile karakterize bir yeme bozukluğudur. Anoreksiya nervoza hastaları, çok düşük kiloda olmalarına rağmen kendilerini aşırı kilolu bularak yemek tüketimini ciddi düzeyde sınırlandırır (27). Ayrıca kızlarda aşırı kilo kaybına bağlı olarak menstrüel döngüde de bozulmalar olmaktadır. En az üç ardışık menstrüel siklusun olmaması anlamına gelen amenore, DSM-IV'de anoreksiya nervoza tanısı için bir kriter iken, DSM-5'de amenore ölçütü kaldırılmıştır.

Anoreksiya nervozanın ergenlik döneminde kızlarda görülme oranı %0,5-1'dir. Erkeklerle göre kadınlarda 10-20 kat daha fazla görülmektedir (43).

2.1.3.2. Bulimiya Nervoza

Tıbbi olarak ilk defa Russell tarafından 1979 yılında tanımı yapılan bulimiya nervoza, 'öküz gibi aç olmak' olarak tanımlanmıştır. Bulimiya nervoza çok miktarda yiyeceğin hızlı bir şekilde tüketilmesinin ardından, kilo almayı durdurmak amacıyla kusma, aşırı egzersiz gibi telafi davranışlarının görüldüğü ve bu döngünün devam ettiği bir yeme bozukluğudur (41).

Bulimiya nervoza daha çok yüksek kilo geçmişine sahip geç ergenlik dönemindeki kızlarda görülmektedir. Anoreksiya nervozada genetik faktörlerin daha fazla rol oynarken (44), bulimiya nervozada çevresel baskının önemli bir etkisi bulunmaktadır.

DSM-5'te bulimiya nervozanın görülme oranının kadınlarda on kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Bir senelik dönemde görülme oranı ise %1-5 arasında gösterilmektedir (27).

2.1.4. Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları

Yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları bireylerde duygu ve davranışların kontrolü ile ilgili problemlerin görüldüğü bozukluklardır. Bu

bozuklukların erkeklerde görülme oranı kızlara göre daha yüksektir ve genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır (27).

2.1.4.1. Karşıt Olma, Karşı Gelme Bozukluğu

Karşıt olma karşı gelme bozukluğu, tartışmacı olma, kural tanımama veya söz dinlememe ile karakterize yıkıcı ve/veya manipülatif davranışların gözlemlendiği bir psikolojik bozukluktur. Ergenlerde genellikle ödevlerini yapmayı reddetme ve otoriteye karşı saygısız tutumla birliktelik göstermektedir. Çoğu çocukta veya ergende karşı gelme davranışı görülebilir, ancak karşıt olma karşıt gelme bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde bu davranışlar sürekli ve kişilerarası ilişkilerinde ve akademik başarılarında olumsuz etkilere sahiptir (45).

Karşıt olma, karşı gelme bozukluğu olan çocuklarda ergenlik dönemiyle birlikte yüksek düzeyde dışsallaştırma semptomlarının ve buna bağılı olarak psikiyatrik hastalıkların görülme riskinin yüksek olduğu belirtilmektedir (46). Bu çocuklarda veya ergenlerde yetişkinlerle sık sık tartışma ve aynı zamanda tartışma esnasında aşırı terleme ve sinirlilik gözlemlenir (47).

2.1.4.2. Aralıklı Patlayıcı Bozukluk

Aralıklı patlayıcı bozukluk, tekrarlayan saldırganlık davranışlarının görüldüğü, eşyalara zarar verme ile neticelenen bir dürtü kontrol bozukluğudur. Aralıklı patlayıcı bozukluğun nedenleri arasında genetik faktörlerin yanı sıra psikososyal etkenlerin de yer aldığı bilinmektedir. Bu bozuklukta kişide dürtüsellik ve agresyon yüksek düzeydedir ve tekrarlayan ataklarda kişi kontrolünü kaybederek saldırgan davranışlar ortaya koymaktadır (48).

Aralıklı patlayıcı bozukluk görülen ergenlerde dikkat ile ilgili problemler ve hiperaktivite, okul başarısının düşmesi ve kişilerarası ilişkilerde sorunlar sıklıkla görülür. Etiyolojisinde ise biyolojik faktörlerin büyük rol oynadığı yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (49).

2.1.4.3. Davranım Bozukluğu

Davranım bozukluğu, toplumsal kuralların reddedildiği, tekrarlayan ve devamlı davranışların görüldüğü bir psikolojik bozukluktur. İnsanlara ve hayvanlara karşı

agresif davranışlar, zarar verme görülür. Zeka seviyesinin düşük olması, akademik başarısızlık, dürtüsellik, ebeveynlerle ilişkide problemler, boşanmış aile, antisosyal ebeveynler ve sosyoekonomik düzeyin düşük olması davranım bozukluğunun risk faktörleri arasında sayılabilir (50).

Davranım bozukluğu, depresyon ve kaygı bozukluğu için risk faktörleri olabilecek stresörlere sebep olmaktadır. Bu nedenle davranım bozukluğu olan çocuklarda ve ergenlerde, davranım bozukluğuna bağlı olarak bipolar bozukluk, majör depresif bozukluk, distimi, panik bozukluk, post travmatik stres bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, alkol ve madde kullanım bozukluğu gibi mental bozukluklar ortaya çıkabilmektedir (51).

2.1.5. Dikkat Eksikliği / Aşırı Hareketlilik Bozukluğu (DEAHB)

Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu (DEAHB), çocukluk döneminde en sık görülen bozukluklardan biri olarak değerlendirilmektedir (52,53). Sistemik derleme çalışmalarına göre toplumda %2 ile %7 arasında yaygınlık gösterdiği bilinmektedir (54). Aşırı hareketlilik, dikkat eksikliği ve dürtüsellik problemleri olan çocukların ortalama %5'i DEAHB tanı kriterlerinin tamamını karşılamaktadır.

Ergenlik dönemiyle birlikte aşırı hareketlilikte genellikle azalma olmaktadır, ancak dikkat eksikliği, dürtüsellik ve acelecilik ana problemler olarak görülmeye devam eder (55). Buna ek olarak aşırı agresif ve antisosyal davranışlar gelişebilir (56). Çocukluk döneminde görülen DEAHB'nin sonuçlarının yetişkinlik döneminde de devam ettiği (57) ve diğer mental bozukluklar için risk faktörü olduğu olduğu belirtilmektedir. DSM-5'te DEAHB, 1. birleşik görünüm, 2. dikkatsizliğin baskın olduğu görünüm ve 3. aşırı hareketlilik-dürtüsellik baskın olduğu görünüm olmak üzere üç tipte değerlendirilmektedir. Aynı zamanda şiddeti hafif, orta ve ağır olarak derecelendirilmektedir (27).

2.1.6. Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif-kompulsif bozukluk, obsesyonlarla (tekrarlayan, ısrarcı, araya giren düşünceler, görüntüler veya dürtüler) ve/veya kompulsiyonlarla (tekrarlayan davranışlar veya zihinsel aktiviteler) karakterizedir. Ergenlerde yaygın olarak görülen obsesyonlar, kendine veya bir başkasına zarar verme korkusuyla ilgilidir. Bu

obsesyonlara genellikle ritüelleşmiş aşırı el yıkama, temizlik ve kontrol gibi kompulsiyonlar eşlik eder. Obsesyonlar ve kompulsiyonlar sıkıntı verir, uzun zaman alır (günde bir saat veya daha fazla) veya günlük işlevselliği bozabilir (24).

Obsesif kompulsif bozukluk çocuklarda yaygın olarak görülmez, ancak başlangıç yaşı genellikle 9 ve 12 yaş aralığındadır. Yapılan çalışmalarda sorumluluk ile obsesif kompulsif belirtiler arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Magnusdottir ve Smari (58) tarafından yapılan bir çalışmada sorumluluğun obsesif kompulsif bozukluk semptomlarını yordayıcı özellikte olduğu ortaya konmuştur.

2.1.7. Depresif Bozukluklar

Depresif bozukluklar, hüznün, boşluk hissi veya irritabl duygudurum ile karakterize olmasının yanı sıra kişinin işlevselliğini anlamlı düzeyde etkileyen somatik ve bilişsel değişimlerin de yer aldığı bozukluklardır. DSM 5'te 'Depresif Bozukluklar', 'Bipolar ve İlişkili Bozukluklar'dan ayrı bir başlık olarak ele alınmıştır (27).

2.1.7.1. Depresyon

Depresyon en sık görülen psikolojik bozukluklardan biridir ve genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Depresyonun duygular, düşünceler, davranışlar, kişilerarası ilişkiler, fiziksel fonksiyonlar, biyolojik süreçler, yaşam doyumu ve işlevsellik alanlarında etkileri olduğu bilinmektedir (59). Ergenlerde depresyon, genellikle akademik problemler, ağlama, göz temasından kaçınma, fiziksel şikayetler, iştahsızlık ve sosyal ilişkilerin azalması gibi belirli semptomlarla ortaya çıkmaktadır (51).

Depresyonun etiolojisinde genetik ve biyolojik faktörlere ek olarak çevresel stresörlerin de rol oynadığı bilinmektedir. Duygu düzenleme gücü ve depresyon arasında güçlü bir ilişki vardır ve depresyonda negatif duygu durumuyla baş edebilme yetisi azalmaktadır (45).

Depresyon kadınlarda erkeklere oranla iki kat fazladır. Ergenlik dönemindeki kızların yaklaşık %25-40'ında depresyon görülebilmektedir, bu oran ergenlik dönemindeki erkeklerde ise %20-35'dir (60).

2.1.7.2. Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu

Yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu, duygudurum ve kaygı bozuklukları ile yıkıcı davranışların görüldüğü, çocukluk ve ergenlik dönemi bozukluğu olarak değerlendirilmektedir. Kronik ve şiddetli huzursuzluk ile karakterize bu bozuklukta, haftada en az üç defa şiddetli öfke nöbetleri görülmektedir. Öfke nöbetleri arasındaki zaman dilimlerinde ise genel bir huzursuzluk ve sinirlilik söz konusudur ve durum en az 12 aydır devam ediyordur (27).

Ergenlerde görülen kronik huzursuzluk ile karakterize bu bozukluk, 1990'lı yıllarda 'şiddetli duygudurum düzensizliği' olarak isimlendirilmiştir. Bipolar bozukluktan farkı duygudurum düzensizliğinin epizodik olmaması, aşırı duygusal reaksiyonların ve aşırı uyarılmışlık halinin olmasıdır. Yapılan boylamsal çalışmalarda çocukluk döneminde görülen şiddetli duygudurum düzensizliğinin sonraki yıllarda görülebilecek depresyonla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (61).

Yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğunun diğer psikiyatrik bozukluklarla birlikte görülme olasılığı çok yüksektir. Özellikle depresyon ve karşıt olma karşı gelme bozukluğu, yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu ile birlikte en sık görülen psikiyatrik bozukluklardır (62).

2.1.8. Şizofreni

Şizofreni, geç ergenlik döneminde veya erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkan mental bir hastalıktır. Çocukluk döneminde görülme sıklığı 10000 çocukta 1 iken, 13-18 yaş aralığında prevalans anlamlı düzeyde artmaktadır (63). Bu durumun, bu dönemlerde stresin artmasıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Ergenlik ve erken yetişkinlik dönemlerinde uyum güçlüğü genelde görülür ancak çoğu kişide bu zorluklar süreç içinde çözülür. Ergenlik döneminde gelişimsel faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan biyolojik ve hormonal değişimler, şizofreni için tetikleyici risk faktörleri olabilmektedir. Şizofreninin semptomları pozitif ve negatif olarak gruplandırılmaktadır. Pozitif semptomlar, olağandışı veya çarpıtılmış algılar ve çoğu insanda olmayan düşünce süreçleridir. Bunlar arasında grandiyöz düşünceler (önemli veya ünlü biri olduğuna inanmak), perseküsyonlar (birinin ona zarar vereceğine inanmak), referans delüzyonları (çevredeki objelerin veya mesajların kendisi için özel anlamlar içerdiği düşüncesi) veya kontrol delüzyonları (birinin düşüncelerini

veya davranışlarını kontrol ettiğine inanmak) yer alabilmektedir. Ayrıca paranoya ve halüsinasyonlar da pozitif semptomlardandır. Negatif semptomlar ise sosyal ilişkilerde, iş veya okul yaşamında veya günlük işlerde motivasyonun olmamasıdır. Ayrıca konuşma ve hareketlerde aşırı azalma olarak tanımlanabilecek katatonik özellikler de negatif semptomlar arasında yer almaktadır (45).

Bettes ve Walker (64) tarafından psikoz tanısı almış çocuklarda yapılan bir çalışmada, erken çocukluk ve geç ergenlik dönemlerinde negatif semptomların daha yoğun olduğu, yaşla birlikte pozitif semptomlarda artış olduğu belirlenmiştir. Ayrıca zeka seviyesi yüksek çocuklarda pozitif semptomların daha fazla görüldüğü ve negatif semptomların daha az olduğu tespit edilmiştir.

2.1.9. Cinsiyetinden Yakınma (Hoşnut Olmama)

Ergenlik dönemi, anatomik, fizyolojik ve fiziksel görünüm açısından büyük değişimlerin olduğu bir dönemdir. Bu dönemde kızlarda göğüsler, erkeklerde ise sakal, kas kütlelerinin artması gibi ikincil cinsiyet özellikleri gelişmektedir. Bu dönemde kızların ve erkeklerin cinsiyetlerine yönelik inançlarının benlik algılarını, hedeflerini ve sosyal ilişkilerini şekillendirdiği söylenebilir (45).

Cinsiyetinden yakınma, erkeklerde genellikle kızlara yönelik giysileri tercih etme ve kız rolünü benimseme, kızlarda ise erkek gibi davranma ve erkeklere yönelik kıyafetleri tercih etme ile görülmektedir. Son yıllarda, cinsiyetinden yakınan ergenlerin sayısında önemli bir artış olduğu bildirilmektedir (65). Bunun sebepleri arasında internet kullanımının yaygınlaşması ve cinsel kimlik ile ilgili web sitelerinin sayısının artması, televizyonda, filmlerde ve diğer medya organlarında cinsiyet değiştiren kişilere daha fazla yer verilmesi gösterilmektedir (66).

2.1.10. Hastalık Kaygısı Bozukluğu

Hastalık kaygısı bozukluğu, DSM 5'te bedensel belirti bozukları ve ilişkili bozukluklar başlığı altında yer almaktadır. Bedensel belirtilerin olmadığı ya da hafif düzeyde olduğu bu bozukluğun görüldüğü kişiler, bireysel sağlık durumlarıyla ilgili ciddi düzeyde kaygıya sahiptir. Bu durum en az altı aydır sürüyordur, ancak kaygı duyulan hastalık bu süre içinde değişiklik gösterebilir. Ayrıca hastalık kaygısı nedeniyle bireylerde hastaneye gitmeme gibi kaçınma davranışları da görülebilir (27).

Hastalık kaygısı bozukluğu olan kişilerin dörtte üçünde depresyon ve kaygı bozukluğu başta olmak üzere eş tanı aldığı psikiyatrik hastalıklar görülmektedir. Özellikle çocukluk döneminde geçirilen ciddi hastalıklar, depresyon, kaygı veya kişilik bozuklukları, çocukluk döneminde fiziksel, cinsel veya duygusal istismar hastalık kaygısı bozukluğu için risk faktörleri olabilmektedir (67).

2.1.11. Sosyal İstenirlik

Sosyal istenirlik, kişinin sosyal normlara ve beklentilere uygun olduğunu düşündüğü davranışları sergilemeye yönelik tutumu olarak tanımlanabilir (68). Aynı zamanda kişinin kendini olduğundan daha iyi gösterme çabası olarak da değerlendirilmektedir. Bunun nedeni olarak kişilik özellikleri veya durumsal faktörler gösterilmektedir (69).

Psikolojik ölçümlerin yapıldığı testlerde de kişinin kendini daha farklı göstermeye çalışması, kişilik özelliklerinden dolayı veya test maddelerine tepki olarak ortaya çıkabilmektedir. Özellikle kişinin kendisiyle ilgili değerlendirme yapmalarının istendiği testlerde sosyal istenirlik düzeyi daha yüksek olmaktadır ve katılımcılar dürüst cevap vermekten kaçınmaktadır. İntihar görüşmelerinde veya tanı koymak amacıyla yapılan değerlendirmelerde katılımcının dürüst cevap verme düzeyinin belirlenmesi çok önemlidir (70). Bu nedenle testlerde, testin uygulandığı kişinin cevaplarının dürüstlük derecesini belirlemek amacıyla sosyal istenirlik düzeyini ölçecek maddelere yer verilmektedir.

2.2. ŞEMA MODELİ

Bilişsel kurama göre bireyin yaşantılarına bağlı olarak onun algılarının ve tutumlarının oluşmasını sağlayan bilişsel yapılar ‘şemalar’ olarak tanımlanmaktadır (71). Beck’e göre şemalar organizmanın deneyimlere bağlı olarak, kendine özgü geliştirdiği bilişsel örüntülerdir. Şemalar bilinç düzeyinde ve bilinçdışında yer alan ‘anlamsal yapılar’ olarak değerlendirilmektedir ve yaşamsal fonksiyonlara hizmet etmektedir (72).

Şemalar, karar verme, dünyayı anlama ve tahmin etme alanında kişilere yardımcı olan filtreler olarak değerlendirilebilir. Pek çok kişi kendilerini, diğer insanların davranışlarını ve dünyadaki olayları daha iyi anlamak için şemalar

geliştirirler. Özellikle çocukluk dönemindeki duysal algılar, duygular ve olaylar önceki deneyimlerle birleştirildiğinde şemalar inşa edilmektedir (2).

Yapılan çalışmalar çocukların duygusal gelişiminde kişilerarası ilişkilerin önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir ve bu noktada yaşanan sıkıntılar duyguların düzenlenmesinde sorunlar ortaya çıkmasına neden olmaktadır (7). Erken çocukluk döneminde geliştirilen maladaptif şemalar, o dönemde işlevsel olmakla beraber negatif deneyimler tekrarlandıkça daha katı hale gelmektedir. Bu şemaların oluşmasını sağlayan yaşantılara benzeyen olaylarla karşılaşıldığında, şemalar aktive olarak ön plana çıkmaktadır (2).

2.2.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Jeffrey Young'a göre işlevsel olmayan uyumsuz şemalar, olumsuz çocukluk deneyimleri sonucunda oluşmaktadır. Çocukluk döneminde önemli ihtiyaçların karşılanmaması ve o döneme ait negatif yaşantılar, örneğin aile içi şiddet, düşmanlık veya ebeveynlerin, öğretmenlerin veya yaşlıların saldırgan tutumları, aynı zamanda yetersiz bakım ve ebeveyn desteği eksikliği, çocuklarda duygusal yaraların oluşmasına ve bunlarla başa çıkmak için işlevsel olmayan yöntemler geliştirmelerine neden olmaktadır. Şemalar negatif düşüncelerden ve kurallardan daha fazlasıdır. Şema düzeyinde çekirdek düşünceler bir koşula bağlı değildir. Şemalar kompleks anıları, yoğun duyguları ve bedensel reaksiyonları barındıran kısa video kliplerine benzemektedir. Şemalardan biri aktive olduğunda kişi zaman tüneline giderek çocukluk dönemindeki eski bir tuzağa yakalanmış gibi olur ve şu anki durumuna çocukluk gözlükleri ile bakmaya başlar (73).

Bilişleri, duyguları, sosyal etkileşimi ve davranış örüntülerini etkileyen erken dönem uyumsuz şemalar, kişinin yaşamında yaygın yaşam örüntülerinin oluşmasında etkili olmaktadır. Kişinin yaşadığı olaylar şemaların aktive olmasına neden olabilmektedir ve bu durumda yoğun olumsuz duygular ortaya çıkmaktadır (3).

Young, Eksen 1 bozukluklarında yer alan çoğu kişilik bozukluklarının temelinde erken dönem uyumsuz şemaların olduğunu öne sürmektedir. Erken dönem şemalarının özellikleri şu şekilde açıklanabilir (1):

- Geniş, yaygın bir tema veya örüntüsü vardır
- Anı, duygu, biliş ve bedensel duyumlardan oluşur

- Kişilerarası ilişkilerle bağlantılıdır
- Çocukluk ve ergenlik döneminde gelişir
- Bir kişinin yaşamı boyunca daha karmaşık ve detaylandırılmış bir yapıya ulaşır
- Ciddi düzeyde işlevsizdir

Young, hastalarında gözlemlediği özellikler çerçevesinde beş şema alanında toplam 18 şema belirlemiştir (Çizelge 2.1.). Bu bağlamda şemalar, deneyimlere dayanan ve toplumda sıkça karşılaşılan davranış eğilimleri olarak değerlendirilebilir (74).

Çizelge2.1. Erken dönem uyumsuz şemalar ve şema alanları – Young, Klosko ve Wieshaar (1)

Şema Alanı	Şemalar
Kopukluk ve reddedilme	Terk edilme / stabil olmama Güvensizlik / istismar Duygusal yoksunluk Kusurluluk / utanç Sosyal izolasyon / yabancılaşma
Zedelenmiş özerklik ve başarısızlık	Bağımlılık / yetersizlik Zarar veya hastalığa karşı dayanıksızlık İç içe geçme / gelişmemiş kendilik Başarısızlık
Zedelenmiş sınırlar	Talepkar tutum / büyüklenmecilik Yetersiz öz denetim / öz disiplin
Başkalarına odaklı olmak	Boyun eğme Kendini feda etme Onay ve takdir arama
Aşırı uyarılma ve ketlenme	Olumsuzluk / Karamsarlık Duygusal ketlenme Yüksek standartlar / aşırı eleştiri Cezalandırıcılık

2.2.1.1. Kopukluk ve Reddedilme

Bu şema alanı bağlanma ile ilgili ihtiyaçlarda yaşanan hayal kırıklıkları ile ilişkilidir. Bu alanda yer alan şemalar, kişilerarası ilişkilerde ortaya çıkan güvenlik

eksikliği ve güvenilirlik ile bağlantılıdır (3). Bir çocuğun güvenlik, güvenilirlik, empati, duyguların paylaşımı, kabul görme ve saygı duyulma gibi gereksinimlerinin karşılanmaması durumunda, bu şema alanının gelişme ihtimali artmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanmadığı bir aile tipinin soğuk, reddedici, patlayıcı, yalnız, istismar edici olduğu söylenebilir. Kopukluk ve reddedilme şema alanında bulunan alt şemalar şu şekilde açıklanabilir (1):

2.2.1.1.1. Terk edilme / stabil olmama: Güvenlik, emniyet ve tahmin edilebilirlik, erken dönem çocuklukta en önemli ihtiyaçlardır. Bu dönemde bakım verenleri tarafından bu ihtiyaçları karşılanamamış bireyler, yetişkinlik döneminde bu şemanın tetiklenmesi ile kendilerini güvensiz ve yalnız hissedebilir (75). Bu şemada yer alan kişiler aralarında duygusal bağ olan insanları kaybetme korkusu yaşarlar. Diğer kişiler güvensiz olarak algılanır. Yakın ilişkilerinin sonunda biteceği beklentisi vardır (73). Bu kişiler şemalarının sürekli onaylanmasını sağlayacak türde genellikle güvenilir olmayan kişilerle ilişki kurarlar. Ancak istikrarlı olan kişilerle yaşadıkları küçük bir olay bile, onlarda bu şemanın aktive olmasını sağlayabilir (3).

2.2.1.1.2. Güvensizlik / İstismar: Bu şemaya sahip kişiler genellikle başkalarının onu aldatacağı, zarar vereceği veya kendi amaçları için manipüle edeceği beklentisine sahiptir (75,73). Bu insanlar oldukça şüphelidir çünkü diğer insanların kasti bir şekilde onlara zarar vereceklerini düşünürler. Bu şemanın aktive olmasıyla beraber kişi ilişkilerinde genellikle kaygılı olur ve kendini tehdit edilmiş hisseder. Bu şema çocukluk dönemindeki kötüye kullanım sonucu oluşur. Buradaki kötüye kullanım cinsel nitelikli olabileceği gibi fiziksel, duygusal veya sözel şiddet şeklinde de olabilir. Çoğu kişide aile üyelerinin istismarı söz konusudur ancak akranları tarafından acımasızca davranışlara maruz kalmış kişilerde de bu şemanın oluşması mümkündür (3).

2.2.1.1.3. Duygusal yoksunluk: Bu şemaya sahip kişiler genellikle çocukluklarının iyi bir şekilde geçtiğini söylerler. Ancak güvende hissetmek, sevilme gibi ihtiyaçları yeterince karşılanmadığında bu kişiler hem fiziksel hem duygusal

yoksunluk yaşayabilmektedirler. Bu kişilerde görülen en yaygın yoksunluk beslenme, empati ve korunma alanlarında görülmektedir (73).

2.2.1.1.4. Kusurluluk / utanç: Bu kişiler genellikle kendilerini değersiz, kötü, beceriksiz hissederler (75). Bundan dolayı sevgi, saygı ve dikkate alınmayı hak etmediklerine inanırlar. Bu hisler aynı zamanda yoğun utanç duygusuyla da ilişkilidir (3). Özellikle eleştirici ebeveyn tutumları değersizlik, sevilmeye layık olmama ve istenmeme gibi duyguların oluşumunda etkili olabilmektedir (74).

2.2.1.1.5. Sosyal izolasyon / yabancılaşma: Bu şema alanında kişiler genellikle kendilerini yabancılaşmış hissederler ve bir yere veya birine ait değilmiş duygusu içindedir. Kendilerini diğer insanlardan farklı görürler (73). Bu şema genelde çocukluk ve ergenlik döneminde diğer kişiler tarafından dışlanma, aşağılanma sonucu ortaya çıkan geri çekilmenin neticesinde oluşmaktadır (74).

2.2.1.2. Zedelenmiş Özerklik ve Başarısızlık

Bu şema alanında özerklik ve başarı ile ilgili beklentiler yer almaktadır. Ebeveynlerin aşırı koruyucu tutumları veya çocuğun başarı ile ilgili performanslarının pekiştirilmemesi bu şemanın oluşmasında etkili olabilmektedir (1). Bu şemada yer alan kişiler genelde kendi kararlarını alma konusunda yetersizlerdir ve kendilerini dışarıya bağımlı hissederler. Bu alanda yer alan şemaların sosyal öğrenme ile oluştuğu söylenebilir. Örneğin ebeveynin çocuğun yaşına uygun becerilerini desteklememesi veya çocuğa karşı yüksek beklenti içinde olması bu şema alanının oluşmasına neden olabilir (3). Zedelenmiş özerklik ve başarısızlık şema alanında yer alan alt şemalar:

2.2.1.2.1. Bağımlılık / yetersizlik: Bu şemaya sahip kişiler genelde başkalarının desteği olmadan hayatlarını idame ettiremeyeceklerini düşünürler (75). Bu nedenle kendilerini koruyabilecek baskın özellikleri olan kişilerle arkadaş olmayı tercih ederler. Bu tercih neticesinde kişinin bu şeması sürekli onaylandığı için kendini tekrarlamaya ve sürdürmeye devam edecek (76) olan bu şema ebeveynlerin aşırı kontrolcü tutumları ve pek çok kararı ve sorumluluğu üstlenmesi sonucu ortaya çıkmaktadır (74).

Bu şema daha çok bağımlı kişilik bozukluğu olan hastalarda görülmektedir. Özellikle çocukluk döneminde hasta bir ebeveyne bakma gibi sosyal taleplerle karşılaşmış ve yeterlilik hissi geliştirememiş kişilerde de bu şemanın baskın olduğu görülmüştür. Ayrıca ergenlik döneminde özerkliğinin gelişmesini engelleyecek anne baba tutumları da kişinin bu şemayı geliştirmesine zemin hazırlamaktadır. Bu şemaya sahip kişiler terapötik ilişkide genellikle terapistle çok iyi bir iş birliği içine girerler. Ancak verilen ödevlerin hevesle yapılmasına rağmen bir ilerleme olmaması, bağımlı örüntülere işaret ediyor olabilir. Bu noktada terapistin kişinin bu şema alanında hareket edebileceğini dikkate alması gerekir (3).

2.2.1.2.2. Zarar veya hastalığa karşı dayanıksızlık: Bu şemaya sahip kişiler genelde ortaya çıkması muhtemel felaketlerden korkarlar. Ebeveynlerin aşırı kaygılı tavırları, kişinin sürekli olarak kendini tehlikede hissetmesine sebep olabilmektedir (74). Ayrıca doğal afetler, trafik kazası ve ciddi hastalıklar da bu şemanın oluşmasında etkili olabilmektedir. Bu şema daha çok hipokondri veya yaygın kaygı bozukluğu olan hastalarda görülmektedir (3). Gündelik yaşamlarında özellikle abartılı önlemler aldığı görülen bu kişiler, genellikle kendilerini koruyacak kişilerle ilişki kurarlar.

2.2.1.2.3. İç içe geçme / gelişmemiş kendilik: Bu şemaya sahip kişiler genellikle kendilerine ait bir benlik yapısı geliştirememişlerdir. İç içe geçtikleri kişilerden bağımsız hareket edemedikleri gibi devamlı onların desteğini görme ihtiyacı duyarlar. Bu kişiler iç içe geçtikleri kişilerle çok yakın duygusal bağları olduğunu ifade ederler. Bu durumu olumlu algıladıkları için genellikle bundan rahatsız olmazlar ve şikayet etmezler. Bu şema daha çok obsesif kompulsif semptomlarla bağlantılı olmaktadır (3).

Bu şemanın temelinde aile dışı aktivitelerde bireyin yeterince destek görmemesi yatmaktadır. Ebeveynler aşırı korumacı davranarak veya kendi iç içe geçme şemalarının sonucu olarak çocuğun özerkliğini ve bireyleşme sürecini olumsuz etkileyebilirler. İç içe geçme şemasına sahip kişiler genelde ilişkilerinde karşıdaki kişi ile fazlasıyla meşgul olurlar, kişisel ihtiyaçları ile ilgili durumlarda suçluluk hissederler. Diğer insanlarla ilişkilerinde kendilerini koruyacak veya baskın özelliklere sahip kişilerle ilişki kurmayı tercih ederler (76).

2.2.1.2.4. Başarısızlık: Bu şemaya sahip kişiler kariyer, eğitim, spor veya değer verdiği diğer alanlarda kendini yetersiz hisseder. Bu şema aktive olduğunda kişi çoğu zaman aptal, cahil ve yeteneksiz olduğunu düşünür (1). Ebeveynlerin aşırı eleştirel olmaları ve başarıya yönelik olumsuz geribildirim vermeleri bu şemanın gelişmesindeki temel faktörlerden biri olabilmektedir (74).

Bu kişiler hayatlarındaki her alan için başarısız olacaklarına inanmaktadırlar. Yaşamlarında benlik değerlerini düşüren geri bildirimlere duyarlı oldukları görülmektedir. Bu şema kendini doğrulayan kehanet gibi bir işleve sahip olabilmektedir. Örneğin sınavdan korkan bir kişi sınava girmekten kaçınabilir. Veya kaçınma davranışı genellendiği için yeterince çalışmamak nedeniyle kötü bir sonuçla karşılaşabilir (3).

2.2.1.3. Zedelenmiş Sınırlar

Bu şema alanında kişiler yetersiz sınırlara sahiptir, sorumluluk duygusu eksik ve engellenmeye karşı zayıf toleransa sahiptirler. Uzun süreli hedefleri gerçekçi değildir ve diğerleriyle beraber çalışmak zor gelir. Genellikle yeterli yönlendirmenin olmadığı aile tiplerinde veya sürekli olarak dünyadaki diğer insanlara göre daha üst düzeyde olduğu söylenen çocuklarda bu şema alanının geliştiği görülmektedir (1). Zedelenmiş sınırlar şema alanında bulunan alt şemalar:

2.2.1.3.1. Talepkar tutum / büyüklenmecilik: Bu şemaya sahip olan kişiler sınırlar ve kurallar konusunda zorluklar yaşarlar. Genellikle kurallara uymak zorunda olmadıklarını hissederler ve engellenmeye tolerans gösteremezler. Bu şema genelde narsistik kişilik özelliklerine sahip kişilerde görülmektedir. Bu kişiler diğer insanlarla olan ilişkilerinde genelde savaşı bir tutum sergilerler (3). Buradaki ana tema durumlar ve insanlar üzerindeki güç ve kontroldür. Bu şemaya sahip kişilerde empati neredeyse hiç görülmez (1).

2.2.1.3.2. Yetersiz öz denetim / öz disiplin: Bu şemaya sahip kişiler genellikle öz denetim ve reddedilmeye karşı tolerans gösterme konusunda zorluklar yaşarlar. Daha hafif durumlarda kişilerin konforlarını korumak için zorlu görevlerden kaçınma davranışı sergiledikleri görülmektedir (77). Disiplin ve sabır gerektiren işlerde sebat

gösteremezler. Bu kişiler genelde tembel, bencil ve rahatına düşkün olarak tanımlanır. Çocukluk döneminde ihmal ve istismara uğrayan kişilerde, ailede yeterli yönlendirme alamadığı için bu şemanın gelişme ihtimali artmaktadır (3).

2.2.1.4. Başkalarına Odaklı Olmak

Bu şema alanındaki kişiler genellikle diğer insanların ihtiyaçlarını ve isteklerini kendi ihtiyaçlarının önüne koyarlar. Yaşamlarında çabaları diğer kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere oluşur. Başkalarının istekleri, duyguları ve tepkilerine aşırı odaklanırlar. Bu odaklanma sevgi ve onay ihtiyacı, birine bağlanma veya ait olma ihtiyacı veya intikamdan kaçınma doğrultusunda gerçekleşmektedir. Bu şemalar genellikle kendi duygularını, ihtiyaçlarını veya isteklerini bastırma veya farkında olmama durumlarını içermektedir. Genellikle koşullu olumlu saygı veya koşullu kabulün olduğu ortamlarda bu şemaların geliştiği görülmektedir. Böyle bir ortamda çocuk saygı ve sevgi görmek için kendi istek ve ihtiyaçlarını bastırmak zorunda hissetmektedir. Çoğu durumda ebeveynin duygusal ihtiyaçları ve istekleri veya sosyal kabul ve statüleri, çocuğun hissettiklerinden daha öncelikli olmaktadır (77). Başkalarına odaklı olmak şema alanının altında bulunan şema alanları:

2.2.1.4.1. Boyun eğme: Bu şemaya sahip kişiler genelde öfke, intikam veya terk edilmeyi önlemek için, diğer insanların kontrolü altında hareket ederler. Boyun eğme şeması genellikle iki alanda görülmektedir (1):

- a. İhtiyaçlar: Kendi tercihlerini, kararlarını ve isteklerini göz ardı eder.
- b. Duygular: Kendi duygularını özellikle öfkesini bastırır.

Bu şemaya sahip kişilerde genellikle çocukluk döneminde duyguları, ihtiyaçları ve isteklerinin önemli olmadığı hissi oluşturulmuştur. Bu şema alanındaki yetişkinlerde pasif-agresif davranışlar, öfke nöbetleri, psikosomatik problemler, madde bağımlılığı veya duygu sığılması görülebilir (74).

2.2.1.4.2. Kendini feda etme: Bu şemaya sahip kişiler başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanmışlardır. Ancak boyun eğme şemasından farklı olarak bu şemada diğer insanların isteklerine boyun eğmek yoktur, onların ihtiyaçlarını tespit edip en kısa sürede o gereksinimlerin karşılanması hedef noktadadır. Bu kişiler kendi

ihtiyaçlarına yönelmekten dolayı genelde suçluluk hissine sahiplerdir. Günlük hayatta da bu şemaya sahip insanları gözlemlemek mümkündür. Özellikle bakım ve yardım sağlayan kurumlarda gönüllü olarak çalışan kişilerde bu şemanın hakim olduğu sıkça görülmektedir (3).

2.2.1.4.3. Onay ve takdir arama: Bu şema alanında kişiler özdeğerini artırmak için diğer insanların onayını ve takdirini kazanmak amacıyla iyi davranışlar sergilerler. Genellikle ebeveynlerin sosyal olarak arzu edilen davranışı aşırı düzeyde ve ısrarla beklemesi sonucu bu şema gelişmektedir (74). Bu kişiler statü, görünüş ve sosyal kabulü ön planda tuttıkları için kendi ihtiyaçlarından ve isteklerinden vazgeçmek durumunda kalabilmektedirler (73).

2.2.1.5. Aşırı Uyarılma ve Ketlenme

Bu şemaya sahip kişiler genellikle kendiliğinden bir şekilde ortaya çıkan duygularını, dürtülerini veya seçimlerini baskırlar. Özellikle katı kuralların olduğu, duyguların gizlendiği, görev ve sorumluluğun ön plana çıktığı ailelerde bu şemanın gelişme ihtimali artmaktadır (1). Bu ortamlarda daha çok sosyal öğrenme yoluyla gelişen bu şema alanı, aynı zamanda ebeveynlerin sadece başarıları pekiştirmesi ve eğlence gibi yönlerin değersizleştirilmesi nedeniyle de oluşabilmektedir (3). Aşırı uyarılma ve ketlenme şemasının içinde bulunan alt şemalar:

2.2.1.5.1. Olumsuzluk / karamsarlık: Bu şemaya sahip kişiler hayattaki pozitif veya optimistik yönleri görmek yerine acı, ölüm, hayal kırıklığı, suçlar veya çözülemeyen sorunlar gibi yaşamın negatif yönlerine odaklanırlar. Genellikle iş, sosyal yaşam veya finansal durumlarıyla ilgili olumsuz beklentilere sahiptirler. Bu nedenle kronik kaygı, tetikte olma, şikayet veya kararsızlık ile karakterize özellikler gösterirler (77).

2.2.1.5.2. Duygusal ketlenme: Bu şemada kişiler katı kurallar, cezalar ve ayıplanma korkusu nedeniyle, kendiliğinden gelişen davranışlarını ve duygularını inhibe etmeyi tercih ederler (74). Genellikle öfke veya üzüntü gibi duyguların çocukluk döneminde değersizleştirilmesi, bu kişilerin duyguları önemsiz olarak

algılamalarına ve öğrenmelerine neden olmaktadır. Bazı durumlarda ise aile bireylerinin duygularını aşırı düzeyde ve çocuğu bunaltacak şekilde ifade etmeleri de bu şemanın gelişmesine neden olmaktadır. Bu durumda da çocuk duyguları tehdit edici olarak algılanmaktadır. (3).

2.2.1.5.3. Yüksek standartlar / aşırı eleştiri: Bu şemada yer alan kişiler genellikle kabul görmeme veya utanç duyulacak bir durumdan sakınmak için yüksek standartlar belirler. Tipik olarak kendilerine veya diğer kişilere yönelik aşırı baskı ve eleştirel bir tutum sergilerler. Bu şema mükemmelliyeçilik, katı kurallar, zaman ve verimlilik konusunda kaygı ile karakterizedir (1). Bu kişiler yaptıkları her işte en iyi olmak isterler ve başarı ile ilişkili olmayan diğer aktiviteleri değersiz olarak görürler. Ulaşılması mümkün olmasa bile kendi yüksek standartlarını sorgulama eğilimi göstermezler (3).

2.2.1.5.4. Cezalandırıcılık: Bu şemaya sahip kişiler insanların yaptıkları hatalardan dolayı şiddetli cezalandırılmaları gerektiğini düşünürler. Kendi beklentilerini veya standartlarını karşılamayan kişilere karşı öfkelenme, tolere edememe, ceza verme ve sabırsız olma bu şemadaki kişilerin özelliklerindedir. Bu kişiler genellikle hataları affetme konusunda zorlanırlar (77). Aynı zamanda bu tutumu kendileri için de sürdürürler. Hata yaptıklarında cezalandırılmayı hak ettiklerini düşünürler. Özellikle bireylerde çocukluk döneminde ebeveynlerinin davranışları nedeniyle ve sosyal öğrenme yoluyla bu şema gelişebilir (3).

2.2.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Temelleri

Erken dönem uyumsuz şemalar, temel çocukluk dönemi ihtiyaçlarının, erken dönem yaşantılarının ve mizacın etkileşimi sonucu oluşan psikolojik yapılardır (75).

2.2.2.1. Temel Duygusal İhtiyaçlar

Erken dönemde karşılanması gereken temel ihtiyaçlar arasında güvenli bağlanma, özerkliğin kazanılması, yeterlilik ve kimlik algısı, duyguların ifadesi ve oyun yer almaktadır. Temel ihtiyaçların karşılanmaması durumunda birincil çocuk modları (incinmiş çocuk, kızgın ve dürtüsel çocuk) gelişmektedir. Bu çocuk

modlarının aktive olması çaresizlik veya öfke gibi duyguların yoğun bir şekilde ortaya çıkmasıyla karakterizedir.

2.2.2.2. Erken Dönem Yaşantılar

Erken dönem uyumsuz şemaların temelinde çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmadığı yaşantılar yer almaktadır. Dört başlık altında toplayabileceğimiz bu temel ihtiyaçlardan biri çocuğun sevgi ve anlayış gibi gereksinimleridir. Uyumsuz şemaların oluşmasında etkili diğer bir faktör ise fiziksel veya duygusal istismara maruz kalınan erken dönem yaşantılarıdır. Üçüncü bir etken olarak çocuğun özerkliğini zedeleyen aşırı korunma erken dönem yaşantıları gösterilebilir. Ebeveynin aşırı koruyucu olmasının yanı sıra sınır koymadığı aşırı toleranslı olduğu durumlar da bu yaşantılara dâhildir. Son olarak, çocuğun seçici özdeşim kurarak ebeveynlerinin davranışlarını ve duygularını içselleştirmeleri, erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında etkili olmaktadır.

2.2.2.3. Duygusal Mizaç

Bir kişinin duygusal ve sosyal özelliklerinin belirlenmesinde genetik miras oldukça etkilidir. Mizaç yüksek oranda kalıtsaldır (78) ve yaşamın daha ilk yıllarında görülmeye başlar. Şema terapi kuramına göre, kişiliğin biyolojik temelleri ile erken dönem yaşantılarının etkileşimi sonucu şemalar oluşmaktadır.

2.3. DUYGU DÜZENLEME

Literatürde çok sayıda duygu düzenleme tanımı olduğu görülmektedir. Bilimsel çerçevede işlevsel olan bir duygu düzenleme tanımı için farklı yaklaşımlar sergilenmiştir. Cole, Martin ve Dennis (79), duygu düzenlemeyi aktive olan duygularla bağlantılı olarak gerçekleşen değişimler olarak tanımlamaktadır. Bridges, Margie ve Zaff (80, kaynak:81 p. 2) ise duygu düzenlemeyi, bir kişide pozitif veya negatif duyguların ortaya çıktığı, bu duygunun kontrol edildiği veya değiştirildiği ve kişinin bu duygunun getirdiği hisler ile duygunun ortaya konmasını sağlayan tepkileri ayırt edebildiği işlemler topluluğu olarak açıklamaktadır.

Duygu düzenleme, duyguların tanınmasını, deneyimlenmesini, düzenlenmesini ve ifade edilmesini sağlayan beceriler olarak tanımlanabilir ve günlük

hayatta işlevsel fonksiyonlar için kritik öneme sahiptir (82). Daha geniş kapsamda duygu düzenlemenin, kişinin duygusal tepkilerini yönetme becerisi olduğu söylenebilir (83). Basit bir şekilde düşünecek olursak şu soruların cevabı kişinin duygu düzenleme becerisiyle ilgili bilgi verecektir: (a) hangi duygular deneyimleniyor; (b) nasıl ve ne zaman bu duygular ortaya çıkıyor; (c) bu duyguların ifade edilme şekli nedir veya diğerleri tarafından nasıl gözlemleniyor (8).

Duygu düzenleme tanımlarına bakıldığında, araştırmacıların duygu düzenlemede yer alan içsel ve dışsal süreçler açısından farklı açıklamalara ve tanımlara ulaştıkları görülmektedir. Eisenberg ve Spinrad (84), duygu düzenlemede etkili içsel ve dışsal faktörlere dikkat çekmiştir. Bu noktada içsel ve dışsal düzenleme arasındaki ayrım önemlidir. Dışsal düzenleme, ebeveyn, öğretmen ve eş gibi duygu düzenlemeyi etkileyen dış etkenlerle ilgilidir. Özellikle erken çocukluk döneminde duygu düzenleme için yetişkin desteğinin aranmasının birincil tercih olduğu görülmektedir. İçsel düzenleme ise, kişinin duygusal tepkisini yönetmek için kullanmayı tercih ettiği bilişsel ve davranışsal stratejileri içermektedir (85).

Duygular yoğunluğu, süresi ve pozitif veya negatif olması ile çeşitlilik göstermektedir. Bu doğrultuda farklı duygu düzenleme stratejileri görülmektedir. Olayın yeniden değerlendirilmesi (86), durum modifikasyonu (8), dikkatin odak noktasını değiştirmek ve bastırma (87) bunlardan bazılarıdır. Bu çalışmada özellikle yeniden değerlendirme ve duyguları bastırma stratejileri üzerinde durulacaktır.

2.3.1. Duygu Düzenleme Süreci ve Stratejileri

Gross (8) duygu düzenlemede kullanılan iki temel stratejiden bahsetmektedir: yeniden değerlendirme ve bastırma. Bir kişinin durum üzerine tekrar düşünmesi ve ona ait anlamları ve duygusal etkisini değiştirmesi yeniden değerlendirme kapsamına girmektedir. Bastırmada ise kişinin duygusal tepkilerini azaltmaya yönelik kullandığı mekanizmalar söz konusudur (88). Durum seçimi, durum modifikasyonu, aktif dikkat, kognitif değişim ve tepki modülasyonu Gross'un öne sürdüğü süreç modelinde yer alan beş faktördür. Bu modelde kognitif değişim yeniden değerlendirmenin, tepki modülasyonu ise bastırmanın yer aldığı stratejilerdir (89).

Gross'un (8) tanımladığı süreç modeline göre durum seçimi duygu düzenleme için belirli kişilere, mekânlara veya nesnelere yaklaşmayı veya onlardan uzaklaşmayı

ifade etmektedir. Seçilen durum sonrasında ortaya çıkan duygusal etkinin düzenlenmesi için, durum modifikasyonu gerçekleşmektedir. Durum modifikasyonu aynı zamanda problem odaklı bir başa çıkma yöntemidir (90). Üçüncü olarak dikkati belirli noktalarda yoğunlaştırarak içinde bulunulan durumun farklı yönlerinden hangilerine odaklanılacağı seçilir. Dördüncü strateji ise kognitif değişimdir. Odaklanılan durumla ilgili olası anlamlardan biri seçilir. Bilişsel değişim genellikle duygusal tepki düzeyini düşürmek için kullanılır. Son olarak yanıt modülasyonu ise duygusal tepki ortaya çıktıktan sonra kullanılan stratejidir.

Gross (91) duygu düzenlemede aynı zamanda öncül odaklı ve sonuç odaklı olmak üzere iki stratejiden bahsetmektedir. Öncül odaklı duygu düzenleme, kişinin duygusal tepkileri tamamen aktive olmadan ve davranışlarında veya çevresel fizyolojik tepkilerinde değişiklik ortaya çıkmadan önce kullanmayı tercih ettiği stratejilerdir. Sonuç odaklı duygu düzenleme ise duygusal tepkiler ortaya çıktıktan sonra kullanılan stratejilerdir. Buna göre süreç modelinde yer alan ilk dört strateji öncül odaklı duygu düzenleme stratejileridir. Yanıt modülasyonu ise duygular ortaya çıktıktan sonra kullanılan stratejileri içermesi açısından sonuç odaklı duygu düzenleme stratejisi olarak yer almaktadır.

2.3.2. Duygu Düzenlemenin Gelişimi

Genel olarak duygu düzenleme gelişimin bir parçasıdır. Duygular, bilişsel fonksiyonları (92,93), belleği (91) ve genel olarak iyi olma halini (94) etkileyen, günlük yaşamın ayrılmaz bir parçasıdır.

Bireysel farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda daha erken çocukluk dönemi yaşantılarında her bebeğin duygularını ifade etme yoğunluğunun ve sıklığının farklı olduğu görülebilir. Bu farklılığın temelinde iki faktör bulunmaktadır.

Birincisi, genetik özellikler ya da mizaç temel kişilik özelliklerinin, eğilimlerin ve çeşitli duygu durumlarının öznel sınırlarının belirlenmesinde bütünlüycü bir parça görevi üstlenmektedir (95). Mizaç aynı zamanda sosyal gelişimi de etkilemektedir, örneğin çocuğun çabuk sinirlenmesi, kavgacı olması veya sık sık gülümsemesi, diğer insanların tepkilerinin şekillenmesinde etkili olmaktadır. Kaul, Konantambigi ve Anant (96) tarafından yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin veya bakım verenlerin, bebeklerin negatif duygularına karşı gösterdikleri tepkinin, bebeklerin mizaç

özellikleri ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Bu kapsamda ebeveynlerin özellikle bebeklerin negatif duygu ifadelerine yönelik tepkilerinin bebeklerin mizaç özelliklerinden etkilendiği dikkate alındığında, mizacın duygu düzenleme üzerindeki dolaylı etkisi de görülmektedir.

İkinci olarak çocukluk döneminde duygusal sağlıkla ilgili öğrenilmiş deneyimler, sosyal yaşamda duyguların nasıl ifade edileceği ve nasıl düzenleneceği ile ilgili önemli bilgiler sunmaktadır (97). Bebekler duygularını ifade ettiklerinde ebeveynlerin veya bakım veren kişilerin onların duygu ifadelerine verdikleri yanıtlar, bebeklerin duygu düzenleme yetisinin gelişmesinde ve bağlanma biçiminin şekillenmesinde etkili olmaktadır (98).

Yaşamın ilk yıllarında duyguların düzenlenmesindeki değişimler ve kontrolünde yaşanan zorluklar açıkça gözlemlenebilir. Bebeklerde özellikle refleksif veya duyu motor tepkilerin ortaya çıktığı görülebilir. İlk bir yıl bebekler sakinleşebilmek için ebeveynlerine veya bakım veren kişiye ihtiyaç duyarlar.

Küçük çocukların duygu düzenleme için farklı yöntemler kullandıkları görülür. Örneğin parmak emme gibi sakinleşmelerine yardımcı davranışlar 5 ila 10 ay arasındaki dönemde gözlemlenebilir. Ancak bazen bu duygu düzenleme için kullanılan yöntem ilerleyen yıllarda da devam edebilmektedir (99). Dikkati başka bir nesneye yönlendirmek de bebeklerde duygu düzenlemede işe yarayan metotlardan biridir (100).

Çocuklarda duygusal gelişim sosyal gelişim için önemli olduğu kadar entelektüel gelişim için de kritik bir role sahip (101) ve mental bozuklukların oluşumunda da etkili bir unsur olarak görülmektedir (102). Duygular deneyimlerin pozitif veya negatif olarak algılanmasında etkilidir ve bu algı çerçevesinde verilen tepkiler psikopatolojinin gelişmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle duyguların nasıl düzenlendiğini anlamak, psikopatolojinin anlaşılmasının yanı sıra özellikle tedavi planlanması açısından da önemli bir yere sahiptir.

2.3.3. Ergenlerde Duygu Düzenleme

Çocuklar duygularını düzenleme konusunda genellikle yetişkinlerin desteğine ihtiyaç duyarlar veya duygu düzenlemeye yardımcı davranışsal teknikleri kullanırlar.

Ergenlik döneminde ise kendine daha çok güvenen, problem çözme yeteneği gelişmiş ve bilişsel stratejileri daha sık kullanan bireyler haline gelirler (103).

Erik Erikson, epigenetik gelişim modelinde her bireyin aşması gerektiğini düşündüğü kriz dönemlerini tanımlamıştır. Gelişimsel zorlukları iki uçlu krizler olarak nitelendiren Erikson, ergenlik dönemini sadece fizyolojik büyüme, mental gelişim ve sosyal sorumluluk deneyimleri ile ifade etmenin yetersiz kaldığını, aynı zamanda ergenliğin kimlik kazanım krizinin geçirildiği bir dönem olduğunu belirtmektedir (104). Buna göre ergenlik döneminde ya kimlik oluşumu gerçekleşir ya da rol karmaşası yaşanır.

Blos (105), bebeklerin bilişsel ve motor becerilerinin gelişmesiyle birlikte ebeveynlerinden ayrıldığı birinci döneme benzer olarak ergenlik dönemini de ikinci ayrılma dönemi olarak tanımlamaktadır. Ebeveynden ayrılma sürecinde ergenlerin genellikle diğer yetişkinleri rol model aldıkları görülür. Sonuç olarak yetişkinlerle kurulan sağlıklı iletişimle beraber psikolojik gelişim, ebeveynlerden ayrılmayı ve kimlik oluşumunu sağlar.

Sağlıklı ve stabil bir benlik imajı bu psikolojik gelişimin ana hedeflerinden biridir. Zayıf bir benlik imajı, ergenlik döneminde ortaya çıkan depresyon, riskli davranışlar, madde kullanımı gibi pek çok problemle ilişkili olabilmektedir.

Risk alma ve madde kullanımı gibi davranışlar aynı zamanda beynin nörolojik gelişimiyle de bağlantılıdır. Beyin görüntüleme çalışmaları ile beyin gelişiminin 20'li yaşlara kadar devam ettiği, ergenlerde özellikle beyaz madde hacminde belirgin bir artış olduğu belirlenmiştir (106). Beyaz madde beyindeki aksonların daha fazla miyelinle kaplandığının göstergesidir. Miyelin ise beyinde sinyallerin ve mesajların normalden daha hızlı iletilmesine ve dolayısıyla ani değişimlere neden olabilmektedir (107). Beyindeki bu yapısal değişimlerin duygu durum bozuklukları ile bağlantılı olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (108).

Ergenlik dönemi aynı zamanda çok sayıda duygusal zorlanmaların yaşandığı bir geçiş dönemidir. Duygusal tepkilerin arttığı, risk almanın daha kolay ve çok olduğu ve dürtüsel davranışlarla karakterize bir dönemdir. Özellikle çocukluk ve ergenlik dönemi arasında risk almanın arttığı görülmektedir. Bunun nedeni olarak bu dönemde dopaminerjik sistemle bağlantılı ödül arayışının artmış olması gösterilmektedir. Ergenlik ve yetişkinlik döneminde risk almanın azalması ise kognitif kontrol

sisteminin değişimiyle ilişkili görülmektedir. Özellikle prefrontal kortekste ve diğer beyin bölgeleriyle bağlantılarında meydana gelen yapısal ve fonksiyonel değişimler, kişinin otokontroln sağlamasına yardımcı olmaktadır (109).

Duygu düzenleme kapasitesi özellikle ergenlik döneminde ciddi düzeyde gelişmektedir. Yapılan çalışmalarda erken ergenlik döneminde içsel düzenleme stratejilerinin etkinliğinin sınırlı olduğu, ancak yaş arttıka adaptif stratejilerin kullanımının arttığı ve maladaptif stratejilerin ise daha az kullanıldığı ortaya konmuştur. Zimmermann ve Iwanski (110) tarafından yapılan bir çalışmada 11 – 50 yaş aralığında katılımcıların duygu düzenleme stratejileri, üzüntü, korku ve kızgınlık olmak üzere üç duygu üzerinden incelenmiş ve sonuç olarak yaşla birlikte adaptif duygu düzenleme stratejilerin kullanımının da arttığı görülmüştür.

Ergenlerin büyük bölümü adaptif baş etme stratejileri geliştirmektedir, ancak bazı ergenlerin yaşam mücadelesinde duygu düzenleme sorunları yaşadıkları görülmektedir. Duygu düzenleme problemleri, psikopatolojinin gelişmesinde yer alan bir faktör olarak günlük yaşamda yıkıcı etkilere sahip olabilmektedir (111).

2.4. ALANYAZINDA YAPILAN ALIşMALAR

2.4.1. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz şemalar ve Duygu Düzenleme İlgili Araştırmalar

Ergenlerin büyük bölümü adaptif baş etme stratejileri geliştirmektedir, ancak bazı ergenlerin yaşam mücadelesinde duygu düzenleme sorunları yaşadıkları görülmektedir. Duygu düzenleme problemleri, psikopatolojinin gelişmesinde yer alan bir faktör olarak günlük yaşamda yıkıcı etkilere sahip olabilmektedir (111).

Literatürde duygusal bastırma ile psikopatoloji arasındaki bağlantının ortaya konulduğu çalışmaların yanı sıra sağlık ve sosyal alanlardaki etkileri ile ilgili de çok sayıda çalışma bulunmaktadır (112, 113). Örneğin duygu düzenleme güçlüğü ile depresyon (114), anksiyete (115) ve stres (116) arasındaki ilişki yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur.

Young, Sandman ve Craske (85) tarafından yapılan bir çalışmada, ergenlerde duygu düzenleme güçlüğünün kaygı ve depresyonla bağlantılı olduğu ortaya konmuştur. Lavanya ve Majula (117) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise,

ergenlerde duygu düzenleme sorunları ile psikolojik problemler arasındaki ilişki araştırılmış ve negatif duygu düzenleme stratejilerinin, psikolojik bozukluklarla bağlantılı olduğu bulunmuştur. Çalışmada erkeklerde genellikle davranım problemleri kızlarda ise kaygı sorunları olduğu görülmüştür.

Duygu düzenlemenin, belirli sosyal durumlarda veya çevresel şartlarda duygusal tepkilerin nasıl ortaya konulacağı ile ilgili bilgi yetersizliği veya duygusal reaksiyonları düzenleme gücünün olduğu söylenebilir. DEAHB olan kişilerde de dürtüsellikle ve olaylara karşı şiddetli duygusal reaksiyonların ortaya çıkmasına bağlı olarak, duygusal tepkilerini bastırma veya düzenleme problemleri olduğu düşünülmektedir (118, kaynak:119 p.118). Duygu düzenleme ve DEAHB arasındaki ilişkinin araştırıldığı çok sayıda çalışma bulunmaktadır. DEAHB olan kişilerde aşırı hareketlilik ve dürtüsel semptomlar nedeniyle ve aynı zamanda inhibisyon kapasitesinin zayıf olmasına bağlı olarak duyguların kontrolünde zorlanmalar ortaya çıkmaktadır (120-122).

Duygu düzenlemenin zayıf olması, yeme problemlerinin ve alkol kullanımının da ortaya çıkması ile bağlantılı olabilmektedir (123, 124). Aynı zamanda sosyal fobi ve bipolar bozukluk gibi psikopatolojilerde de duygu düzenleme gücünün bir risk faktörü oluşturmaktadır (125, 126).

Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer (127) tarafından yapılan bir meta analitik çalışmada, duygu düzenleme stratejileri (kabullenme, kaçınma, problem çözme, yeniden değerlendirme, ruminasyon ve bastırma) ile dört psikolojik bozukluğa (kaygı, depresyon, yeme ve madde kullanım bozukluğu) ait semptomlar arasındaki ilişki araştırılmış ve kaçınma ve bastırma gibi maladaptif duygu düzenleme stratejilerinin psikopatoloji ile bağlantılı olduğu ortaya konmuştur.

Duyguları bastırma, duygu düzenleme stratejileri içinde en çok araştırılan yöntem olmuştur. Bazı çalışmalarda duyguları bastırmanın depresyon ve kaygının öncülü olduğu ve yaşam doyumunda negatif etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (128,129,112). Özellikle öfkenin bastırılması ile suç, asabiyet ve depresyon arasında güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Martin & Dahlen (130) tarafından yapılan bir çalışmada ruminasyon, felaketleştirme ve yeniden değerlendirmenin düşük düzeyde olmasının, öfke duygusunu artıran etkenler olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme ve düşük düzeyde yeniden

değerlendirmenin depresyon ve kaygı için yordayıcı olduğu belirtilmiştir. Davoodi ve ark. (131) tarafından yapılan çalışmada depresyon ile duygu düzenlemenin ilişkisi araştırılmış ve depresyon hastalarının maladaptif duygu düzenleme stratejilerini daha yüksek düzeyde kullandıkları belirlenmiştir.

Turner, Rose ve Cooper (132) tarafından yapılan bir çalışmada, erken dönem uyumsuz şemalar, yeme bozuklukları ve anne babaya bağlanma tarzı arasındaki ilişki incelenmiştir. Ergenlik dönemindeki 367 kız öğrencinin katıldığı çalışmada, kusurluluk ve bağımlılık şemalarının bağlanma ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkide aracı bir role sahip olduğu belirlenmiştir.

Yeme bozuklukları, depresyon ve erken dönem uyumsuz şemalar ile yapılan bir başka çalışmada ergenlik dönemindeki 32 aşırı kilolu öğrenci ile 32 öğrenciden oluşan sağlıklı kontrol grubu karşılaştırılmıştır (133). Yapılan çalışma sonucunda aşırı kilolu grubun erken dönem uyumsuz şemalarının daha fazla olduğu, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme bozukluğunun ilişkili olduğu, aynı zamanda bu kişilerde depresif semptomların daha çok görüldüğü tespit edilmiştir.

Psikolojik bozukluklar ile erken dönem uyumsuz şemaların araştırıldığı bir başka çalışmada, erken dönem uyumsuz şemaların görüldüğü ergenlerde hem içselleştirme hem dışsallaştırma problemlerinin görülme oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (134). 12-18 yaş aralığında 635 öğrencinin katıldığı çalışmada depresyonla başarısızlık, dayanıksızlık, duygusal yoksunluk ve bağımlılık şemaları arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Yıkıcı davranışların görüldüğü ergenlerde ise yüksek standartlar ve başarısızlık şemalarının puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, yüksek standartları olan ancak bunu başaramayan ergenlerde davranım bozukluğunun daha fazla görüldüğünü desteklemektedir.

Van Wijk-Herbrink ve ark. (135) tarafından yapılan başka bir çalışmada içselleştirme ve dışsallaştırma problemleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve başa çıkma modları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Ergenlik dönemindeki 699 öğrencinin dahil edildiği çalışmada, terk edilme, güvensizlik, duygusal yoksunluk, kusurluluk ve sosyal izolasyon şema alanlarının yer aldığı kopukluk ve reddedilme şema alanının, içselleştirme ve dışsallaştırma problemleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Calvete, Orue ve Hankin (16) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde sosyal fobi ve erken dönem uyumsuz şemalar incelenmiş ve sosyal fobinin gelişmesinde ve sürdürülmesinde, erken dönem uyumsuz şemaların rolünün olduğu ortaya konmuştur.

Ergenlerde depresif bozukluk ve kaygı bozukluğu ile erken dönem uyumsuz şemaların araştırıldığı bir başka çalışmada ise kopukluk/reddedilme ve zedelenmiş özerklik şema alanlarının aracı rolünün olduğu belirlenmiştir (136). 193 kaygı bozukluğu ve/veya depresif bozukluk tanısı almış ve 132 tanı almamış ergenin yer aldığı kontrol grubunun olduğu başka bir çalışmada, kopukluk/reddedilme şema alanı ile depresyon arasında güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Lewis, Lumley ve Grunberg (137) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise kendine zarar verme davranışı, depresyon ve erken dönem uyumsuz şemalar araştırılmıştır. 17-25 yaş aralığında 434 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışma sonucunda kendine zarar veren kişilerde bağımlılık şema alanı puanının, kendine zarar vermeyenlere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kendine zarar veren kişilerde kaygı ve stresle başa çıkma becerilerinin daha zayıf olduğu bildirilen çalışmada, bu kişilerde ayrıca anhedoni gibi depresif semptomların daha yaygın görüldüğü ifade edilmiştir.

Ergenlerde psikopatolojik semptomlar, erken dönem uyumsuz şemalar ve bağlanma tarzı ile ilgili yapılan başka bir çalışmada kopukluk/reddedilme şema alanının, güvensiz bağlanma ve duygusal ve kişilerarası ilişkilerde problemlerin görülmesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır (138).

Moradi ve Mahmoodi (139) tarafından yapılan bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarla sağlıklı kontrol grubu arasında anlamlı düzeyde fark olduğu görülmüştür. Obsesif kompulsif bozukluk hastalarının kontrol grubuna göre erken dönem uyumsuz şema puanları daha yüksek bulunmuştur, ayrıca bu hastaların duygu düzenleme stratejilerinden bastırmayı daha fazla kullandıkları, yeniden değerlendirme puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük olduğu belirlenmiştir. Obsesif kompulsif hastalarla yapılan başka bir çalışmada da erken dönem uyumsuz şemaların obsesif kompulsif bozukluk ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi desteklediğini tespit eden veriler elde edilmiştir (140).

Yakın, Gençöz, Steenbergen ve Arntz (10) tarafından yapılan bir çalışmada psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme ve öz şefkat arasındaki ilişki araştırılmıştır. 17-52 yaş aralığında 296 yetişkinin katıldığı çalışmada, negatif duygu düzenlemenin psikolojik bozukluklar ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkide aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir.





3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu çalışmanın örneklem büyüklüğü 0.05 örneklem hatasına göre hesaplanmıştır, 1.000.000 milyon üzeri evrenlerde çalışmaya 384 kişinin alınması gerekmektedir (141). Milli Eğitim Bakanlığı (142) 2017/’18 istatistik verilerine göre İstanbul’da 1.038.510 lise öğrencisi bulunmaktadır. Bu çalışmaya 14-18 yaş arası 503 katılımcı alınmıştır. Birçok maddenin boş bırakıldığı veya sistematik şekilde doldurulan, istatistiklere göre okunmadan işaretlendiği anlaşılan ve standarttan sapan ölçekler değerlendirmeye alınmamıştır. Sonuç olarak çalışmaya 412 katılımcı dahil edilmiştir. Bu sayı istenilen örneklem büyüklüğüne uygundur. Anket uygulama izni için Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 46418926 no’lu etik kurul izni ve İstanbul Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden 24508219 no’lu anket uygulama izin belgesi alınmıştır.

Veriler İstanbul ilindeki Başakşehir, Küçükçekmece, Güngören ve Büyükçekmece ilçelerinde öğrenim gören 14-18 yaş aralığında, 9., 10., 11. ve 12. sınıf öğrencilerinden Ekim-2019 ve Aralık-2019 tarihleri arasında küme örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Bu yöntemle göre belirli benzer özelliklere sahip gruplar veya kümeler, örnekleme dâhil olma açısından eşit şansa sahiptir. Yapılan çalışmada, 14 yaş altı ve 18 yaş üstü ve aynı zamanda 9., 10, 11., 12. sınıflardan birinde öğrenim görmeyen kişiler çalışmaya dâhil edilmemiştir.

3.2. UYGULAMALAR

Bu çalışmada gönüllü onam formu, Demografik Bilgi Formu, Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF), Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) ve Duygu Düzenleme Anketi kullanılmıştır. Katılımcılara ön bilgilendirme yapıldıktan sonra onam formu imzalatılmıştır. Gönüllüler kendilerini rahatsız hissettikleri zaman çalışmayı yarıda kesebileceklerine dair bilgilendirilmiştir. Yapılan analizler SPSS 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı yöntemiyle; değişkenler arası yordayıcılığın tespiti Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

ile ve demografik değişkenlere yönelik analizler ise Bağımsız Gruplar t-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi ile incelenmiştir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada gönüllü onam formu, Demografik Bilgi Formu, Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Envanteri (EPBE-PBF), Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3), Duygu Düzenleme Anketi kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, sınıf, psikolojik yardım alma durumu, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, anne baba yaşam durumları (sağ, ölü, öz veya üvey), anne baba eğitim düzeyleri, meslekleri ve ailenin sosyo-ekonomik seviyesi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.3.2. Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF)

Bilge (17) tarafından hazırlanan Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF), ergenlerde görülen psikolojik bozuklukların değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. DSM 5'te (27) yer alan tanı kriterlerine göre hazırlanan EPBE-PBF, psikolojik bozuklukların belirlenmesine yönelik güncel bir ölçektir. Başlangıçta 17 psikolojik bozukluk ve 9 kişilik bozukluğu olmak üzere toplam 26 bozukluğun değerlendirildiği 214 maddenin yer aldığı bir envanter olarak geliştirilen EPBE, daha sonra 17 psikolojik bozukluğun ve kişilik bozukluklarının ayrı ayrı değerlendirildiği iki form olarak düzenlenmiştir.

Bu çalışmada ise Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF) kullanılmıştır. EPBE-PBF formuna Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu ve Sosyal İstenirlik alt ölçeği de eklenmiştir. 153 maddeden oluşan 5'li likert tipinde hazırlanan EPBE-PBF'de, ergen bireylerde görülebilen 18 psikolojik bozukluğun (*dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik bozukluğu, şizofreni, depresyon, ayrılma anksiyetesi, sosyal fobi, panik atak, yaygın kaygı bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, hastalık kaygısı bozukluğu, anoreksiya*

nervoza, bulimiya nervoza, uykusuzluk bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu, cinsel kimliğinden yakınma hoşnut olmama, karşı olma karşı gelme bozukluğu, aralıklı patlayıcı bozukluk, davranım bozukluğu, yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu ve sosyal istenirlik) değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Buna ek olarak EPBE-PBF'de 3 maddeden oluşan yalan alt ölçeği de yer almaktadır.

EPBE-PBF'nin geçerlilik güvenilirlik çalışmaları 812 kişilik lise ve üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem grubu ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada yapılan güvenilirlik analizinde toplam ölçek için Cronbach alfa değerinin .78 ve alt ölçekler için .57 ile .89 arasında tespit edilmiştir, her alt ölçek için madde-toplam korelasyonları .30'un üzerinde saptanmıştır. Test-tekrar test analizinde korelasyon katsayılarının .53 ile .90 arasında olduğu görülmüştür. Yakınsak geçerlilik analizlerinde ise .37 ile .79 arasında değişen korelasyon katsayıları elde edilmiştir.

3.3.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3)

Bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemaları değerlendirmek amacıyla Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) kullanılmıştır. Ölçekte beş şema alanının altında 18 şema boyutu yer almaktadır ve toplam 90 maddeden oluşmaktadır.

Katılımcıların kendilerini tanımlamalarına yönelik maddelerden oluşan ve 6'lı likert tipi olarak hazırlanan ölçekte, katılımcılardan cevaplarını derecelendirmeleri (1=Benim için tamamıyla yanlış, 6=Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) istenmektedir. Erken dönem uyumsuz şemaların sayısı ve şiddeti yüksek puanlar ile doğru orantılıdır.

Ölçek Young ve Brown (144) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (145) tarafından yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda ölçeğin Türkçe uyarlamasında 14 şema boyutu (*Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç içe Geçme/ Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar*) elde edilmiştir. Yapılan üst sıra faktör analizinde ise beş şema alanı (*Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Yüksek Standartlar, Diğeri Yönelimlilik ve Zedelenmiş Sınırlar*) belirlenmiştir.

Ölçeğin geçerlilik güvenirlik çalışması sonucunda test-tekrar test güvenirliğinin şema boyutları için korelasyon katsayılarının .66 ile .82 arasında olduğu, şema alanları için ise korelasyon katsayılarının .66 ile .83 arasında değiştiği belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda ölçeğin iç tutarlılık katsayısının şema boyutları için $\alpha = .63-.80$ arasında ve şema alanları için $\alpha = .53-.81$ arasında değiştiği bulunmuştur. Ayırt edici geçerlik çalışmasında ise klinik ve normal örneklem arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu tespit edilmiştir.

3.3.4. Duygu Düzenleme Ölçeği

Gross ve John (112) tarafından hazırlanan Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) 7'li likert tipinde (1=hiç doğru değil, 7=tamamen doğru) 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 'yeniden değerlendirme' ve 'duygu ifadesini bastırma' şeklinde iki boyutu bulunmaktadır. Yeniden değerlendirme boyutunda olumlu ve olumsuz duyguların değerlendirilmesini sağlayan 6 madde (*Duygularımı içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştirerek kontrol ederim, Hissettiğim olumsuz duyguları azaltmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm, Hissettiğim olumlu duyguları arttırmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm, Hissettiğim olumlu duyguları (sevinç veya eğlence/çoşku gibi) arttırmak istediğimde, düşündüğüm şeyleri değiştiririm, Hissettiğim olumsuz duyguları (üzüntü veya kızgınlık gibi) azaltmak istediğimde, düşündüğüm şeyleri değiştiririm, Stres yaratan bir durumla karşılaştığımda, sakin kalmama yardımcı olacak şekilde düşünmeye çalışırım*) bulunmaktadır. Bastırma boyutunda ise olumlu ve olumsuz duyguların bastırılma düzeyini ölçmeye yönelik 4 madde (*Duygularımı onları belli etmeyerek kontrol ederim, Olumsuz duygular hissettiğimde, onları belli etmemek için elimden geleni yaparım, Duygularımı kendime (içimde) saklarım, Olumlu duygular hissettiğimde, onları belli etmemeye özen gösteririm*) bulunmaktadır. Ölçeğin geçerlilik güvenirlik çalışmalarında iç tutarlılık katsayısı yeniden değerlendirme boyutu için .75 ve .82 aralığında belirlenmiştir. Bastırma boyutu için ise iç tutarlılık katsayısının .68 ile .76 aralığında yer aldığı saptanmıştır.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Ulaşan-Özgüle ve Sümer (146) tarafından yapılmıştır ve ölçeğin çevirisi standart çeviri-tekrar çeviri yöntemi ile

gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışmada 6'lı likert tipinde (1=Hiç doğru değil, 6=Tamamen doğru) hazırlanan ölçek, 13-17 yaş aralığında ergenlerde uygulanmıştır. Yapılan faktör analizi çalışmalarında ölçeğin orijinal çalışmasıyla benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yeniden değerlendirme boyutu için iç tutarlılık katsayısı .78 ve bastırma boyutu için iç tutarlılık katsayısı .64 olarak bulunmuştur.





4. BULGULAR

4.1. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ

4.1.1. Sosyodemografik Özellikler

Çalışmada katılımcılara ait sosyodemografik bilgiler Frekans analizi ile incelenmiştir ve analiz sonuçları Çizelge 4.1’de verilmiştir.

Yapılan çalışmada lise öğrencilerinden oluşan 412 katılımcının cinsiyet değişkenine göre dağılımın; 230 (%55,8) kadın, 182 (%44,2) erkek olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş ortalaması (15,6±0.9) olarak belirlenmiştir. 14 yaşındaki öğrenci sayısı 44 (%10,7); 15 yaşındaki öğrenci sayısı 131 (%31,8); 16 yaşındaki öğrenci sayısı 164 (%39,8); 17 yaşındaki öğrenci sayısı 69 (%16,7); 18 yaşındaki öğrenci sayısı 4 (%1) olarak tespit edilmiştir.

Sınıf düzeyi açısından dağılım incelendiğinde; 118 (%28,6) öğrencinin 9. sınıf; 175 (%42,5) öğrencinin 10. sınıf; 82 (%19,9) öğrencinin 11. sınıf; 37 (%9) öğrencinin 12. sınıf olduğu görülmüştür.

Gelir düzeyine ilişkin dağılım incelendiğinde; 22 (%5,3) öğrencinin gelir düzeyinin düşük; 363 (%8,1) öğrencinin gelir düzeyinin orta; 24 (%5,8) öğrencinin gelir düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kardeş sayısı değişkenine göre dağılım incelendiğinde, tek çocuk olan öğrenci sayısının 11 (%2,7); kardeş sayısı iki olan öğrenci sayısının 106 (%25,7); üç kardeş olan öğrenci sayısının 145 (%35,2); dört kardeş olan öğrenci sayısının 89 (21,6); beş ve üzeri kardeş sayısına sahip öğrenci sayısının 61 (%14,8) olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerden 167’si (%40,5) birinci çocuk; 132’si (%32) ikinci çocuk; 67’si (%16,3) üçüncü çocuk; 22’si (%5,3) dördüncü çocuk; 24’ü (%5,9) kardeş sırası olarak beşinci veya daha üstü sırada olduğunu bildirmiştir.

Çizelge 4.1 Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özellikler

		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	230	55,8
	Erkek	182	44,2
Yaş	14	44	10,7
	15	131	31,8
	16	164	39,8
	17	69	16,7
	18	4	1
Sınıf Düzeyi	9. sınıf	118	28,6
	10. sınıf	175	42,5
	11. sınıf	82	19,9
	12. sınıf	37	9,0
Gelir Düzeyi	Düşük	22	5,3
	Orta	363	88,1
	Yüksek	24	5,8
Kardeş Sayısı	1	11	2,7
	2	106	25,7
	3	145	35,2
	4	89	21,6
	5 ve üstü	61	14,8
Kaçınıcı Çocuk	1	167	40,5
	2	132	32
	3	67	16,3
	4	22	5,3
	5 ve üstü	24	5,9
Psikolojik veya Psikiyatrik Tedavi Öyküsü	Evet	47	11,4
	Hayır	354	85,9
	Belirtmeyen	11	2,7
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	27	6,6
	İlkokul	151	36,7
	Ortaokul	100	24,3
	Lise	80	19,4
	Üniversite	54	13,1
Baba Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	6	1,5
	İlkokul	124	30,1
	Ortaokul	96	23,3
	Lise	89	21,6
	Üniversite	93	22,6
Anne Yaşam Durumu	Sağ	407	98,8
	Ölü	4	1
	Belirtmeyen	1	0,2
Baba Yaşam Durumu	Sağ	406	98,5
	Ölü	6	1,5
	Belirtmeyen	0	0

Psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsü incelendiğinde, çalışmaya katılan öğrencilerin 47'sinin (%11,4) psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsünün olduğu; 354'ünün (%85,9) psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsünün olmadığı belirlenmiştir. Katılımcılardan 11 öğrenci psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsü olup olmadığını belirtmemiştir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin anne eğitim düzeyi incelendiğinde; 27 (%6,6) öğrencinin annesinin okuryazar olmadığı; 151 (%36,7) öğrencinin annesinin ilkokul mezunu olduğu; 100 (%24,3) öğrencinin annesinin ortaokul mezunu olduğu; 80 (%19,4) öğrencinin annesinin lise mezunu olduğu; 54 (%13,1) öğrencinin annesinin üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların baba eğitim düzeyi ise şöyledir; 6 (%1,5) öğrenci babasının okuryazar olmadığını; 124'ü (%30,1) babasının ilkokul mezunu olduğunu; 96'sı (%23,3) babasının ortaokul mezunu olduğunu; 89'u (%21,6) babasının lise mezunu olduğunu; 93'ü (%22,6) babasının üniversite mezunu olduğunu bildirmiştir.

Anne yaşam durumu incelendiğinde çalışmaya katılan 407 (%98,8) öğrencinin annesinin sağ olduğu; 4 (%1) öğrencinin annesinin ölmüş olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılardan bir kişi anne yaşam durumunu belirtmemiştir. Baba yaşam durumu incelendiğinde ise, 406 (%98,5) öğrencinin babasının sağ olduğunu, 6 (%1,5) öğrencinin babasının ölmüş olduğunu bildirdiği görülmüştür.

4.2. ÖLÇEKLERİN İNCELENMESİ

4.2.1. Katılımcıların Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenlemeye İlişkin Bulguları

Araştırmada kullanılan bütün ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri Çizelge 4.2'de sunulmuştur.

4.2.2. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkiler

Psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Çizelge 4.3'te verilmiştir.

Çizelge 4.2. EPBE-PBF, YŞÖ ve Duygu Düzenleme Ölçeklerinin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları

Ölçek Adı	Puan Ortalaması ± SS	Puan Aralığı
EPBE-PBF Dikkat Eksikliği	26,8±7,8	1-5
EPBE-PBF Aşırı Hareketlilik	19,9±6,1	1-5
EPBE-PBF Şizofreni	16,9±6,1	1-5
EPBE-PBF Depresyon	48,2±14,9	1-5
EPBE-PBF Ayrılma Kaygısı Bozukluğu	17,3±6,2	1-5
EPBE-PBF Sosyal Fobi	21,8±7,4	1-5
EPBE-PBF Panik Bozukluk	27,2±9,8	1-5
EPBE-PBF Yaygın Kaygı Bozukluğu	25,7±7,1	1-5
EPBE-PBF Obsesif Kompulsif Bozukluk	33,6±8,9	1-5
EPBE-PBF Hastalık Kaygısı Bozukluğu	17,2±5,8	1-5
EPBE-PBF Anoreksiya Nervoza	16,2±7	1-5
EPBE-PBF Bulimiya Nervoza	11,9±5	1-5
EPBE-PBF Uykusuzluk Bozukluğu	12,2±4,2	1-5
EPBE-PBF Aşırı Uykululuk Bozukluğu	17,1±5,6	1-5
EPBE-PBF Cinsel Kimliğinden Yakınma	12,1±5,5	1-5
EPBE-PBF Karşıt Olma, Karşı Gelme Bozukluğu	16,3±5,6	1-5
EPBE-PBF Aralıklı Patlayıcı Bozukluk	12,1±4,9	1-5
EPBE-PBF Davranım Bozukluğu	24,6±8,5	1-5
EPBE-PBF Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu	23,8±8,1	1-5
EPBE-PBF Sosyal İstenirlik	15±3,6	1-5
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	11,6±5,7	1-6
YŞÖ-Başarısızlık	14,7±6,6	1-6
YŞÖ-Karamsarlık	15,3±6,1	1-6
YŞÖ-Güvensizlik	18,6±7,5	1-6
YŞÖ-Duyguları Bastırma	13,4±5,5	1-6
YŞÖ-Onay Arama	20,9±6,3	1-6
YŞÖ-Bağımlılık	20,7±8,3	1-6
YŞÖ-Ayrıcalıklılık	24,8±7,3	1-6
YŞÖ-Kendini Feda Etme	15,1±5,2	1-6
YŞÖ-Terk Edilme	11,1±5,2	1-6
YŞÖ-Cezalandırılma	20,1±6,3	1-6
YŞÖ-Kusurluluk	13,1±6,2	1-6
YŞÖ-Dayanıksızlık	12,9±5,3	1-6
YŞÖ-Yüksek Standartlar	8,9±3,7	1-6
DDÖ-Yeniden Değerlendirme	21,6±6,2	1-6
DDÖ-Duygu Bastırma	13,9±4,8	1-6

Çizelge 4.3. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

		Yeniden Değerlendirme	Bastırma	YŞÖ-Duygusal Yoksulluk	YŞÖ-Başarısızlık	YŞÖ-Kararsızlık	YŞÖ-Güvensizlik	YŞÖ-Duyguları Bastırma	YŞÖ-Onay Arama	YŞÖ-Bağımlılık	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	YŞÖ-Kendini Fedâ Etme	YŞÖ-Terk Edilme	YŞÖ-Cezalandırılma	YŞÖ-Kusurluluk	YŞÖ-Dayanaksızlık	YŞÖ-Yüksek S.
Yeniden Değerlendirme	r	1	0,17**	-0,16**	-0,10*	-0,07	-0,10*	-0,04	0,03	-0,08	-0,02	-0,02	-0,05	0,07	-0,12*	0,05	0,07
Bastırma	r	0,17**	1	0,27**	0,15**	0,09	0,22**	0,36**	0,00	0,14**	0,06	0,11*	0,12*	0,19**	0,21**	0,09	0,05
EPBE-Dikkat Eksikliği	r	-0,12*	-0,04	0,32**	0,49**	0,43**	0,33**	0,27**	0,38**	0,46**	0,36**	0,31**	0,32**	0,22**	0,38**	0,45**	0,07
EPBE- Aşırı Hareketlilik	r	-0,01	-0,01	0,26**	0,25**	0,33**	0,27**	0,17**	0,26**	0,34**	0,33**	0,28**	0,28**	0,13**	0,31**	0,38**	0,25**
EPBE-Şizofreni	r	-0,13**	0,15**	0,44**	0,37**	0,52**	0,57**	0,41**	0,28**	0,51**	0,32**	0,40**	0,52**	0,28**	0,56**	0,60**	0,24**
EPBE-Depresyon	r	-0,18**	0,10*	0,53**	0,53**	0,63**	0,65**	0,42**	0,37**	0,59**	0,39**	0,49**	0,60**	0,30**	0,57**	0,61**	0,18**
EPBE-Ayrılma Kaygısı B.	r	-0,05	0,09	0,42**	0,43**	0,54**	0,47**	0,34**	0,31**	0,48**	0,24**	0,44**	0,54**	0,28**	0,49**	0,51**	0,13**
EPBE-Sosyal Fobi	r	-0,11*	0,12*	0,39**	0,44**	0,45**	0,49**	0,49**	0,28**	0,50**	0,20**	0,32**	0,50**	0,26**	0,52**	0,47**	0,08
EPBE-Panik B.	r	-0,07	0,07	0,39**	0,38**	0,66**	0,51**	0,36**	0,38**	0,50**	0,37**	0,45**	0,52**	0,34**	0,48**	0,58**	0,24**
EPBE-Yay. Kay. B.	r	-0,03	0,08	0,42**	0,44**	0,63**	0,53**	0,37**	0,39**	0,51**	0,41**	0,46**	0,54**	0,36**	0,47**	0,56**	0,21**
EPBE-OKB	r	-0,11*	0,10*	0,44**	0,51**	0,58**	0,55**	0,40**	0,38**	0,58**	0,46**	0,40**	0,51**	0,34**	0,55**	0,60**	0,23**
EPBE-Hastalık Kaygısı B.	r	-0,01	0,06	0,34**	0,33**	0,52**	0,42**	0,33**	0,30**	0,46**	0,22**	0,29**	0,41**	0,28**	0,41**	0,48**	0,24**

*p<0,05 **p<0,01

Çizelge 4.3. Psikolojik Bozukluklar, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları (devam)

	Yeniden Değerlendirme	Bastırma	YŞÖ-Duygusal Yoksulluk	YŞÖ-Başarılsızlık	YŞÖ-Kararsızlık	YŞÖ-Güvensizlik	YŞÖ-Duygulan Bastırma	YŞÖ-Onay Arama	YŞÖ-Bağımlılık	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	YŞÖ-Kendini Fedâ Etme	YŞÖ-Terk Edilme	YŞÖ-Cezalandırılma	YŞÖ-Kusurluluk	YŞÖ-Dayamsızlık	YŞÖ-Yüksek S.
Yeniden Değerlendirme	r 1	0,17**	-0,16**	-0,10*	-0,07	-0,10*	-0,04	0,03	-0,08	-0,02	-0,02	-0,05	0,07	-0,12*	0,05	0,07
Bastırma	r 0,17**	1	0,27**	0,15**	0,09	0,22**	0,36**	0,00	0,14**	0,06	0,11*	0,12*	0,19**	0,21**	0,09	0,05
EPBE-Anoreksiya N.	r 0,08	0,03	0,23**	0,15**	0,23**	0,15**	0,17**	0,11*	0,27**	0,10*	0,13**	0,29**	0,16**	0,28**	0,25**	0,27**
EPBE- Bulimiya N.	r -0,07	0,02	0,32**	0,26**	0,30**	0,29**	0,20**	0,18**	0,34**	0,25**	0,24**	0,31**	0,20**	0,35**	0,34**	0,24**
EPBE-Uykusuzluk B.	r -0,12*	0,10*	0,38**	0,36**	0,46**	0,44**	0,33**	0,28*	0,43**	0,31**	0,41**	0,43**	0,25**	0,43**	0,46**	0,18**
EPBE-Aşırı Uykululuk B.	r -0,10*	0,03	0,20**	0,36**	0,41**	0,31**	0,26**	0,37**	0,29**	0,38**	0,29**	0,23**	0,22**	0,21**	0,38**	0,10*
EPBE-Cinsel Kimliğinden Yakınma	r -0,06	0,04	0,28**	0,16**	0,29**	0,29**	0,18**	0,17**	0,30**	0,22**	0,23**	0,33**	0,08	0,30**	0,33**	0,13**
EPBE-Karşıt Olma Karşı Gelme B.	r -0,13**	0,07	0,40**	0,34**	0,45**	0,51**	0,32**	0,30**	0,47**	0,39**	0,36**	0,45**	0,21**	0,47**	0,49**	0,26**
EPBE-Aralıklı Patlayıcı B.	r -0,14**	0,04	0,32**	0,32**	0,41**	0,43**	0,28**	0,26**	0,45**	0,31**	0,35**	0,40**	0,17**	0,42**	0,48**	0,24**
EPBE-Davranım B.	r -0,09	0,08	0,36**	0,28**	0,25**	0,35**	0,30**	0,17**	0,43**	0,21**	0,23**	0,37**	0,03	0,46**	0,42**	0,26**
EPBE-Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği B.	r -0,10*	0,03	0,36**	0,35**	0,49**	0,45**	0,30**	0,27**	0,47**	0,39**	0,36**	0,42**	0,22**	0,44**	0,50**	0,28**
EPBE-Sosyal İstenirlik	r 0,11	0,10*	-0,00	-0,05	0,07	0,03	0,05	0,01	-0,03	-0,01	0,09	0,06	0,23**	0,00	0,03	0,11*

*p<0,05 **p<0,01

Yapılan analiz sonuçlarına göre DDÖ-Yeniden Değerlendirme alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=-0,16$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=-0,10$; $p<0,05$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=-0,10$; $p<0,05$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=-0,12$; $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.

DDÖ-Bastırma alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,15$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,14$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,11$; $p<0,05$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,12$; $p<0,05$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,19$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,21$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği ile EPBE-PBF-Dikkat Eksikliği ($r=-0,12$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Şizofreni ($r=-0,13$; $p<0,01$), EPBE-PBF-Depresyon ($r=-0,18$; $p<0,01$), EPBE-PBF-Sosyal Fobi ($r=-0,11$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Obsesif-Kompulsif Bozukluk ($r=-0,11$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Uykusuzluk Bozukluğu ($r=-0,12$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Aşırı Uykululuk Bozukluğu ($r=-0,10$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Karşıt Olma, Karşı Gelme Bozukluğu ($r=-0,13$; $p<0,01$), EPBE-PBF-Aralıklı Patlayıcı Bozukluk ($r=-0,14$; $p<0,01$), EPBE-PBF-Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu ($r=-0,10$; $p<0,05$) arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Duygu Düzenleme Bastırma alt ölçeği ile EPBE-PBF-Şizofreni ($r=0,15$; $p<0,01$), EPBE-PBF-Depresyon ($r=0,10$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Sosyal Fobi ($r=0,12$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Obsesif-Kompulsif Bozukluk ($r=0,10$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Uykusuzluk Bozukluğu ($r=0,10$; $p<0,05$), EPBE-PBF-Sosyal İstenirlik ($r=0,10$; $p<0,05$) arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Dikkat Eksikliği alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,32$;

$p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

EPBE-PBF-Aşırı Hareketlilik alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,25$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,17$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,13$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,25$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Şizofreni alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,52$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,57$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,40$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,52$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,56$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,60$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Depresyon alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,53$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,53$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,63$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,65$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,59$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,60$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,57$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,61$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek

Standartlar Şeması ($r=0,18$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Ayrılma Kaygısı Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,54$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,48$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,24$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,54$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,13$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Sosyal Fobi alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,50$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,20$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,50$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,52$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

EPBE-PBF-Panik Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,66$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,50$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,52$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,48$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,58$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Yaygın Kaygı Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,63$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,53$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,54$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,56$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,21$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Obsesif Kompulsif Bozukluk alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,58$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,55$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,40$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,58$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,40$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,55$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,60$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

EPBE-PBF-Hastalık Kaygısı Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,52$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,48$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

EPBE-PBF-Anoreksiya Nervoza alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,15$; $p<0,01$), YŞÖ-

Karamsarlık Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,15$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,17$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,11$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,10$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,13$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,16$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,25$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Bulimiya Nervoza alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,20$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,18$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,25$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,20$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,35$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

EPBE-PBF-Uykusuzluk Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,25$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,18$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Aşırı Uykululuk Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,20$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama

Şeması ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,21$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,38$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,10$; $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

EPBE-PBF-Cinsel Kimliğinden Yakınma alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarisızlık Şeması ($r=0,16$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,29$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,18$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,17$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,33$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,13$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,40$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarisızlık Şeması ($r=0,34$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,51$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,21$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanısızlık Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Aralıklı Patlayıcı Bozukluk alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarisızlık Şeması ($r=0,32$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,41$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($r=0,31$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,35$; $p<0,01$),

YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,40$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,17$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,48$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,24$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

EPBE-PBF-Davranım Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,25$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,35$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,17$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,43$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık Şeması ($r=0,21$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,37$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,46$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,26$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EPBE-PBF-Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu alt ölçeği ile YŞÖ-Duygusal Yoksunluk Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Başarısızlık Şeması ($r=0,35$; $p<0,01$), YŞÖ-Karamsarlık Şeması ($r=0,49$; $p<0,01$), YŞÖ-Güvensizlik Şeması ($r=0,45$; $p<0,01$), YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması ($r=0,30$; $p<0,01$), YŞÖ-Onay Arama Şeması ($r=0,27$; $p<0,01$), YŞÖ-Bağımlılık Şeması ($r=0,47$; $p<0,01$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık Şeması ($r=0,39$; $p<0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme Şeması ($r=0,36$; $p<0,01$), YŞÖ-Terk Edilme Şeması ($r=0,42$; $p<0,01$), YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,22$; $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk Şeması ($r=0,44$; $p<0,01$), YŞÖ-Dayanıksızlık Şeması ($r=0,50$; $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,28$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

EPBE-PBF-Sosyal İstenirlik alt ölçeği ile YŞÖ-Cezalandırılma Şeması ($r=0,23$; $p<0,01$) ve YŞÖ-Yüksek Standartlar Şeması ($r=0,11$; $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

4.2.3. Psikolojik Bozukluk Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet değişkenine göre psikolojik bozukluk puanlarının istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplar t-Testi analiz sonuçları Çizelge 4.4'te gösterilmiştir.

Yapılan analiz sonucuna göre kız öğrencilerin Dikkat Eksikliği, Aşırı Hareketlilik, Depresyon, Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Panik Bozukluk, Yaygın Kaygı Bozukluğu, Aşırı Uykululuk Bozukluğu ve Cinsel Kimliğinde Yakınma puanları erkek öğrencilere oranla anlamlı derecede farklı ve yüksek bulunmuştur. Erkek öğrencilerin Davranım Bozukluğu puanının kız öğrencilere oranla anlamlı düzeyde farklı ve yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$) (Çizelge 4.4.).

Çizelge 4.4. Örneklemin EPBE Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek Adı	Kadın (n=230)	Erkek (n=182)	T	p
EPBE-PBF Dikkat Eksikliği	27,62±7,86	25,79±7,66	2,378	0,018*
EPBE-PBF Aşırı Hareketlilik	20,46±6,45	19,24±5,72	1,990	0,047*
EPBE-PBF Şizofreni	16,93±5,65	17,05±6,15	-0,214	0,830
EPBE-PBF Depresyon	50,66±14,83	45,21±14,58	3,728	0,000*
EPBE-PBF Ayrılma Kaygısı Bozukluğu	17,91±6,36	16,71±5,86	1,974	0,049*
EPBE-PBF Sosyal Fobi	21,83±7,55	21,69±7,22	0,191	0,849
EPBE -PBF Panik Bozukluk	28,85±10,09	25,19±9,08	3,819	0,000*
EPBE-PBF Yaygın Kaygı Bozukluğu	26,74±6,65	24,39±7,48	3,325	0,001*
EPBE-PBF Obsesif Kompulsif Bozukluk	34,14±8,65	32,83±9,17	1,486	0,138
EPBE-PBF Hastalık Kaygısı Bozukluğu	17,35±5,92	17,03±5,75	0,549	0,583
EPBE-PBF Anoreksiya Nervoza	16,23±7,63	16,21±6,13	0,022	0,982
EPBE-PBF Bulimiya Nervoza	11,68±5,10	12,14±4,89	-0,925	0,355
EPBE-PBF Uykusuzluk Bozukluğu	12,56±4,22	11,79±4,22	1,860	0,064
EPBE-PBF Aşırı Uykululuk Bozukluğu	18,15±5,75	15,69±5,12	4,517	0,000*
EPBE-PBF Cinsel Kimliğinden Yakınma	13,28±6,04	10,80±4,38	4,820	0,000*
EPBE-PBF Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu	16,55±5,69	16,10±5,41	0,810	0,419
EPBE-PBF Aralıklı Patlayıcı Bozukluk	11,85±4,89	12,42±5,08	-1,154	0,249
EPBE-PBF Davranım Bozukluğu	23,13±7,37	26,43±9,41	-3,872	0,000*
EPBE-PBF Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu	24,06±8,29	23,43±7,90	0,778	0,437
EPBE-PBF Sosyal İstenirlik	15,10±3,67	14,87±3,61	0,628	0,530

* $p<0,05$

4.2.4. Erken Dönem Uyumsuz Şema Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet değişkenine göre şema puanlarının istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplar t-Testi analiz sonuçları Çizelge 4.5'te gösterilmiştir.

Çizelge 4.5. Örneklemin YŞÖ Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek Adı	Kadın (n=230)	Erkek (n=182)	T	P
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	11,64±6,06	11,54±5,24	0,180	0,858
YŞÖ-Başarısızlık	15,14±6,93	14,24±6,18	1,386	0,167
YŞÖ-Karamsarlık	16,03±6,23	14,49±5,92	2,558	0,011*
YŞÖ-Güvensizlik	19,19±7,90	17,95±6,96	1,692	0,091
YŞÖ-Duyguları Bastırma	13,52±5,64	13,18±5,23	0,616	0,538
YŞÖ-Onay Arama	21,71±6,40	19,78±6,09	3,105	0,002*
YŞÖ-Bağımlılık	20,40±8,61	21,16±8,01	-0,920	0,358
YŞÖ-Ayrıcalıklılık	26,13±7,13	23,12±7,27	4,215	0,000*
YŞÖ-Kendini Feda Etme	15,37±5,45	14,68±4,83	1,357	0,175
YŞÖ-Terk Edilme	11,01±5,63	11,27±4,72	-0,493	0,622
YŞÖ-Cezalandırılma	21,54±6,23	20,31±6,30	1,969	0,050*
YŞÖ-Kusurluluk	12,37±6,15	13,91±6,21	-2,509	0,012*
YŞÖ-Dayanaksızlık	13,09±5,43	12,76±5,16	0,634	0,527
YŞÖ-Yüksek Standartlar	8,72±3,80	9,28±3,59	-1,537	0,125

*p<0,05

Yapılan analiz sonucuna göre; YŞÖ'nün Onay Arama, Ayrıcalıklılık, Karamsarlık, Cezalandırılma ve Kusurluluk Şemalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,05). Kız öğrencilerin Onay Arama, Karamsarlık, Ayrıcalıklılık ve Cezalandırılma şema puanları erkek öğrencilere göre anlamlı derecede farklı ve yüksek olduğu görülmüştür. Erkek öğrencilerde ise Kusurluluk şema puanı kız öğrencilere oranla anlamlı derecede farklı ve yüksek bulunmuştur.

4.2.5. Duygu Düzenleme Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet değişkenine göre duygu düzenleme puanlarının istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Bağımsız Gruplar t-Testi yapılmıştır (Çizelge 4.6.)

Yapılan bağımsız gruplar t-testi analiz sonucuna göre; Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme ve Bastırma alt ölçeklerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür ($p<0,05$).

Çizelge 4.6. Örneklemin Duygu Düzenleme Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ölçek Adı	Kadın (n=230)	Erkek (n=182)	T	P
Yeniden Değerlendirme	21,69±6,09	21,44±6,24	0,412	0,681
Bastırma	13,77±4,85	14,25±4,71	-1,013	0,312

* $p<0,05$

4.2.6. Psikolojik Bozukluk Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Sınıf düzeyi değişkenine göre psikolojik bozuklukların puanlarının istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre; Dikkat Eksikliği, Aşırı Hareketlilik, Bulimiya Nervoza, Aşırı Uykululuk Bozukluğu, Davranım Bozukluğu, Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu ve Sosyal İstenirlik ile yaş grupları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey Post-Hoc testi sonuçlarına göre; Dikkat Eksikliği için; 12. sınıf öğrencilerinin Dikkat Eksikliği puanlarının 9. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Aşırı Hareketlilik için, 12. sınıf öğrencilerinin Aşırı Hareketlilik puanlarının 9. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Bulimiya Nervoza için, 12. sınıf öğrencilerinin Bulimiya Nervoza puanlarının 9. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Aşırı Uykululuk Bozukluğu için, 12. sınıf öğrencilerinin Aşırı Uykululuk puanlarının 9. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Davranım Bozukluğu için, 10. sınıf ve 12. sınıf öğrencilerinin Davranım Bozukluğu puanlarının 11. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu için, 12. sınıf öğrencilerinin

Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu puanlarının 9. sınıf ve 10. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu; Sosyal İstenirlik için, 9. sınıf, 10. sınıf ve 11. sınıf öğrencilerinin Sosyal İstenirlik puanlarının 12. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.7).

Çizelge 4.7. Örneklemin EPBE-PBF Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
EPBE-PBF Dikkat Eksikliği	9. sınıf	118	25,53	6,69	2,630	0,050*
	10. sınıf	175	27,02	7,93		
	11. sınıf	82	27,00	8,15		
	12. sınıf	37	29,51	9,26		
EPBE-PBF Aşırı Hareketlilik	9. sınıf	118	18,84	5,05	0,911	0,027*
	10. sınıf	175	20,56	6,25		
	11. sınıf	82	19,34	6,80		
	12. sınıf	37	21,66	6,17		
EPBE-PBF Şizofreni	9. sınıf	118	16,35	5,11	1,894	0,130
	10. sınıf	175	17,47	5,98		
	11. sınıf	82	16,28	5,47		
	12. sınıf	37	18,31	7,94		
EPBE-PBF Depresyon	9. sınıf	118	46,28	14,37	2,384	0,069
	10. sınıf	175	47,58	15,36		
	11. sınıf	82	51,04	14,80		
	12. sınıf	37	51,59	14,33		
EPBE-PBF Ayrılma Kaygısı Bozukluğu	9. sınıf	118	17,04	5,51	0,554	0,646
	10. sınıf	175	17,75	6,29		
	11. sınıf	82	16,56	6,72		
	12. sınıf	37	17,38	6,37		
EPBE-PBF Sosyal Fobi	9. sınıf	118	21,26	7,55	1,656	0,176
	10. sınıf	175	22,67	7,39		
	11. sınıf	82	21,20	7,11		
	12. sınıf	37	21,77	7,33		
EPBE-PBF Panik Bozukluk	9. sınıf	118	26,54	8,98	0,964	0,410
	10. sınıf	175	26,84	9,63		
	11. sınıf	82	28,55	11,02		
	12. sınıf	37	28,42	10,44		
EPBE-PBF Yaygın Kaygı Bozukluğu	9. sınıf	118	24,67	7,22	1,871	0,134
	10. sınıf	175	25,69	7,31		
	11. sınıf	82	26,47	6,72		
	12. sınıf	37	27,41	6,49		
EPBE-PBF Obsesif Kompulsif Bozukluk	9. sınıf	118	31,93	8,36	2,312	0,076
	10. sınıf	175	33,73	8,98		
	11. sınıf	82	34,91	8,61		
	12. sınıf	37	35,00	10,23		

*p<0,05

Çizelge 4.7. Örneklemin EPBE-PBF Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (devam)

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
EPBE-PBF Hastalık Kaygısı Bozukluğu	9. sınıf	118	17,35	5,34	0,582	0,627
	10. sınıf	175	17,21	6,03		
	11. sınıf	82	16,61	5,92		
	12. sınıf	37	18,08	6,36		
EPBE-PBF Anoreksiya Nervoza	9. sınıf	118	16,69	6,70	0,588	0,623
	10. sınıf	175	15,76	6,54		
	11. sınıf	82	16,69	7,87		
	12. sınıf	37	15,84	8,02		
EPBE-PBF Bulimiya Nervoza	9. sınıf	118	11,35	4,64	2,737	0,043*
	10. sınıf	175	12,31	5,06		
	11. sınıf	82	11,07	4,73		
	12. sınıf	37	13,39	6,02		
EPBE-PBF Uykusuzluk Bozukluğu	9. sınıf	118	11,69	3,87	2,452	0,063
	10. sınıf	175	12,03	4,29		
	11. sınıf	82	13,25	4,50		
	12. sınıf	37	12,52	4,19		
EPBE-PBF Aşırı Uykululuk Bozukluğu	9. sınıf	118	16,08	5,12	2,940	0,033*
	10. sınıf	175	17,09	5,61		
	11. sınıf	82	17,55	5,89		
	12. sınıf	37	19,01	6,00		
EPBE-PBF Cinsel Kimliğinden Yakınma	9. sınıf	118	12,34	5,56	2,034	0,109
	10. sınıf	175	12,01	5,29		
	11. sınıf	82	11,46	4,87		
	12. sınıf	37	14,08	7,22		
EPBE-PBF Karşı Gelme Karşıt Olma Bozukluğu	9. sınıf	118	16,08	5,30	1,635	0,181
	10. sınıf	175	16,34	5,40		
	11. sınıf	82	15,93	5,44		
	12. sınıf	37	18,21	7,09		
EPBE-PBF Aralıklı Patlayıcı Bozukluk	9. sınıf	118	11,87	4,73	1,013	0,387
	10. sınıf	175	12,21	5,06		
	11. sınıf	82	11,67	5,10		
	12. sınıf	37	13,29	5,09		
EPBE-PBF Davranım Bozukluğu	9. sınıf	118	24,06	7,66	4,844	0,003*
	10. sınıf	175	25,73	9,28		
	11. sınıf	82	21,93	6,09		
	12. sınıf	37	26,78	10,12		
EPBE-PBF Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu	9. sınıf	118	23,03	7,74	3,124	0,026*
	10. sınıf	175	23,48	7,80		
	11. sınıf	82	23,81	8,44		
	12. sınıf	37	27,55	9,31		
EPBE-PBF Sosyal İstenirlik	9. sınıf	118	15,12	3,84	5,222	0,002*
	10. sınıf	175	14,90	3,53		
	11. sınıf	82	15,89	3,06		
	12. sınıf	37	13,10	4,06		

*p<0,05

4.2.7. Erken Dönem Uyumsuz Şema Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Sınıf düzeyi değişkenine göre erken dönem uyumsuz şema puanlarının istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Çizelge 4.8’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.8. Örneklemin YŞÖ Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	9. sınıf	118	11,91	5,93	0,537	0,657
	10. sınıf	175	11,76	5,55		
	11. sınıf	82	10,96	5,22		
	12. sınıf	37	11,27	6,83		
YŞÖ-Başarısızlık	9. sınıf	118	14,82	6,38	0,911	0,435
	10. sınıf	175	14,82	6,93		
	11. sınıf	82	13,89	6,24		
	12. sınıf	37	16,00	6,67		
YŞÖ-Karamsarlık	9. sınıf	118	14,98	5,64	0,773	0,509
	10. sınıf	175	15,48	6,12		
	11. sınıf	82	15,03	6,85		
	12. sınıf	37	16,63	6,08		
YŞÖ-Güvensizlik	9. sınıf	118	17,91	7,05	0,564	0,639
	10. sınıf	175	18,93	7,74		
	11. sınıf	82	19,12	7,36		
	12. sınıf	37	18,58	8,37		
YŞÖ-Duyguları Bastırma	9. sınıf	118	13,06	5,04	0,783	0,504
	10. sınıf	175	13,79	5,61		
	11. sınıf	82	13,33	5,71		
	12. sınıf	37	12,49	5,50		
YŞÖ-Onay Arama	9. sınıf	118	20,95	6,45	0,109	0,955
	10. sınıf	175	20,89	6,52		
	11. sınıf	82	20,53	5,83		
	12. sınıf	37	21,16	6,37		
YŞÖ-Bağımlılık	9. sınıf	118	21,59	7,72	1,095	0,351
	10. sınıf	175	20,89	8,38		
	11. sınıf	82	19,68	8,83		
	12. sınıf	37	19,62	8,95		
YŞÖ-Ayrıcalıklılık	9. sınıf	118	24,07	6,98	2,868	0,036*
	10. sınıf	175	24,20	7,16		
	11. sınıf	82	26,08	7,82		
	12. sınıf	37	27,10	7,58		

*p<0,05

Çizelge 4.8. Örneklemin YŞÖ Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması (devam)

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
YŞÖ-Kendini Feda Etme	9. sınıf	118	14,77	4,72	0,412	0,744
	10. sınıf	175	15,39	5,19		
	11. sınıf	82	14,84	5,46		
	12. sınıf	37	15,06	5,19		
YŞÖ-Terk Edilme	9. sınıf	118	11,00	4,91	0,331	0,803
	10. sınıf	175	11,30	5,21		
	11. sınıf	82	10,73	5,58		
	12. sınıf	37	11,59	5,77		
YŞÖ-Cezalandırılma	9. sınıf	118	21,01	5,68	0,222	0,881
	10. sınıf	175	20,98	6,62		
	11. sınıf	82	21,32	6,66		
	12. sınıf	37	20,30	5,76		
YŞÖ-Kusurluluk	9. sınıf	118	13,10	5,73	0,620	0,602
	10. sınıf	175	13,44	6,67		
	11. sınıf	82	12,48	5,74		
	12. sınıf	37	12,35	6,59		
YŞÖ-Dayanısızlık	9. sınıf	118	12,80	5,04	0,294	0,830
	10. sınıf	175	13,16	5,44		
	11. sınıf	82	12,99	5,42		
	12. sınıf	37	12,95	5,31		
YŞÖ-Yüksek Standartlar	9. sınıf	118	9,14	3,49	0,345	0,793
	10. sınıf	175	8,85	3,57		
	11. sınıf	82	9,15	3,95		
	12. sınıf	37	8,58	4,55		

*p<0,05

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre; Ayrıcalıklılık şeması ile yaş grupları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey Post-Hoc testi sonuçlarına göre;

Ayrıcalıklılık şeması için; 12. sınıf öğrencilerinin Ayrıcalıklılık şeması puanlarının 9. sınıf ve 10. sınıf öğrencilerinin puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

4.2.8. Duygu Düzenleme Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Duygu Düzenleme alt ölçeklerinin sınıf düzeyi değişkenine göre ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının incelenmesi amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Sonuçlar Çizelge 4.9'da verilmiştir.

Çizelge 4.9. Örneklemin Duygu Düzenleme Alt Ölçek Puanlarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Yeniden Değerlendirme	9. sınıf	118	21,96	6,06	2,568	0,054
	10. sınıf	175	21,64	6,13		
	11. sınıf	82	22,08	6,26		
	12. sınıf	37	18,98	5,90		
Bastırma	9. sınıf	118	14,19	4,60	1,687	0,169
	10. sınıf	175	14,29	4,73		
	11. sınıf	82	13,73	4,86		
	12. sınıf	37	12,43	5,37		

*p<0,05

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre; Duygu Düzenleme alt ölçekleri için gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı görülmüştür.

4.2.9. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçekleri Puanlarının Psikolojik Bozuklukların Puanlarını Yordayıcı Etkisi Üzerine Regresyon Modelleri

Dikkat Eksikliği puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Dikkat Eksikliği puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından beş değişkenin yordayıcı olduğu saptanmıştır. Buna göre YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = 0,498$, $t = 11,634$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,278$, $t = 6,171$, $p < 0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,176$, $t = 3,944$, $p < 0,001$), Duygu Düzenleme Bastırma alt ölçeği ($\beta = -0,125$, $t = -3,094$, $p < 0,01$) ve YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,150$, $t = 2,792$, $p < 0,01$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Başarısızlık şemasının varyansın %24,8'ini, Karamsarlık şemasının %2,4'ünü, Ayrıcalıklılık şemasının %2,5'ini, Duygu Düzenleme Bastırma alt ölçeğinin %1,6'sını ve Dayanıksızlık şemasının %1,2'sini açıkladığı görülmüştür ve tüm değişkenlerin toplamda varyansın %36,5'ini açıkladığı saptanmıştır (Çizelge 4.10).

Çizelge 4.10. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Dikkat Eksikliği Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Başarısızlık	0,589	0,051	0,498	11,634***	135,339***	0,248
2	YŞÖ-Başarısızlık	0,454	0,053	0,384	8,543***	92,828***	0,312
	YŞÖ-Karamsarlık	0,354	0,057	0,278	6,171***		
3	YŞÖ-Başarısızlık	0,432	0,053	0,366	8,226***	69,271***	0,337
	YŞÖ-Karamsarlık	0,270	0,060	0,212	4,490***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,187	0,047	0,176	3,944***		
4	YŞÖ-Başarısızlık	0,453	0,052	0,383	8,637***	55,438***	0,353
	YŞÖ-Karamsarlık	0,274	0,060	0,215	4,605***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,189	0,047	0,178	4,028***		
	DDÖ-Bastırma	-0,204	0,066	-0,125	-3,094**		
5	YŞÖ-Başarısızlık	0,408	0,054	0,345	7,494***	46,651***	0,365
	YŞÖ-Karamsarlık	0,182	0,068	0,143	2,693**		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,173	0,047	0,162	3,672***		
	DDÖ-Bastırma	-0,204	0,065	-0,125	-3,127**		
	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,221	0,079	0,150	2,792**		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Aşırı Hareketlilik puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi altı aşamada tamamlanmıştır. Aşırı Hareketlilik puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından altı değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,381$, $t = 8,332$, $p<0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,216$, $t = 4,495$, $p<0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,151$, $t = 2,855$, $p<0,01$), YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,120$, $t = 2,550$, $p<0,05$), YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,122$, $t = -2,405$, $p<0,05$) ve YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,108$, $t = 2,115$, $p<0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Dayanıksızlık şemasının varyansın %14,3'ünü, Ayrıcalıklılık şemasının %3,8'ini, Kusurluluk şemasının %1,4'ünü, Yüksek Standartlar şemasının %1,1'ini ve Cezalandırılma şemasının %0,9'unu, Kendini Feda Etme şemasının %0,7'sini açıkladığı görülmüştür. Toplamda varyansın %22,2'sini açıklanmıştır (Çizelge 4.11).

Çizelge 4.11. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aşırı Hareketlilik Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,442	0,053	0,381	8,332***	69,428***	0,143
2	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,349	0,056	0,301	6,258***	46,443***	0,181
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,181	0,040	0,216	4,495***		
3	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,252	0,065	0,217	3,876***	34,219***	0,195
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,182	0,040	0,217	4,553***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,150	0,053	0,151	2,855**		
4	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,243	0,065	0,210	3,769***	27,636***	0,206
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,152	0,041	0,181	3,663***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,140	0,052	0,142	2,684**		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,199	0,078	0,120	2,550*		
5	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,271	0,065	0,233	4,152***	23,525***	0,215
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,181	0,043	0,216	4,213***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,147	0,052	0,148	2,821**		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,233	0,079	0,140	2,951**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,120	0,050	-0,122	-2,405*		
6	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,243	0,066	0,209	3,665***	20,518***	0,222
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,175	0,043	0,208	4,074***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,126	0,053	0,127	2,388*		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,225	0,079	0,136	2,859**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,139	0,050	-0,142	-2,765**		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,128	0,060	0,108	2,115*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Şizofreni puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi altı aşamada tamamlanmıştır. Şizofreni puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından altı değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,605$, $t = 15,402$, $p < 0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,329$, $t = 7,421$, $p < 0,001$), YŞÖ-Güvensizlik şeması ($\beta = 0,206$, $t = 3,978$, $p < 0,01$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,157$, $t = 3,327$, $p < 0,001$), YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = -0,095$, $t = -2,043$, $p < 0,05$) ve YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,084$, $t = 2,012$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Dayanıksızlık şeması varyansın %36,5'ini, Kusurluluk şeması %7,4'ünü, Güvensizlik şeması %2'sini, Karamsarlık şeması %1,3'ünü ve Başarısızlık şeması %0,2'sini, Kendini Feda Etme şeması %0,4'ünü açıklamıştır. Toplamda varyansın %48'i açıklanmıştır (Çizelge 4.12).

Çizelge 4.12. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Şizofreni Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,669	0,043	0,605	15,402***	237,233***	0,365
2	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,469	0,049	0,424	9,581***	161,793***	0,439
	YŞÖ-Kusurluluk	0,310	0,042	0,329	7,421***		
3	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,389	0,052	0,352	7,477***	117,044***	0,459
	YŞÖ-Kusurluluk	0,220	0,047	0,234	4,705***		
	YŞÖ-Güvensizlik	0,161	0,040	0,206	3,978**		
4	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,304	0,057	0,275	5,293***	92,716***	0,472
	YŞÖ-Kusurluluk	0,214	0,046	0,227	4,619***		
	YŞÖ-Güvensizlik	0,138	0,041	0,177	3,403***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,150	0,045	0,157	3,327***		
5	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,316	0,058	0,286	5,487***	75,587***	0,476
	YŞÖ-Kusurluluk	0,250	0,049	0,265	5,060***		
	YŞÖ-Güvensizlik	0,149	0,041	0,191	3,659***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,158	0,045	0,166	3,508***		
	YŞÖ-Başarısızlık	-0,084	0,041	-0,095	-2,043*		
6	YŞÖ-Dayaneksızlık	0,303	0,058	0,274	5,254***	64,136***	0,480
	YŞÖ-Kusurluluk	0,248	0,049	0,263	5,046***		
	YŞÖ-Güvensizlik	0,134	0,041	0,172	3,245***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,148	0,045	0,155	3,266***		
	YŞÖ-Başarısızlık	-0,095	0,041	-0,107	-2,288*		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,095	0,047	0,084	2,012*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Depresyon puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dokuz aşamada tamamlanmıştır. Depresyon puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dokuz değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Güvensizlik şeması ($\beta = 0,648$, $t = 16,120$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,399$, $t = 10,208$, $p < 0,001$), YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = 0,199$, $t = 5,094$, $p < 0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,141$, $t = 3,747$, $p < 0,001$), Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği ($\beta = -0,099$, $t = -3,098$, $p < 0,05$), YŞÖ-Dayaneksızlık şeması ($\beta = 0,135$, $t = 2,962$, $p < 0,05$), YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,079$, $t = -2,150$, $p < 0,05$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,082$, $t = 2,259$, $p < 0,05$) ve YŞÖ-Terk Edilme şeması ($\beta = 0,101$, $t = 2,141$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Güvensizlik şeması varyansın %41,9'unu, Karamsarlık şeması %11,7'sini, Başarısızlık şeması

%2,6'sını, Kendini Feda Etme şeması %1,4'ünü, Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği %0,9'unu, Dayanaksızlık şeması %0,8'ini, Cezalandırılma şeması %0,3'ünü, Ayrıcalıklılık şeması %0,4'ünü ve Terk Edilme şeması %0,4'ünü açıklamıştır. Toplamda varyansın %60,4'ü açıklanmıştır (Çizelge 4.13).

Çizelge 4.13. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Depresyon Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Güvensizlik	1,289	0,075	0,648	16,120***	297,174***	0,419
2	YŞÖ- Güvensizlik	0,883	0,078	0,444	11,353***	238,082***	0,536
	YŞÖ-Karamsarlık	0,973	0,095	0,399	10,208***		
3	YŞÖ- Güvensizlik	0,715	0,082	0,360	8,676***	177,055***	0,562
	YŞÖ- Karamsarlık	0,879	0,094	0,361	9,319***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,450	0,088	0,199	5,094**		
4	YŞÖ- Güvensizlik	0,636	0,084	0,320	7,584***	140,546***	0,576
	YŞÖ- Karamsarlık	0,815	0,094	0,334	8,629***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,397	0,088	0,176	4,507***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,406	0,108	0,141	3,747***		
5	YŞÖ- Güvensizlik	0,621	0,083	0,312	7,477***	116,731***	0,585
	YŞÖ- Karamsarlık	0,808	0,094	0,332	8,643***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,381	0,087	0,168	4,362***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,421	0,107	0,146	3,921***		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,241	0,078	-0,099	-3,098**		
6	YŞÖ- Güvensizlik	0,542	0,087	0,272	6,260***	100,600***	0,593
	YŞÖ- Karamsarlık	0,680	0,102	0,279	6,660***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,341	0,087	0,151	3,902***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,385	0,107	0,134	3,600***		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,248	0,077	-0,102	-3,212**		
	YŞÖ-Dayanaksızlık	0,380	0,128	0,135	2,962**		
7	YŞÖ- Güvensizlik	0,570	0,087	0,287	6,540***	87,660***	0,596
	YŞÖ- Karamsarlık	0,738	0,105	0,303	7,017***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,338	0,087	0,150	3,885***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,422	0,108	0,146	3,908***		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,226	0,078	-0,093	-2,913**		
	YŞÖ-Dayanaksızlık	0,382	0,128	0,136	2,994**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,188	0,087	-0,079	-2,150*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çizelge 4.13. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Depresyon Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları (devam)

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
8	YŞÖ- Güvensizlik	0,553	0,087	0,278	6,360***	78,120***	0,600
	YŞÖ- Karamsarlık	0,703	0,106	0,288	6,639***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,336	0,087	0,149	3,876***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,414	0,107	0,144	3,853***		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,224	0,077	-0,092	-2,910**		
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,363	0,127	0,129	2,854**		
	YŞÖ-Cezaladırılma	-0,239	0,090	-0,100	-2,657**		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,167	0,074	0,082	2,259*		
9	YŞÖ- Güvensizlik	0,490	0,091	0,247	5,360***	70,567***	0,604
	YŞÖ- Karamsarlık	0,668	0,107	0,274	6,265***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,300	0,088	0,133	3,411***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,361	0,110	0,125	3,293***		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,231	0,077	-0,095	-3,005**		
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,288	0,132	0,102	2,193*		
	YŞÖ-Cezaladırılma	-0,225	0,090	-0,094	-2,507*		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,194	0,075	0,095	2,592**		
YŞÖ-Terk Edilme	0,288	0,135	0,101	2,141*			

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Ayrılma Kaygısı puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Ayrılma kaygısı puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,543$, $t = 13,078$, $p<0,001$), YŞÖ-Terk Edilme şeması ($\beta = 0,345$, $t = 7,568$, $p<0,001$), YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,172$, $t = 3,828$, $p<0,01$) ve YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,171$, $t = 3,385$, $p<0,001$) yordayıcı değişkenler olarak saptanmıştır ve bu değişkenler sırasıyla Karamsarlık şeması varyansın %29,3'ünü, Terk Edilme şeması %8,5'ini, Kendini Feda Etme şeması %2'sini ve Kusurluluk şeması %1,5'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %41,3'ünü açıklamıştır (Çizelge 4.14).

Çizelge 4.14. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Ayrılma Kaygısı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Karamsarlık	0,546	0,042	0,543	13,078***	171,034***	0,293
2	YŞÖ- Karamsarlık	0,364	0,046	0,362	7,935***	125,895***	0,378
	YŞÖ-Terk Edilme	0,406	0,054	0,345	7,568***		
3	YŞÖ- Karamsarlık	0,331	0,046	0,329	7,209***	91,615***	0,398
	YŞÖ- Terk Edilme	0,325	0,057	0,276	5,706***		
	YŞÖ-Kendini Feda	0,205	0,053	0,172	3,828**		
4	YŞÖ- Karamsarlık	0,310	0,046	0,309	6,780***	73,338***	0,413
	YŞÖ- Terk Edilme	0,213	0,065	0,181	3,256***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,193	0,053	0,162	3,647***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,169	0,050	0,171	3,385***		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Sosyal Fobi puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Sosyal Fobi puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından beş değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,518$, $t = 12,277$, $p < 0,001$), YŞÖ-Duyguları Bastırma şeması ($\beta = 0,304$, $t = 6,348$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,225$, $t = 5,053$, $p < 0,01$), YŞÖ-Terk Edilme şeması ($\beta = 0,193$, $t = 3,556$, $p < 0,001$) ve YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = -0,084$, $t = -2,101$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Kusurluluk şeması varyansın %26,7'sini, Duyguları Bastırma şeması %6,4'ünü, Karamsarlık şeması %3,8'ini, Terk Edilme şeması %1,8'ini ve Yüksek Standartlar şeması %0,5'ini açıklamıştır. Toplamda varyansın %39,2'si açıklanmıştır (Çizelge 4.15).

Panik Bozukluk puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Panik bozukluk puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,657$, $t = 17,647$, $p < 0,001$), YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,283$, $t = 6,189$, $p < 0,001$), YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,168$, $t = 4,253$, $p < 0,01$) ve YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,136$, $t = 3,204$, $p < 0,001$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Karamsarlık şeması varyansın %43'ünü, Dayanısızlık şeması %4,8'ini, Kendini Feda Etme şeması %2,1'ini ve Kusurluluk şeması %1,1'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %51'ini açıklamıştır (Çizelge 4.16).

Çizelge 4.15. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Sosyal Fobi Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Kusurluluk	0,617	0,050	0,518	12,277***	150,736***	0,267
2	YŞÖ- Kusurluluk	0,422	0,057	0,355	7,414***	102,742***	0,331
	YŞÖ-Duyguları Bastırma	0,412	0,065	0,304	6,348***		
3	YŞÖ- Kusurluluk	0,337	0,058	0,283	5,824***	81,113***	0,369
	YŞÖ- Duyguları Bastırma	0,345	0,064	0,255	5,369***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,271	0,054	0,225	5,053**		
4	YŞÖ- Kusurluluk	0,215	0,066	0,181	3,233***	65,733***	0,387
	YŞÖ- Duyguları Bastırma	0,350	0,063	0,258	5,509***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,202	0,056	0,167	3,579***		
	YŞÖ-Terk Edilme	0,273	0,077	0,193	3,556***		
5	YŞÖ- Kusurluluk	0,215	0,066	0,181	3,250***	53,910***	0,392
	YŞÖ- Duyguları Bastırma	0,363	0,064	0,268	5,719***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,220	0,057	0,183	3,879***		
	YŞÖ-Terk Edilme	0,277	0,076	0,196	3,629***		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	-0,168	0,080	-0,084	-2,101*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çizelge 4.16. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Panik Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Karamsarlık	1,052	0,060	0,657	17,647***	311,405***	0,430
2	YŞÖ- Karamsarlık	0,767	0,073	0,479	10,463***	189,019***	0,478
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,524	0,085	0,283	6,189***		
3	YŞÖ- Karamsarlık	0,711	0,073	0,444	9,732***	137,305***	0,499
	YŞÖ- Dayanısızlık	0,430	0,086	0,233	5,010***		
	YŞÖ-Kendini Fedatme	0,317	0,075	0,168	4,253**		
4	YŞÖ-Karamsarlık	0,686	0,073	0,428	9,440***	107,883***	0,510
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,327	0,091	0,177	3,608***		
	YŞÖ-Kendini Fedatme	0,275	0,075	0,146	3,676***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,215	0,067	0,136	3,204***		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Yaygın Kaygı Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Yaygın Kaygı Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından beş değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta =$

0,630, $t = 16,426$, $p < 0,001$), YŞÖ-Terk Edilme şeması ($\beta = 0,297$, $t = 6,983$, $p < 0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,181$, $t = 4,635$, $p < 0,001$), YŞÖ-Kendini Feda Etme ($\beta = 0,142$, $t = 3,418$, $p < 0,01$) ve YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = 0,096$, $t = 2,262$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Karamsarlık şeması varyansın %39,5'ini, Terk Edilme şeması %6,3'ünü, Ayrıcalıklılık şeması %2,6'sını, Kendini Feda Etme şeması %1,3'ünü ve Başarısızlık şeması %0,6'sını açıklamıştır. Toplamda varyansın %50,3'ü açıklanmıştır (Çizelge 4.17).

Çizelge 4.17. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Yaygın Kaygı Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Karamsarlık	0,731	0,045	0,630	16,426***	269,803***	0,395
2	YŞÖ- Karamsarlık	0,551	0,049	0,475	11,148***	174,999***	0,458
	YŞÖ-Terk Edilme	0,404	0,058	0,297	6,983***		
3	YŞÖ- Karamsarlık	0,463	0,052	0,399	8,921***	129,669***	0,484
	YŞÖ- Terk Edilme	0,406	0,056	0,299	7,199***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,175	0,038	0,181	4,635***		
4	YŞÖ- Karamsarlık	0,442	0,052	0,380	8,564***	102,718***	0,497
	YŞÖ- Terk Edilme	0,328	0,060	0,242	5,453***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,155	0,038	0,160	4,097***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,195	0,057	0,142	3,418***		
5	YŞÖ- Karamsarlık	0,428	0,052	0,368	8,278***	84,029***	0,503
	YŞÖ-Terk Edilme	0,279	0,064	0,206	4,381***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,146	0,038	0,151	3,873***		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,179	0,057	0,130	3,120**		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,103	0,046	0,096	2,262*		

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Obsesif Kompulsif Bozukluk puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Obsesif Kompulsif Bozukluk puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından beş değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,595$, $t = 15,008$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,348$, $t = 7,249$, $p < 0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,274$, $t = 6,325$, $p < 0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($\beta = 0,236$, $t = 6,184$, $p < 0,001$) ve YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = 0,140$, $t = 3,202$, $p < 0,001$) yordayıcı değişkenler olarak saptanmıştır ve bu değişkenler sırasıyla

Dayanısızlık şeması varyansın %35,3'ünü, Karamsarlık şeması %7,2'sini, Kusurluluk şeması %5'ini, Ayrıcalıklılık şeması %4,4'ünü ve Başarısızlık şeması %1,1'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %53'ünü açıklamıştır (Çizelge 4.18).

Çizelge 4.18. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Obsesif Kompulsif Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayanısızlık	0,998	0,066	0,595	15,008***	225,249***	0,353
2	YŞÖ- Dayanısızlık	0,632	0,081	0,377	7,845***	153,053***	0,425
	YŞÖ-Karamsarlık	0,505	0,070	0,348	7,249***		
3	YŞÖ- Dayanısızlık	0,422	0,084	0,252	5,035***	125,101***	0,475
	YŞÖ- Karamsarlık	0,446	0,067	0,307	6,632***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,391	0,062	0,274	6,325***		
4	YŞÖ- Dayanısızlık	0,342	0,081	0,204	4,216***	111,950***	0,519
	YŞÖ- Karamsarlık	0,340	0,067	0,234	5,100***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,407	0,059	0,285	6,872***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,286	0,046	0,236	6,184***		
5	YŞÖ- Dayanısızlık	0,311	0,081	0,186	3,847***	93,646***	0,530
	YŞÖ-Karamsarlık	0,322	0,066	0,222	4,865***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,313	0,066	0,219	3,775***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,272	0,046	0,225	5,935***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,188	0,059	0,140	3,202***		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Hastalık Kaygısı Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Hastalık Kaygısı Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,519$, $t = 12,287$, $p<0,001$), YŞÖ-Bağımlılık şeması ($\beta = 0,259$, $t = 5,426$, $p<0,001$), YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,168$, $t = 2,863$, $p<0,01$) ve YŞÖ-Yüksek Standartlar ($\beta = 0,103$, $t = 2,470$, $p<0,01$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Karamsarlık şeması varyansın %26,7'sini, Bağımlılık şeması %4,8'ini, Dayanısızlık şeması %1,2'sini ve Yüksek Standartlar şeması %0,8'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %33,5'ini açıklamıştır (Çizelge 4.19).

Çizelge 4.19. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Hastalık Kaygısı Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Mode	—	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1		YŞÖ-Karamsarlık	0,494	0,040	0,519	12,287***	150,967***	0,267
2		YŞÖ- Karamsarlık	0,366	0,046	0,384	8,039***	95,442***	0,315
		YŞÖ-Bağımlılık	0,181	0,033	0,259	5,426***		
3		YŞÖ- Karamsarlık	0,300	0,051	0,315	5,940***	67,479***	0,327
		YŞÖ- Bağımlılık	0,132	0,037	0,189	3,536***		
		YŞÖ-Dayanısızlık	0,185	0,064	0,168	2,863**		
4		YŞÖ- Karamsarlık	0,282	0,051	0,296	5,549***	52,768***	0,335
		YŞÖ- Bağımlılık	0,130	0,037	0,186	3,496***		
		YŞÖ-Dayanısızlık	0,176	0,064	0,160	2,741**		
		YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,162	0,066	0,103	2,470**		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Anoreksiya Nervoza puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Anoreksiya Nervoza puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Terk Edilme şeması ($\beta = 0,297$, $t = 6,309$, $p<0,001$), YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,224$, $t = 4,792$, $p<0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,132$, $t = 2,185$, $p<0,01$) ve YŞÖ-Güvensizlik ($\beta = -0,204$, $t = -3,142$, $p<0,01$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Terk Edilme şeması varyansın %8,6'sını, Yüksek Standartlar şeması %4,7'sini, Kusurluluk şeması %0,8'ini ve Güvensizlik şeması %1,8'ini açıklamıştır. Toplamda varyansın %15,9'u açıklanmıştır (Çizelge 4.20).

Bulimiya Nervoza puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Bulimiya Nervoza puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu saptanmıştır. Buna göre YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,352$, $t = 7,603$, $p<0,001$), YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,187$, $t = 4,060$, $p<0,001$), YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,182$, $t = 3,360$, $p<0,001$) ve YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($\beta = 0,099$, $t = 1,978$, $p<0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Kusurluluk şeması varyansın %12,1'ini, Yüksek Standartlar şeması %3,2'sini, Dayanısızlık şeması %2,1'ini ve Ayrıcalıklılık şeması %0,6'sını açıklamıştır. Toplamda varyansın %18'i açıklanmıştır (Çizelge 4.21).

Çizelge 4.20. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Anoreksiya Nervosa Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Terk Edilme	0,397	0,063	0,297	6,309***	39,800***	0,086
2	YŞÖ- Terk Edilme	0,343	0,062	0,257	5,492***	32,445***	0,133
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,422	0,088	0,224	4,792***		
3	YŞÖ- Terk Edilme	0,230	0,081	0,172	2,842**	23,421***	0,141
	YŞÖ- Yüksek Standartlar	0,408	0,088	0,217	4,644***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,149	0,068	0,132	2,185*		
4	YŞÖ- Terk Edilme	0,327	0,086	0,245	3,816***	20,413***	0,159
	YŞÖ- Yüksek Standartlar	0,443	0,088	0,235	5,056***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,241	0,073	0,214	3,282***		
	YŞÖ-Güvensizlik	-0,189	0,060	-0,204	-3,140**		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çizelge 4.21. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Bulimiya Nervosa Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Kusurluluk	0,283	0,037	0,352	7,603***	57,799***	0,121
2	YŞÖ- Kusurluluk	0,257	0,037	0,319	6,928***	38,231***	0,153
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,252	0,062	0,187	4,060***		
3	YŞÖ- Kusurluluk	0,179	0,043	0,223	4,132***	29,892***	0,174
	YŞÖ- Yüksek Standartlar	0,222	0,062	0,165	3,578***		
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,172	0,051	0,182	3,360***		
4	YŞÖ- Kusurluluk	0,181	0,043	0,225	4,199***	23,556***	0,180
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,185	0,064	0,138	2,875**		
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,141	0,053	0,150	2,653**		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,068	0,034	0,099	1,978*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Uykusuzluk Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi beş aşamada tamamlanmıştır. Uykusuzluk Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından beş değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,459$, $t = 10,474$, $p<0,001$), YŞÖ-Kendini Feda Etme ($\beta = 0,254$, $t = 5,392$, $p<0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,234$, $t = 4,312$, $p<0,001$), YŞÖ-Kusurluluk ($\beta = 0,180$, $t = 3,580$, $p<0,001$) ve YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,103$, $t = 2,244$,

$p<0,05$) yordayıcı değişkenler olarak saptanmıştır ve bu değişkenler sırasıyla Dayanıksızlık şeması varyansın %20,9'unu, Kendini Feda Etme şeması %5,1'ini, Karamsarlık şeması %3'sini, Ayrıcalıklılık şeması %2'sini ve Başarısızlık şeması %0,7'sini açıklamıştır. Toplamda varyansın %31,7'si açıklanmıştır (Çizelge 4.22).

Çizelge 4.22. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Uykusuzluk Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R^2
1	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,366	0,035	0,459	10,474***	109,714***	0,209
2	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,278	0,038	0,349	7,409***	73,150***	0,260
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,207	0,038	0,254	5,392***		
3	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,174	0,044	0,218	3,948***	57,061***	0,290
	YŞÖ- Kendini Feda Etme	0,177	0,038	0,217	4,635***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,161	0,037	0,234	4,312***		
4	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,115	0,046	0,144	2,482*	47,239***	0,310
	YŞÖ- Kendini Feda Etme	0,153	0,038	0,188	4,006***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,147	0,037	0,213	3,963***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,123	0,034	0,180	3,580**		
5	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,101	0,047	0,127	2,164*	39,173***	0,317
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,143	0,038	0,176	3,733***		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,127	0,038	0,184	3,330***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,128	0,034	0,187	3,734***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,059	0,026	0,103	2,244*		

$p<0,05$ * $p<0,01$ *** $p<0,001$

Aşırı Uykululuk Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Uykusuzluk Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,406$, $t = 8,993$, $p<0,001$), YŞÖ-Karamsarlık ($\beta = 0,253$, $t = 5,263$, $p<0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,209$, $t = 4,435$, $p<0,001$) ve YŞÖ-Ayrıcalıklılık ($\beta = 0,132$, $t = 2,595$, $p<0,01$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Dayanıksızlık şeması varyansın %16,3'ünü, Karamsarlık şeması %5,1'ini, Kusurluluk şeması %3,4'ünü ve Ayrıcalıklılık şeması %1,1'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %25,9'unu açıklamıştır (Çizelge 4.23).

Çizelge 4.23. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aşırı Uykululuk Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,371	0,041	0,406	8,993***	80,878***	0,163
2	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,275	0,044	0,301	6,249***	56,923***	0,214
	YŞÖ-Karamsarlık	0,194	0,037	0,253	5,263***		
3	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,205	0,046	0,224	4,468***	46,235***	0,248
	YŞÖ- Karamsarlık	0,177	0,036	0,231	4,881***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,177	0,040	0,209	4,435***		
4	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,180	0,047	0,197	3,865***	36,848***	0,259
	YŞÖ- Karamsarlık	0,144	0,038	0,189	3,801***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,155	0,041	0,183	3,823***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,117	0,045	0,132	2,595**		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Cinsel Kimliğinden Yakınma puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Cinsel Kimliğinden Yakınma puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,334$, $t = 7,174$, $p<0,001$), YŞÖ-Terk Edilme ($\beta = 0,197$, $t = 3,349$, $p<0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,114$, $t = 2,305$, $p<0,05$) ve YŞÖ-Cezalandırılma ($\beta = 0,107$, $t = -2,046$, $p<0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Dayanıksızlık şeması varyansın %10,9'unu, Terk Edilme şeması %2,2'sini, Ayrıcalıklılık şeması %0,9'unu ve Cezalandırılma şeması %0,7'sini açıklamıştır. Toplamda varyansın %14,7'si açıklanmıştır (Çizelge 4.24).

Karşıt Olma Karşı Gelme puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi yedi aşamada tamamlanmıştır. Karşıt Olma Karşı Gelme puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından yedi değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Güvensizlik şeması ($\beta=0,509$, $t = 11,977$, $p<0,001$), YŞÖ-Dayanıksızlık şeması ($\beta = 0,289$, $t = 5,633$, $p<0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,195$, $t = 4,428$, $p<0,01$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,209$, $t = 3,852$, $p<0,001$), YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,101$, $t = -2,228$, $p<0,05$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,141$, $t = 2,603$, $p<0,01$) ve YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,095$, $t = -2,260$, $p<0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Güvensizlik şeması varyansın %25,7'sini,

Dayanısızlık şeması %5,2'sini, Ayrıcalıklılık şeması %3'ünü, Kusurluluk şeması %2,2'sini, Cezalandırılma şeması %0,6'sını, Karamsarlık şeması %0,9'unu ve Yüksek Standartlar şeması %0,6'sını açıklamıştır. Toplamda varyansın %38,2'si açıklanmıştır (Çizelge 4.25).

Çizelge 4.24. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Cinsel Kimliğinden Yakınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Mode	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayanısızlık	0,347	0,048	0,334	7,174***	51,466***	0,109
2	YŞÖ- Dayanısızlık	0,219	0,061	0,211	3,577***	31,981***	0,131
	YŞÖ-Terk Edilme	0,207	0,062	0,197	3,349***		
3	YŞÖ- Dayanısızlık	0,173	0,064	0,166	2,696**	23,316***	0,140
	YŞÖ- Terk Edilme	0,211	0,062	0,201	3,431***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,085	0,037	0,114	2,305*		
4	YŞÖ- Dayanısızlık	0,192	0,064	0,185	2,984**	18,670***	0,147
	YŞÖ- Terk Edilme	0,222	0,062	0,211	3,606***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,112	0,039	0,149	2,868**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,093	0,046	-0,107	-2,046*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Aralıklı Patlayıcı Bozukluk puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sekiz aşamada tamamlanmıştır. Aralıklı Patlayıcı Bozukluk puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından sekiz değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Güvensizlik şeması ($\beta = 0,484$, $t = 11,209$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = 0,223$, $t = 4,403$, $p < 0,001$), YŞÖ-Başarısızlık şeması ($\beta = 0,156$, $t = 3,477$, $p < 0,01$), YŞÖ-Kendini Feda Etme şeması ($\beta = 0,110$, $t = 2,310$, $p < 0,05$), Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği ($\beta = -0,098$, $t = -2,355$, $p < 0,05$), YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,1101$, $t = 2,288$, $p < 0,05$) ve YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,120$, $t = -2,474$, $p < 0,05$) ve YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,113$, $t = 1,993$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Güvensizlik şeması varyansın %23,3'ünü, Karamsarlık şeması %3,3'ünü, Başarısızlık şeması %1,9'unu, Kendini Feda Etme şeması %0,8'ini, Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği %0,7'sini, Dayanısızlık şeması %0,8'ini, Cezalandırılma şeması %0,8'ini ve Ayrıcalıklılık şeması %0,5'ini açıklamıştır. Toplamda varyansın %32,1'i açıklanmıştır (Çizelge 4.26).

Çizelge 4.25. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Karşıt Olma Karşı Gelme Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Güvensizlik	0,377	0,031	0,509	11,977***	143,444***	0,257
2	YŞÖ- Güvensizlik	0,248	0,038	0,335	6,515***	92,963***	0,309
	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,303	0,054	0,289	5,633***		
3	YŞÖ- Güvensizlik	0,215	0,038	0,291	5,674***	71,330***	0,339
	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,256	0,054	0,244	4,755***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,148	0,033	0,195	4,428**		
4	YŞÖ- Güvensizlik	0,134	0,043	0,181	3,127**	59,020***	0,361
	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,197	0,055	0,187	3,570***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,163	0,033	0,214	4,921***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,187	0,049	0,209	3,852***		
5	YŞÖ- Güvensizlik	0,151	0,043	0,204	3,486***	48,669***	0,367
	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,211	0,055	0,202	3,828***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,186	0,034	0,244	5,383***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,184	0,048	0,205	3,797***		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,090	0,040	-0,101	-2,228*		
6	YŞÖ- Güvensizlik	0,142	0,043	0,192	3,289***	42,263***	0,376
	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,150	0,060	0,143	2,523*		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,171	0,035	0,225	4,931***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,174	0,048	0,194	3,607***		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,113	0,041	-0,128	-2,757**		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,127	0,049	0,141	2,603**		
7	YŞÖ- Güvensizlik	0,141	0,043	0,190	3,282***	37,323***	0,382
	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,151	0,059	0,144	2,543*		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,154	0,035	0,204	4,380***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,169	0,048	0,189	3,523***		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,128	0,041	-0,145	-3,097**		
	YŞÖ-Karamsarlık	0,123	0,049	0,136	2,526*		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,143	0,063	0,095	2,260*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çizelge 4.26. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Aralıklı Patlayıcı Bozukluk Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Güvensizlik	0,454	0,041	0,484	11,209***	125,640***	0,233
2	YŞÖ- Güvensizlik	0,339	0,048	0,361	7,132***	75,330***	0,266
	YŞÖ-Karamsarlık	0,179	0,041	0,223	4,403***		
3	YŞÖ- Güvensizlik	0,284	0,049	0,303	5,745***	55,613***	0,285
	YŞÖ- Karamsarlık	0,180	0,040	0,224	4,485***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,106	0,030	0,156	3,477**		
4	YŞÖ- Güvensizlik	0,257	0,051	0,274	5,080***	43,486***	0,293
	YŞÖ- Karamsarlık	0,161	0,041	0,201	3,962***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,095	0,031	0,140	3,101**		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,105	0,046	0,110	2,310*		
5	YŞÖ- Güvensizlik	0,258	0,050	0,275	5,123***	36,287***	0,300
	YŞÖ- Karamsarlık	0,151	0,041	0,188	3,704***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,095	0,031	0,140	3,112**		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,108	0,045	0,112	2,377*		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,079	0,034	-0,098	-2,355*		
6	YŞÖ- Güvensizlik	0,254	0,050	0,271	5,080***	31,427***	0,308
	YŞÖ- Karamsarlık	0,145	0,041	0,181	3,568***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,075	0,032	0,111	2,381*		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,100	0,045	0,104	2,202*		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,087	0,034	-0,107	-2,573**		
	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,136	0,059	0,101	2,288*		
7	YŞÖ- Güvensizlik	0,271	0,050	0,289	5,392***	28,153***	0,316
	YŞÖ- Karamsarlık	0,147	0,040	0,184	3,654***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,097	0,033	0,142	2,971**		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,121	0,046	0,126	2,634**		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,079	0,034	-0,097	-2,343*		
	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,159	0,060	0,119	2,661**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,095	0,038	-0,120	-2,474*		
8	YŞÖ- Güvensizlik	0,226	0,055	0,241	4,137***	25,311***	0,321
	YŞÖ- Karamsarlık	0,139	0,040	0,173	3,434***		
	YŞÖ-Başarısızlık	0,087	0,033	0,128	2,639**		
	YŞÖ-Kendini Feda Etme	0,113	0,046	0,118	2,474*		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	-0,074	0,034	-0,091	-2,202*		
	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,154	0,060	0,115	2,586**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,111	0,039	-0,141	-2,851**		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,091	0,046	0,113	1,993*		

*p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001

Davranım Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi dört aşamada tamamlanmıştır. Davranım Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Buna göre YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,465$, $t = 10,627$, $p < 0,001$), YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,239$, $t = 4,684$, $p < 0,001$), YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,163$, $t = 3,788$, $p < 0,001$) ve YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,220$, $t = -4,837$, $p < 0,001$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Kusurluluk şeması varyansın %21,4'ünü, Dayanısızlık şeması %3,8'ini, Yüksek Standartlar şeması %2,4'ünü ve Cezalandırılma şeması %3,8'ini ve tüm değişkenler toplamda varyansın %31,4'ünü açıklamıştır (Çizelge 4.27).

Çizelge 4.27. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Davranım Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Kusurluluk	0,634	0,060	0,465	10,627***	112,936***	0,214
2	YŞÖ- Kusurluluk	0,454	0,070	0,333	6,508***	70,322***	0,252
	YŞÖ-Dayanısızlık	0,383	0,082	0,239	4,684***		
3	YŞÖ- Kusurluluk	0,436	0,069	0,320	6,346***	53,196***	0,276
	YŞÖ- Dayanısızlık	0,338	0,081	0,211	4,158***		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,372	0,098	0,163	3,788***		
4	YŞÖ- Kusurluluk	0,450	0,067	0,330	6,716***	47,935***	0,314
	YŞÖ- Dayanısızlık	0,438	0,082	0,274	5,361***		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,495	0,099	0,217	4,999**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,297	0,061	-0,220	-4,837***		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi yedi aşamada tamamlanmıştır. Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından yedi değişkenin yordayıcı olduğu saptanmıştır. Buna göre YŞÖ-Dayanısızlık şeması ($\beta = 0,498$, $t = 11,640$, $p < 0,001$), YŞÖ-Karamsarlık şeması ($\beta = ,0291$, $t = 5,473$, $p < 0,001$), YŞÖ-Ayrıcalıklılık şeması ($\beta = 0,193$, $t = 4,284$, $p < 0,001$), YŞÖ-Kusurluluk şeması ($\beta = 0,207$, $t = 4,298$, $p < 0,001$), YŞÖ-Yüksek Standartlar şeması ($\beta = 0,101$, $t = 2,371$, $p < 0,05$), YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = -0,123$, $t = -2,632$, $p < 0,01$) ve YŞÖ-Bağımlılık şeması ($\beta = 0,138$, $t = 2,229$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Dayanısızlık

şeması varyansın %24,7'sini, Karamsarlık şeması %4,9'unu, Ayrıcalıklılık şeması %2,9'unu, Kusurluluk şeması %2,8'ini, Yüksek Standartlar şeması %0,7'sini, Cezalandırılma şeması %0,9'unu ve Bağımlılık şeması %0,6'sını açıklamıştır. Toplamda varyansın %37,5'i açıklanmıştır (Çizelge 4.28).

Çizelge 4.28. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Dayanıksızlık	0,762	0,065	0,498	11,640***	135,485***	0,247
2	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,483	0,081	0,316	5,939***	87,505***	0,296
	YŞÖ-Karamsarlık	0,385	0,070	0,291	5,473***		
3	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,430	0,081	0,281	5,334***	66,931***	0,325
	YŞÖ- Karamsarlık	0,307	0,071	0,232	4,315***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,214	0,050	0,193	4,284***		
4	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,283	0,086	0,185	3,290***	56,966***	0,353
	YŞÖ- Karamsarlık	0,263	0,071	0,199	3,733***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,223	0,049	0,202	4,560***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,270	0,063	0,207	4,298***		
5	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,281	0,086	0,184	3,287***	47,214***	0,360
	YŞÖ- Karamsarlık	0,250	0,070	0,189	3,554***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,192	0,050	0,174	3,813***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,261	0,063	0,200	4,174***		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,220	0,093	0,101	2,371*		
6	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,294	0,085	0,192	3,460***	41,074***	0,369
	YŞÖ- Karamsarlık	0,292	0,072	0,221	4,078***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,224	0,051	0,202	4,352***		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,264	0,062	0,202	4,257***		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,260	0,093	0,119	2,786**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,159	0,060	-0,123	-2,632**		
7	YŞÖ- Dayanıksızlık	0,237	0,088	0,155	2,684**	36,261***	0,375
	YŞÖ- Karamsarlık	0,271	0,072	0,204	3,759***		
	YŞÖ-Ayrıcalıklılık	0,224	0,051	0,202	4,370**		
	YŞÖ-Kusurluluk	0,172	0,074	0,132	2,313*		
	YŞÖ-Yüksek Standartlar	0,261	0,093	0,120	2,817**		
	YŞÖ-Cezalandırılma	-0,162	0,060	-0,126	-2,704**		
	YŞÖ-Bağımlılık	0,134	0,060	0,138	2,229*		

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Sosyal İstenirlik puanlarının yordanmasına ilişkin stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi üç aşamada tamamlanmıştır. Sosyal İstenirlik puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından üç değişkenin yordayıcı olduğu saptanmıştır. Buna göre YŞÖ-Cezalandırılma şeması ($\beta = 0,229$, $t = 4,758$, $p < 0,001$), YŞÖ-Onay Arayıcılık şeması ($\beta = -0,132$, $t = -2,408$, $p < 0,05$) ve Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği ($\beta = 0,097$, $t = 2,023$, $p < 0,05$) yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir ve bu değişkenler sırasıyla Cezalandırılma şeması varyansın %5'ini, Onay Arayıcılık şeması %1,1'ini ve Duygu Düzenleme Yeniden Değerlendirme alt ölçeği % 0,7'sini açıklamıştır. Toplamda varyansın %6,8'i açıklanmıştır (Çizelge 4.29).

Çizelge 4.29. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Alt Ölçeklerinin Sosyal İstenirlik Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	t	F	Düzeltilmiş R ²
1	YŞÖ-Cezalandırılma	0,133	0,028	0,229	4,758***	22,639***	0,050
2	YŞÖ- Cezalandırılma	0,170	0,032	0,294	5,351***	14,351***	0,061
	YŞÖ-Onay Arayıcılık	-0,076	0,032	-0,132	-2,408*		
3	YŞÖ- Cezalandırılma	0,166	0,032	0,286	5,224***	11,003***	0,068
	YŞÖ- Onay Arayıcılık	-0,075	0,031	-0,131	-2,398*		
	DDÖ-Yeniden Değerlendirme	0,057	0,028	0,097	2,023*		

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

5. TARTIŞMA

Mevcut tez çalışmasında İstanbul'da öğrenim gören 9., 10., 11. ve 12. sınıf öğrencilerinden oluşan örnekleme psikolojik bozuklukların erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme ile ilişkisi ve duygu düzenleme ile erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik bozuklukları yordama düzeyi araştırılmıştır. Tezin hedeflerine yönelik olarak yöntem kısmında yer verilen veri toplama araçları ile elde edilen veriler, istatistiksel olarak incelenmiş ve sonuçlar bulgular kısmında açıklanmıştır. Bu bölümde ise istatistiksel analiz sonuçları çalışmanın hipotezleri ile birlikte değerlendirilerek açıklanmış ve sonuçlar alanyazında bulunan çalışmalar doğrultusunda ele alınmıştır.

5.1. PSİKOLOJİK BOZUKLUKLAR, ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME PUANLARININ SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme ölçek puanlarının cinsiyet ve sınıf düzeyi değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda, duygu düzenleme puanlarının cinsiyet ve sınıf düzeyi değişkenine göre farklılaşmadığı görülmüştür.

Psikolojik bozukluk puanları incelendiğinde, kız öğrencilerde dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, depresyon, ayrılma kaygısı bozukluğu, panik bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu ve cinsel kimliğinden yakınma puanlarının erkek öğrencilerin puanlarından anlamlı derecede farklı ve yüksek olduğu, erkek öğrencilerin ise davranım bozukluğu puanının kız öğrencilerin puanlarından anlamlı düzeyde farklı ve yüksek olduğu belirlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliğin kızlara oranla erkeklerde daha fazla görüldüğünü belirten çalışmalar bulunmaktadır (147), ancak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış kız ve erkek çocukların karşılaştırıldığı bir çalışmada, kız çocuklarda kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu, erkeklerde ise davranışsal problemlerin daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (148). Niditch ve Varela (149) tarafından yapılan bir çalışmada, kaygı semptomları ile ilişkili davranışsal inhibisyon mekanizmasının kızlarda daha baskın olduğu ortaya konmuştur. Asher ve Aderka

(150) tarafından yapılan çalışmada ise yaygın kaygı bozukluğunun kadınlarda erkeklere göre daha fazla görüldüğü, davranım bozukluğunun ise erkeklerde kadınlara oranlara daha yüksek düzeyde görüldüğü tespit edilmiştir. Davranım bozukluğunun prevelans, komorbidite ve sosyo-demografik değişkenlere göre incelendiği başka bir çalışmada kızlara oranla erkeklerde davranım bozukluğunun anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir (151). Psikolojik bozukluklar ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada ise, cinsiyet değişkenine göre yapılan analiz sonucunda, erkeklerde davranım problemlerinin, kızlarda ise kaygı sorunlarının daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (117). Bu bağlamda çalışmanın sonuçlarının dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik hariç diğer psikolojik bozukluklar açısından alanyazında yapılmış çalışma sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmektedir.

Sınıf düzeyi değişkenine göre psikolojik bozukluk puanları değerlendirildiğinde, 12. sınıf öğrencilerinin dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, bulimiya nevroza, aşırı uykululuk puanlarının 9. sınıf öğrencilerinin puanlarından anlamlı derecede farklı ve yüksek olduğu belirlenmiştir. Yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu puanlarında 12. sınıf öğrencilerinin puanlarının 9. ve 10. sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde farklı ve yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal istenirlik ölçeğinde ise 9., 10. ve 11. sınıf öğrencilerinin puanları 12. sınıf öğrencilerinin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Mezulis ve ark. (152) tarafından yapılan boylamsal bir çalışmada katılımcılar 11 ve 15 yaşlarında değerlendirilmiş ve sonuç olarak 11 yaşında depresif semptomlar açısından cinsiyet değişkeninin farklılaşmadığı, ancak 15 yaşında katılımcılar arasında kızlarda depresif semptomların anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ve sonuçlar doğrultusunda depresyon için yaş faktörünün etkili olduğu belirtilmiştir. Yine bu çalışmada yaşla birlikte kız ve erkeklerde psikolojik bozuklukların görülme oranının arttığı ve farklılaştığı gözlemlenmiştir, dolayısıyla bu çalışmada da psikolojik bozukluk puanlarının 12. sınıf öğrencilerinde anlamlı düzeyde yüksek çıkmasının sonuçlarımızla uyumlu olduğu görülmektedir.

Erken dönem uyumsuz şema puanları incelendiğinde, kız öğrencilerin onay arama, karamsarlık, ayrıcalıklılık ve cezalandırılma şema puanlarının erkek öğrencilerin puanlarından anlamlı derecede farklı ve yüksek olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin ise kusurluluk şema puanının kız öğrencilerin puanından anlamlı

düzeyde farklı ve yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde erken dönem uyumsuz şemaların cinsiyet faktörüne göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan ve 152 erkek ve 48 kız olmak üzere toplam 200 öğrencinin katıldığı bir çalışmada duygusal yoksunluk, terk edilme, güvensizlik, başarısızlık, kendini feda etme, yüksek standartlar ve ayrıcalıklılık şemalarının kızlarda erkeklere oranla daha yüksek düzeyde görüldüğü belirlenmiştir (153). Çalışmamızda elde edilen sonuçlar ile bu çalışmanın sonuçları karşılaştırıldığında, kız öğrencilerde yüksek olan bir şema alanının her iki çalışmada da bulunduğu, diğer şema alanlarının farklı olduğu görülmektedir. Çalışmanın Mısır'da yapıldığı dikkate alınrsa, sonuçların kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir. Yapılan başka bir çalışmada ise kızlarda cezalandırıcılık ve yüksek standartlar şema alanlarının kızlarda erkeklere göre daha fazla görüldüğü saptanmıştır (154). Çalışmaya 16-65 yaş aralığında 35 kadın ve 15 erkek olmak üzere toplam 50 kişi dahil edilmiş ve örneklem grubunun depresyon ve kaygı bozukluğu tanısı almış katılımcılardan oluştuğu belirtilmiştir. Çalışmamızda elde edilen sonuçlara değerlendirildiğinde cezalandırıcılık şema alanının her iki çalışmada da kızlarda yüksek olarak görüldüğü saptanan şema alanıdır. Diğer şema alanlarının farklı olmasının nedeninin her iki çalışmada farklı özelliklere sahip örneklemin bulunması olabileceği düşünülmektedir.

Sınıf düzeyi değişkenine göre erken dönem uyumsuz şema puanları değerlendirildiğinde, 12. sınıf öğrencilerinin ayrıcalıklılık şema puanının 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin puanlarından anlamlı derecede farklı ve yüksek olduğu görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde ergenlerde erken dönem uyumsuz şemaların yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeye göre yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5.2. PSİKOLOJİK BOZUKLUKLAR, ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın temel değişkenleri olan psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme puanları arasındaki ilişkiler, Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir.

Yapılan analiz sonuçlarına göre, duygu düzenleme yeniden değerlendirme alt ölçeği ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, güvensizlik ve kusurluluk şemaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme yeniden değerlendirme alt ölçeği ile psikolojik bozukluklar değerlendirildiğinde, dikkat eksikliği, şizofreni, depresyon, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, uykusuzluk bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu, karşıt olma karşı gelme bozukluğu, aralıklı patlayıcı bozukluk ve yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme bastırma alt ölçeği ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki korelasyon analizi sonuçlarına göre, bastırma ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, güvensizlik, bağımlılık, kendini feda etme, terk edilme, cezalandırılma ve kusurluluk şemaları arasında anlamlı ve pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme bastırma alt ölçeği ile duygusal bastırma şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bastırma alt ölçeği ile psikolojik bozukluklar arasındaki korelasyon incelendiğinde ise şizofreni, depresyon, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, uykusuzluk bozukluğu ve sosyal istenirlik arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Alanyazın incelendiğinde duygusal düzenleme ile psikolojik bozukluklar arasındaki bağlantının ortaya konulduğu çok sayıda çalışma olduğu görülmektedir (112). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hastalarında aşırı hareketlilik ve dürtüsellelikle beraber duygu düzenleme güçlüğü olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (120-122). Duygu düzenlemede bastırma yöntemini kullanan kişilerin kişilerarası ilişkilerde daha fazla sorun yaşadıkları da bilinmektedir (113). D'Avanzato ve ark. (155) tarafından yapılan bir çalışmada depresyon hastalarında duygu düzenleme biçimlerinden biri olan yeniden değerlendirmenin çok düşük düzeyde kullanıldığı, aynı zamanda depresyon hastalarında ruminasyonun yüksek düzeyde görüldüğü tespit edilmiştir. Aynı çalışmada sosyal fobisi olan bireylerin duygu düzenleme biçimlerinden biri olan bastırmayı depresyon hastalarına oranla daha fazla kullandıkları da belirtilmiştir. Bu bulguların desteklendiği başka bir çalışmada ise sosyal fobi hastalarında pozitif duyguların daha az ifade edildiği ve duygu düzenlemede bastırmanın daha fazla kullanıldığı bulunmuştur (129). Sosyal fobi ile duygu düzenleme arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir diğer çalışmada, sosyal fobi

hastalarının maladaptif duyu düzenleme stratejilerini kullandıkları ortaya konmuştur (125). Joormann ve Gotlib (114) tarafından yapılan bir çalışmada depresyon hastalarında duyu düzenleme becerisinin azaldığı saptanmıştır. Kaygı bozukluğu olan ergenlerle yapılan bir başka çalışmada, duyu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine yönelik bir eğitim programı ile, duyu düzenlemede yeniden değerlendirme biçiminin daha fazla kullanılmasıyla beraber kaygı düzeyinin azaldığı görülmüştür (115). Psikofizyolojik açıdan ergenlerin araştırıldığı bir diğer çalışmada ise duyu düzenleme gücü ile kaygı ve depresyon arasındaki bağlantı ortaya konmuştur (83). Lavanya ve Majula (117) tarafından yapılan ve 16-25 yaş aralığında 419 öğrencinin örnekleme dahil edildiği bir çalışmada farklı psikolojik bozukluklar ile duyu düzenleme arasındaki ilişki ele alınmıştır. Sonuç olarak kendini suçlama, diğerlerini suçlama, felakletleştirme gibi negatif duyu düzenleme stratejilerinin psikolojik bozukluklar ile bağlantılı olduğu görülmüştür. Yapılan bir meta analitik çalışmada ise, kaygı, depresyon, yeme bozuklukları ve madde kullanım bozukluğu ile duyu düzenleme arasındaki ilişki incelenmiş ve bu psikolojik bozuklukların semptomları ile kaçınma ve bastırma gibi maladaptif duyu düzenleme stratejilerinin ilişkili olduğu saptanmıştır (127). Somatizasyon bozukluğu ve depresyonun duyu düzenleme ile ilişkisinin araştırıldığı başka bir çalışmada ise somatizasyon bozukluğu olan hastalar ile depresyon hastaları arasında karşılaştırılmalı bir çalışma yapılmıştır. Sonuç olarak somatizasyon bozukluğu olan hastaların yeniden değerlendirme gibi adaptif duyu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıkları ve maladaptif duyu düzenleme stratejilerinin depresyon hastalarında daha yüksek oranda kullanıldığı ve depresif semptomların şiddetinin maladaptif duyu düzenleme stratejileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir (131).

Psikolojik bozukluklar ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki korelasyon analizi sonuçlarına göre, dikkat eksikliği ile başarısızlık, karamsarlık, bağımlılık ve dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde; duygusal yoksunluk, güvensizlik, duyguları bastırma, onay arama, ayrıcalıklılık, kendini feda etme, terk edilme, cezalandırılma ve kusurluluk şemaları arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Aşırı hareketlilik ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, güvensizlik, duyguları bastırma, onay arama, bağımlılık, ayrıcalıklılık, kendini feda etme, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk,

dayanıksızlık, yüksek standartlar arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Şizofreni ile başarısızlık, onay arama, ayrıcalıklılık, cezalandırılma, yüksek standartlar şemaları arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde; duygusal yoksunluk, karamsarlık, güvensizlik, duyguları bastırma, bağımlılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk şemaları arasında pozitif yönde ve orta düzeyde; dayanıksızlık şeması ile yüksek düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Depresyon ile onay arama, ayrıcalıklılık, cezalandırılma, yüksek standartlar arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde; duygusal yoksunluk, başarısızlık, duyguları bastırma, kendini feda etme, bağımlılık, kusurluluk şemaları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde; karamsarlık, güvensizlik, terk edilme, dayanıksızlık şemaları arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde korelasyon olduğu görülmüştür. Ayrılma kaygısı bozukluğu ile duyguları bastırma, onay arama, ayrıcalıklılık, cezalandırılma, yüksek standartlar arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk ve dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Sosyal fobi ile duygusal yoksunluk, onay arama, ayrıcalıklılık, kendini feda etme, cezalandırılma şemaları zayıf düzeyde ve pozitif yönde, diğer şema alan puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Panik bozukluk ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, duyguları bastırma, onay arama, ayrıcalıklılık, cezalandırılma, yüksek standartlar şema alan puanları arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde; güvensizlik, bağımlılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk, dayanıksızlık şema alan puanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde; karamsarlık şeması ile yüksek düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaygın kaygı bozukluğu ile karamsarlık şeması arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde; duygusal yoksunluk, başarısızlık, güvensizlik, bağımlılık, ayrıcalıklılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk, dayanıksızlık şema alanları ile orta düzeyde ve pozitif yönde; duyguları bastırma, onay arama, cezalandırılma, yüksek standartlar şemaları arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu görülmüştür. Obsesif kompulsif bozukluk ile dayanıksızlık şeması arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde; duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, güvensizlik, duyguları bastırma, bağımlılık, ayrıcalıklılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk şemaları arasında orta düzeyde ve pozitif yönde; onay arama, cezalandırılma, yüksek standartlar

şemaları arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hastalık kaygısı bozukluğu ile karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, terk edilme, kusurluluk, dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza ile erken dönem uyumsuz şema alanlarının tamamı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde korelasyon olduğu belirlenmiştir. Uykusuzluk bozukluğu ile karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, kendini feda etme, terk edilme, kusurluluk ve dayanıksızlık şema alanlarıyla orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Aşırı uykululuk bozukluğunda karamsarlık şeması ile orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Cinsel kimliğinden yakınma ile erken dönem uyumsuz şemaların tamamı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Karşıt olma karşı gelme bozukluğu ile duygusal yoksunluk, karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, terk edilme, kusurluluk ve dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Aralıklı patlayıcı bozukluk ile karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, terk edilme, kusurluluk, dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde korelasyon saptanmıştır. Davranım bozukluğu ile bağımlılık, kusurluluk ve dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf yönde ve pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu ile karamsarlık, güvensizlik, bağımlılık, terk edilme, kusurluluk ve dayanıksızlık şemaları arasında orta düzeyde ve diğer şema alanlarıyla zayıf düzeyde ve pozitif yönde bir korelasyon tespit edilmiştir. Sosyal istenirlik ile cezalandırılma ve yüksek standartlar şemaları ile zayıf düzeyde ve pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Sosyal istenirlik ile diğer şema alanları arasında anlamlı derecede korelasyon olmadığı görülmüştür.

Alanyazın incelendiğinde, Cámara ve Calvete (156) tarafından üniversite öğrencilerinde kaygı, depresyon ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada, duygusal yoksunluk ve terk edilme şemaları ile depresif semptomlar arasında pozitif yönde korelasyon olduğu belirlenmiştir. Ayrıca erken dönem uyumsuz şemalar ile kaygı arasında da ilişki olduğu saptanmıştır. Depresyon ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir çalışmada

güvensizlik, dayanıksızlık, kusurluluk, başarısızlık ve yüksek standartlar ile depresyon arasında korelasyon olduğu ortaya konmuştur (157). Yapılan bu çalışmada ise depresyonun bütün şema alanlarıyla ilişkili olduğu, ancak terk edilme ile yüksek düzeyde ve duygusal yoksunluk ile orta düzeyde korelasyona sahip olduğu görülmüştür ve aynı zamanda kaygı bozuklukları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki korelasyon ortaya konmuştur. Erken dönem uyumsuz şemalar, sosyal fobi ve nevrozizm arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada ise terk edilme, güvensizlik, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şemalarının yer aldığı kopukluk ve reddedilme şema alanı puanı yüksek olan kişilerin nevrozizm puanının da yüksek olduğu, aynı zamanda kopukluk ve reddedilme şema alanı ile sosyal fobi arasında pozitif yönde korelasyon olduğu saptanmıştır (158). Yapılan bu çalışmada da sosyal fobi ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Cinsel kimliğinden hoşnut olmama ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, 47 transseksüel ve 157 sağlıklı kontrol grubu çalışmaya dahil edilmiştir. Sonuç olarak transseksüel bireylerin güvensizlik, duygusal yoksunluk, kusurluluk şema puanları kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur (159). Bulimiya nevroza hastalarında erken dönem uyumsuz şemaların araştırıldığı bir çalışmada kusurluluk, başarısızlık, bağımlılık ve onay arama şemalarının bulimiya nevroza ile yüksek düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır (160). Yeme bozukluğu ile ilgili yapılan bir diğer çalışmada ise tıknırcasına yeme bozukluğu görülen ergenlerde, erken dönem uyumsuz şemaların yoğun olarak görüldüğü belirlenmiştir (133). Bu doğrultuda bu çalışmada elde edilen verilerin alanyazındaki çalışmalar ile uyumlu olduğu görülmektedir.

5.3. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME BİÇİMLERİNİN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLARI YORDAYICI ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın amacına uygun olarak erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimlerinin psikolojik bozuklukları ne düzeyde yordadığının belirlenmesi amacıyla stepwise yöntemiyle çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Stepwise yöntemiyle yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, dikkat eksikliğini yordayan değişkenler etki sırasına göre başarısızlık, karamsarlık,

ayrıcalıklılık şema alanları pozitif yönde, duygu düzenleme bastırma biçimi negatif yönde ve dayanıksızlık pozitif yönde olarak belirlenmiştir. Aşırı hareketliliği yordayan değişkenler etki sırasına göre, pozitif yönde olmak üzere dayanıksızlık, ayrıcalıklılık, kusurluluk, yüksek standartlar, negatif yönde cezalandırılma ve pozitif yönde kendini feda etme şemaları olarak saptanmıştır. Şizofreni, etki sırasına göre pozitif yönde dayanıksızlık, kusurluluk, güvensizlik, karamsarlık, negatif yönde başarısızlık ve pozitif yönde kendini feda şemaları tarafından yordamıştır. Depresyonu yordayan değişkenler etki sırasına göre güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık, kendini feda etme, duygu düzenleme yeniden değerlendirme, dayanıksızlık, cezalandırılma, ayrıcalıklılık ve terk edilme olarak belirlenmiştir. Duygu düzenleme yeniden değerlendirme ve cezalandırılma değişkenleri depresyonu negatif yönde yordarken, diğer değişkenlerin pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Ayrılma kaygısını yordayan değişkenler pozitif yönde olmak üzere, etki sırasına göre karamsarlık, terk edilme, kendini feda ve kusurluluk şemaları olarak tespit edilmiştir. Sosyal fobiyi yordayan değişkenler etki sırasına göre kusurluluk, duyguları bastırma, karamsarlık, terk edilme ve yüksek standartlar olarak belirlenmiştir. Yüksek standartlar sosyal fobiyi negatif yönde yordarken, diğer değişkenler pozitif yönde yordamıştır. Panik bozukluğu dört değişkenin yordadığı görülmektedir, etki sırasına göre ve pozitif yönde olmak üzere karamsarlık, dayanıksızlık, kendini feda etme ve kusurluluk şemalarının panik bozukluk için yordayıcı değişkenler olduğu saptanmıştır. Yaygın kaygı bozukluğunu yordayan değişkenler etki sırasına göre karamsarlık, terk edilme, ayrıcalıklılık, kendini feda etme ve başarısızlık olarak tespit edilmiştir, bütün değişkenlerin pozitif yönde yordamaktadır. Obsesif kompulsif bozukluk için yordayıcı değişkenler pozitif yönde ve etki sırasına göre dayanıksızlık, karamsarlık, kusurluluk, ayrıcalıklılık ve başarısızlık olarak saptanmıştır. Hastalık kaygısı bozukluğunda dört değişkenin pozitif yönde yordayıcı olduğu görülmüştür, bu değişkenler etki sırasına göre karamsarlık, bağımlılık, dayanıksızlık ve yüksek standartlar şemalarıdır. Anoreksiya nervozayı yordayan değişkenler etki sırasına göre terk edilme, yüksek standartlar, kusurluluk ve güvensizlik şemaları olarak belirlenmiştir. Güvensizlik şeması anoreksiya nervozayı negatif yönde yordarken diğer değişkenlerin pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Bulimiya nervozada yordayıcı değişkenler etki sırasına göre kusurluluk, yüksek standartlar, dayanıksızlık ve ayrıcalıklılık olarak saptanmıştır. Bütün değişkenler

bulimya nervozayı pozitif yönde yordamıştır. Uykusuzluk bozukluğunda beş değişkenin yordayıcı olduğu tespit edilmiştir, etki sırasına göre dayanıksızlık, kendini feda etme, karamsarlık, kusurluluk ve ayrıcalıklılık şemalarının, uykusuzluk bozukluğunu pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Aşırı uykuluk bozukluğunda yordayıcı değişkenler pozitif yönde olmak üzere etki sırasına göre dayanıksızlık, karamsarlık, kusurluluk ve ayrıcalıklılık olarak tespit edilmiştir. Cinsel kimliğinden yakınma için dört değişkenin yordayıcı olduğu belirlenmiştir, etki sırasına göre dayanıksızlık, terk edilme, ayrıcalıklılık pozitif yönde ve cezalandırılma negatif yönde olmak üzere cinsel kimliğinden yakınmayı yordamaktadır. Karşıt olma karşı gelme bozukluğunda yordayıcı değişkenler etki sırasına göre güvensizlik, dayanıksızlık, ayrıcalıklılık, kusurluluk, cezalandırılma, karamsarlık ve yüksek standartlar olarak saptanmıştır. Cezalandırılma negatif yönde yordarken, diğer değişkenlerin pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Aralıklı patlayıcı bozuklukta etki sırasına göre güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık, kendini feda etme, duygu düzenleme yeniden değerlendirme, dayanıksızlık, cezalandırılma ve ayrıcalıklılık şemalarının yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Cezalandırılmanın ve duygu düzenleme yeniden değerlendirmenin, aralıklı patlayıcı bozukluğu negatif yönde, diğer değişkenlerin pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Davranım bozukluğunu yordayan değişkenler etki sırasına göre pozitif yönde olmak üzere kusurluluk, dayanıksızlık, yüksek standartlar ve negatif yönde cezalandırılma olarak tespit edilmiştir. Yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu için yordayıcı değişkenler, dayanıksızlık, karamsarlık, ayrıcalıklılık, kusurluluk, yüksek standartlar, cezalandırılma ve bağımlılık olarak belirlenmiştir. Cezalandırılma yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğunu negatif yönde yordamış, diğer değişkenler ise pozitif yönde yordamıştır. Sosyal istenirliği üç değişkenin yordadığı görülmüştür, etki sırasına göre cezalandırılma, onay arayıcılık ve duygu düzenleme yeniden değerlendirme sosyal istenirlik için yordayıcı değişkenler olarak tespit edilmiştir. Onay arayıcılık negatif yönde yordarken diğer değişkenlerin pozitif yönde yordadığı saptanmıştır.

Alanyazın incelendiğinde, Makas ve Çelik (14) tarafından yapılan çalışmada, duygusal yoksunluk, başarısızlık, bağımlılık, ayrıcalıklılık, onay arama ve cezalandırıcılık şemalarının sosyal görünüş kaygısını yordadığı belirtilmektedir. Sosyal görünüş kaygısının, sosyal fobi, depresyon, kaygı ve kişilerarası problemlerle

ilişkili olduğu bilinmektedir (161). Bu bağlamda bu çalışmada depresyon, sosyal fobi, kaygı bozuklukları, davranım bozuklukları için belirlenen yordayıcı değişkenlerin, sosyal görünüş kaygısını yordayan değişkenlerle benzer olduğu görülmektedir. Çocukluk döneminde duygusal, fiziksel veya cinsel istismara uğrayan 13-19 yaş aralığındaki 76 depresyon tanısı almış ergenlerde depresyon, kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaların araştırıldığı bir çalışmada, dayanıksızlık şemasının kaygı için yordayıcı değişken olduğu saptanmıştır (162). Buna ek olarak duygusal yoksunluk, güvensizlik, kendini feda etme şemalarının, anhedonik semptomların ortaya çıkmasına neden olabilecek çekirdek inançların temelini oluşturabileceği ve dolayısıyla depresyon için yordayıcı değişkenler oldukları belirtilmiştir. Yapılan bu çalışmada ise depresyonu yordayan şemalar arasında güvensizlik ve kendini feda etme şemalarının olduğu saptanmıştır. Kaygı bozukluklarını yordayan şemalar arasında ise en yüksek yordayıcı özelliği olan şema karamsarlık şeması olmuştur ancak buna ek olarak dayanıksızlık şemasının da kaygı bozukluklarında yordayıcı değişken olduğu tespit edilmiştir. Yıldız (163) tarafından yapılan çalışmada ise 619 üniversite öğrencisinde depresif belirtiler ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki incelenmiş ve depresif belirtilerin, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, duyguları bastırma, ayrıcalıklılık, terk edilme, cezalandırılma, dayanıksızlık ve yüksek standartlar şemaları tarafından %47,2 oranında yordandığı bulunmuştur. Elde edilen bulguların alanyazında yer alan çalışmaların sonuçları ile uyumlu olduğu görülmektedir.



6. SONUÇLAR

Bu bölümde araştırmanın sonuçları bütünlük çerçevesinde değerlendirilmiş ve kısıtlılıklar belirtildikten sonra önerilere yer verilmiştir.

Yapılan çalışmada ana hipotez, ‘psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimleri arasında ilişki var’ olarak belirlenmiştir. Çalışmada elde edilen veriler bu doğrultuda incelenmiştir ve çalışmanın ikincil amacı olan erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenlemenin psikolojik bozuklukları ne düzeyde yordadığının belirlenmesi amacıyla analiz edilmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme biçimleri ve psikolojik bozukluklar arasında korelasyon olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme biçimlerinden yeniden değerlendirme, psikolojik bozukluklarla ve erken dönem uyumsuz şemalarla negatif yönde korelasyona sahip olarak bulunmuşken bastırma ile psikolojik bozukluklar ve erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Alanyazında bulunan çalışmaların bu sonuçları desteklediği görülmektedir. Psikolojik bozukluklar ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki korelasyon incelendiğinde, psikolojik bozuklukların tamamı ile erken dönem uyumsuz şemaların tümü arasında anlamlı derecede ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçların alanyazındaki diğer çalışmalarla uyumlu olduğu görülmüştür. Yordayıcı özellikleri açısından analiz edildiğinde belirli psikolojik bozuklukların belirli duygu düzenleme biçimleri ve erken dönem uyumsuz şemalar tarafından yordandığı görülmüştür. Alanyazında sonuçların uyumlu olduğu çalışmalar bulunduğu gibi farklı sonuçların yer aldığı çalışmalar da bulunmaktadır. Bunun nedeni olarak, çalışmalara dâhil edilen örneklem grubunun farklı özelliklere sahip olması veya çalışmalarda yer verilen değişkenlerin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sonuçların uyumlu olmadığı çalışmalar incelendiğinde, bu çalışmalarda da temel hipotezi destekleyen verilerin bulunduğu ve yordayıcı değişkenlerin aynı olduğu ancak etki sırasının farklılık gösterdiği görülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmadan elde edilen sonuçların temel kurama ilişkin bilgilerle uyumlu olduğu görülmektedir ve bu sonuçlara göre psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimleri arasında ilişki olduğu ve

psikolojik bozuklukların duygu düzenleme ve erken dönem uyumsuz şemalar tarafından yordandığı hipotezleri doğrulanmıştır.

Yapılan çalışmada duygu düzenleme biçimlerinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı görülmüştür. Psikolojik bozukluklarda kızlarda dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, depresyon, ayrılma kaygısı bozukluğu, panik bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu, aşırı uykululuk bozukluğu ve cinsel kimliğinden yakınma daha yüksek oranda görüldüğü tespit edilmiştir. Erkeklerde ise davranım bozukluğunun kızlara oranla daha fazla görüldüğü belirlenmiştir. Erken dönem uyumsuz şemalar cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, kız öğrencilerde onay arama, karamsarlık, ayrıcalıklılık ve cezalandırılma şema puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilerde ise kusurluluk şema puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre kızlarda kaygı bozuklukları, erkeklerde ise davranım bozukluğunun daha yaygın olduğu ve cinsiyet değişkeninin belirli psikolojik bozukluklarda risk faktörü olarak değerlendirilebileceği görülmüştür.

Sınıf düzeyi değişkenine göre duygu düzenleme biçimlerinin farklılaşmadığı görülmüştür. Psikolojik bozukluklarda 12. sınıf öğrencilerinde dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, bulimiya nervoza, aşırı uykululuk bozukluğu ve yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğunun daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. 9., 10. ve 11. sınıflarda ise sosyal istenirlik puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuçlar erken dönem uyumsuz şemalar açısından incelendiğinde 12. sınıf öğrencilerinin ayrıcalıklılık şema puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre yaşla birlikte erken dönem uyumsuz şemaların daha belirgin bir şekilde görüldüğü ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkma oranının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Yapılan bu çalışmada duygu düzenleme yeniden değerlendirme biçiminin, psikolojik bozukluklardan depresyonu ve aralıklı patlayıcı bozukluğu negatif yönde yordadığı, sosyal istenirliği ise pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Depresyon hastalarında ruminatif düşüncelerin yoğun olduğu bilinmektedir, bu durum yeniden değerlendirme yetisinin azalmasıyla ilişkili olarak değerlendirilebilir. Aralıklı patlayıcı bozuklukta dürtüsellik ve agresyon ön plana çıkmaktadır, bu noktada saldırgan davranışlarının yeniden değerlendirme yetisinin az olması ile bağlantılı olabileceği düşünülebilir. Sosyal istenirlikte kişinin toplumsal kurallara uygun olarak düşündüğü davranışları ortaya koyma eğiliminin olduğu dikkate alınır, bu

tutumunun duygu düzenlemede yeniden değerlendirme biçimini daha fazla kullanmasını sağladığı söylenebilir.

Korelasyon sonuçları incelendiğinde erken dönem uyumsuz şemaların tamamı ile psikolojik bozuklukların tamamı arasında ilişki olduğu görülmektedir. Erken dönem uyumsuz şemaların çocukluk dönemindeki temel ihtiyaçların karşılanmaması ile bağlantılı olarak oluştuğu bilinmektedir. Temel ihtiyaçların karşılanmaması aynı zamanda psikolojik bozukluklar için risk faktörüdür. Yapılan bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik bozukluklar için yordayıcı olduğu saptanmıştır. Alanyazında erken dönem uyumsuz şemalar ile psikolojik bozukluklar arasındaki ilişkinin ortaya konulduğu çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu bağlamda elde edilen sonuçların alanyazındaki çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir.

Yapılan bu çalışmada, ergenlerde psikolojik bozukluklar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme biçimlerinin birlikte ele alınmıştır. Duygu düzenleme becerileri erken çocukluk döneminde gelişmektedir ve çevresel faktörlerin de etkisiyle kişinin kendini, dünyayı ve geleceği algılamasına yönelik şemalar oluşmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaları da çocukluk dönemi ile ilişkilidir, bu doğrultuda erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenlemenin aynı dönemde geliştikleri söylenebilir. Alanyazın incelendiğinde erken dönem uyumsuz şemalar ile yapılan çalışmaların örnekleminin genellikle yetişkinlerden oluştuğu görülmektedir. Bu bağlamda bu çalışma ergenlik döneminde erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenlemenin araştırıldığı ilk çalışma olarak alanyazına katkı sağlamıştır.

Yapılan çalışmada ergenlerde yaygın olarak görülen psikolojik bozukluklar ile erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin ortaya konması hedeflenmiştir. Alanyazında bulunan çalışmalarda genellikle belirli bir psikolojik bozukluğun ele alındığı veya sınırlı sayıda psikolojik bozukluğun çalışma kapsamında olduğu görülmektedir. Yapılan bu çalışmada ergenlerde yaygın olarak görülen 18 farklı psikolojik bozukluk ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Bu kapsamda çalışmanın alanyazında önemli bir boşluğu doldurduğu söylenebilir. Yapılan çalışmaya, İstanbul'da bulunan akademik başarı düzeyi açısından farklı altı okulda öğrenim gören öğrenciler dahil edilmiştir. Veriler okullarda sınıf ortamında en az bir öğretmen ve sorumlu araştırmacı gözetiminde toplanmıştır ve katılımcıların dikkatini dağıtabilecek unsurlar çalışma dışında bırakılarak ölçek maddelerini doldurmaları

sağlanmıştır. Ancak katılımcıların çoğunun kız öğrencilerden oluşması çalışmanın kısıtlılıklarından biri olarak değerlendirilebilir. Ayrıca klinik örneklemin çalışmaya dahil edilmemesi, sonuçların psikolojik bozukluk tanısı almış ergenlere genellenmesi konusunda sınırlılık olarak görülmektedir. Bu nedenle klinik örneklemin de yer aldığı çalışmaların yapılmasının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı olarak, öz-bildirime dayalı olan ölçeklerin, katılımcılar tarafından kendini iyi gösterme eğilimi doğrultusunda doldurulmuş olma ihtimalidir. Bu kapsamda çalışmanın cinsiyet dağılımının eşit olduğu bir örnekleme yapılması ve klinik örneklemin de çalışmaya dâhil edilerek karşılaştırılmalı bir çalışmanın yapılması önerilebilir.

Çalışmada bulunan sınırlılıklara rağmen, bu çalışma ile psikolojik bozuklukların temelinde bulunan duygu düzenleme ve şemalar ile bağlantılı nedenleri açıklamaya ve daha etkili tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine yönelik değerli bilgiler sunulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Young, J. E., Klosko, J. S. & Wiershaar, M. E. (2003) *Schema Therapy A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press.
2. Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (2012). *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy Theory, Research and Practice (1. Edition)*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
3. Arntz, A. & Jacob, G. (2016). *Uygulamada Şema Terapi Şema Mod Yaklaşımına Giriş Rehberi (1. Basım)*. (G. Soygüt, çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
4. Jacob, G., van Genderen, H. & Seebauer, L. (2015) *Breaking Negative Thinking Patterns A Schema Therapy Self-Help and Support Book*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
5. Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H. Gruhn, M. A., Dunbar, J. P et al. (2017). Coping, Emotion Regulation, and Psychopathology in Childhood and Adolescence: A Meta-Analysis and Narrative Review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939-991.
6. Rusinek, S., Charbonnier, E., Boudoukha, A. H., Graizni, P. & Dafonseca, D. (2013). Early maladaptive schemas among children: A new way to screen for depressed children? *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 19(2), 157-168.
7. Morelen, D., Shaffer, A., & Suveg, C. (2014). Maternal emotion regulation: Links to emotion parenting and child emotion regulation. *Journal of Family Issues*, 35, 1-26. doi:10.1177/0192513X14546720
8. Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
9. Hinshaw, S.P., (2013) Developmental psychopathology as a scientific discipline. İçinde T. P. Beauchaine & S.P. Hinshaw (Ed.) *Child and adolescent psychopathology*. United Kingdom: John Wiley & Sons
10. Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L. & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 1-16.
11. Renner, F., Lobbestael, J., Peeters, F., Arntz, A. & Huibers, M. (2012). Early Maladaptive Schemas in Depressed Patients: Stability and Relation With Depressive Symptoms Over The Course of Treatment. *Journal of Affective Disorders*, 136, 581-590.
12. Gökçe, S., Önal Sönmez, A., Yusufoglu, C., Yulaf, Y. & Adak, İ. (2017). Erken dönem uyumsuz şemaların ergenlik dönemi depresif bozuklukla ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 283-291.
13. Kömürçü, B. & Gör, N. (2016). Erken dönem uyumsuz şemalar ve kaygı üzerine bir derleme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 4(8), 183-203.
14. Makas, S. & Çelik, E. (2018). Erken dönem uyumsuz şemalar ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(67), 926-937.
15. Sapmaz Yurtsever, S. & Tekinsav Sütçü, S. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duyu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-37.
16. Calvete, E., Orue, I. & Hankin, B. L. (2013). Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety in Adolescents: The Mediating Role of Anxious Automatic Thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 278-288.
17. Bilge, Y. (2018). Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanterinin revizyon çalışması-I: Psikolojik Bozukluklar Formu. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 49-58.
18. Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relation to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. Nj: Prentice-Hall
19. Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. E. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein ve S. Weintraub) *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.
20. Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G. & Angold, A. (2003). Prevalence and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837-844.

21. Spear, L. P. (2011). Brain Development. In B. B. Brown & M. J. Prinstein (Ed.) *Encyclopedia of Adolescence* United States of America: Academic Press; 87-95.
22. Silverman, W. K. & Field, A. P. (2011). *Anxiety Disorders in Children and Adolescents*. New York: Cambridge University Press.
23. Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: The Guilford Press.
24. Morris, A. S., Eisenberg, N. & Houlberg, B. J. (2011). Adolescent Moral Development. In B. B. Brown & M. J. Prinstein (Ed.) *Encyclopedia of Adolescence* United States of America: Academic Press; 48-55.
25. Essau, C. A., Conradt, J. & Petermann, F. (2000). Frequency, Comorbidity, and Psychosocial Impairment of Anxiety Disorders in German Adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(3), 263-279.
26. Essau, C. A., Conradt, J. & Petermann, F. (1999). Frequency and Comorbidity of Social Phobia and Social Fears in Adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 37 (9), 831-843.
27. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. Edition)* Washington, DC.: American Psychiatric Association.
28. Weems, C. F., Silverman, W. K. & La Greca, A. M. (2000). What Do Youth Referred for Anxiety Problems Worry About? Worry and Its Relatio to Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(1), 63-72.
29. McKay, D. & Storch, E. A. (2011). *Handbook of Child and Adolescent Anxiety Disorders*. New York: Springer.
30. Monk, C. S., Telzer, E. H., Mogg, K., Bradley, B. P., Mai, X., Louro, H. M. C. et al. (2008). Amygdala and Ventrolateral Prefrontal Cortex Activation to Masked Angry Faces in Children and Adolescents With Generalized Anxiety Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 65(5), 568-576.
31. Keskin, N. ve Tamam, L. (2018). Uyku Bozuklukları: Sınıflama ve Tedavi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(2), 241-160.
32. American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4. Edition)* Washington, C.: American Psychiatric Association.
33. Noland, H., Price, J. H., Dake, J. ve Telliöham, S. K. (2009). Adolescent's Sleep Behaviors and Perceptions of Sleep. *Journal of School Health*, 79(5), 224-230.
34. Buysse, D. J. (2005). *Sleep Disorders and Psychiatry*. Washington DC.: American Psychiatry Publishing.
35. Robert E.; Roberts, Catherine R.; Duong, Hao T. (2008).In *Journal of Adolescent Health*, 42(3):294-302
36. Siomos, K. E., Braimiotis, D., Floros, G. D., Dafoulis, V. ve Angelopoulos, N. V. (2010). Insomnia Symptoms Among Greek Adolescent Students With Excessive Computer Use. *Hippokratia*, 14(3), 203-207.
37. Ohayan, M. M. (2011). Epidemiological Overview of Sleep Disorders in The General Population. *The Korean Society of Sleep Medicine*, 2, 1-9.
38. Dauvilliers, Y. ve Buguet, A. (2005). Hypersomnia. *Dialogues In Clinical Neuroscience*, 7(4), 347-356.
39. Dauvilliers, Y., Lopez, R., Ohayon, M. ve Bayard, S. (2013). Hypersomnia and Depressive Symptoms: Methodological and Clinical Aspects. *BMC Medicine*, 11, 78.
40. Okumuş, F. E. E., Berk, H. Ö. S. & Yücel, B. (2016). Yeme Bozukluklarında Tedavi Motivasyonu ve Yordayıcıları. *Psikoloji Çalışmaları*, 36(1), 41-64.
41. Polivy, J. & Herman,, C. P. (2002). Causes of Eating Disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187-213.
42. Theander, S. (1996). Anorexia Nervosa With an Early Onset: Selection, Gender, Outcome and Results of a Long-Term Follow-Up Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(4), 419-429.
43. Sadock, B.J., & Sadock, V.A., (2005). *Klinik psikiyatri*. (Çeviri Ed.: Aydın, H., Bozkurt, A.). Ankara: Güneş Kitabevi
44. Klump, K. L., Miller, K. B., Keel, P. K., McGue, M. & Iacono, W. G. (2001). Genetic and Environmental Influences on Anorexia Nervosa Syndromes In a Population-Based Twin Sample. *Psychological Medicine*, 31(4), 737-740.

45. Morris, A. S., Eisenberg, N. & Houlberg, B. J. (2011). Adolescent Moral Development. In B. B. Brown & M. J. Prinstein (Ed.) *Encyclopedia of Adolescence*. United States of America: Academic Press; 48-55.
46. Chung, W., Edgar-Smith, S., Palmer, R. B., Bartholomew, E. & Delambo, D. (2008). Psychiatric Rehospitalization of Children and Adolescents: Implications for Social Work Intervention. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 25, 483-496.
47. Motavallı Mukaddes, N. (2000). *Çocuk ve ergenlerde cinsel kimlik bozukluğu*. İçinde: *Çocuk ve ergen psikiyatrisi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
48. Tamam, L., Eroğlu, M. Z. & Paltacı, Ö. (2011). Aralıklı Patlayıcı Bozukluk Intermittent Explosive Disorder. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 3(3), 387-425.
49. Coccaro, E. F., Fitzgerald, D. A., Lee, R., McCloskey, M. & Phan, K. L. (2016). Frontolimbic Morphometric Abnormalities in Intermittent Explosive Disorder and Aggression. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 1(1), 32-38.
50. Moore A. A., Silberg, J. L., Roberson-Nay, R. & Mezuk, B. (2017) Life course persistent and adolescence limited conduct disorder in a nationally representative US sample: prevalence, predictors, and outcomes. *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiology*, 52, 435-443.
51. Polivy, J., Herman, C. P., Mills, J. S. & Wheeler, H. (2003). Eating Disorders in Adolescence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Ed.) *Blackwell Handbook of Adolescence*. United States of America: Blackwell Publishing; 523-549.
52. Castellanos, F. X. & Tannock, R. (2002). Neuroscience of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: The Search For Endophenotypes. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8), 617-628.
53. Faraone, S. V., Sergeant, J., Gillberg, C. & Biederman, J. (2003). The Worldwide Prevalence of ADHD: Is It an American Condition? *World Psychiatry*, 2(2), 104-113.
54. Sayal, K., Prasad, V., Daley, D., Ford, T. & Coghill, D. (2017). ADHD in Children and Young People: Prevalence, Care Pathways, and Service Provision. *Lancet Psychiatry*, 5(2), 175-186.
55. Harpin, V. A. (2005). The Effect of ADHD on the Life of an Individual, Their Family, and Community from Preschool to Adult Life. *Archives of Disease in Childhood*, 90, 2-7.
56. Storebø, O. J. & Simonsen, E. (2013). The Association Between ADHD and Antisocial Personality Disorder (ASPD): A Review. *Journal of Attention Disorders*, 20(10), 1-10.
57. Canu, W. H. & Carlson, C. L. (2007). Rejection Sensitivity and Social Outcomes of Young Adult Men With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 10(3), 261-275.
58. Magnúsdóttir, I. & Smari, J. (2004). Are responsibility attitudes related to obsessive-compulsive symptoms in schoolchildren? *Cognitive Behaviour Therapy*, 33, 21-26.
59. Hankin, B. L. (2006). Adolescent Depression: Description, Causes, and Interventions. *Epilepsy & Behavior*, 8(1), 102-114.
60. Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S. & Grant, K. E. (1993). Depression In Adolescence. *American Psychologist*, 48(2), 155-168.
61. Brotman, M. A., Schmajuk, M., Rich, B. A., Dickstein, D. P., Guyer, A. E., Costello, E. J. et al. (2006). Prevalence, Clinical Correlates, and Longitudinal Course of Severe Mood Dysregulation in Children. *Biological Psychiatry*, 60(9), 991-997.
62. Dougherty, L. R., Smith, V. C., Bufferd, S. J., Carlson, G. A., Stringaris, A., Leibenluft, E. et al. (2014). DSM-5 Disruptive Mood Dysregulation Disorder: Correlates and Predictors in Young Children. *Psychological Medicine*, 44(11), 2339-2350.
63. Remschmidt, H. & Theisen, F. M. (2005). Schizophrenia and Related Disorders in Children and Adolescents. *Journal of Neural Transmission Supplement*, 69, 121-141.
64. Bettes, B. A. & Walker, E. (1987). Positive and Negative Symptoms in Psychotic and Other Psychiatrically Disturbed Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28(4), 555-568.
65. Aitken, M., Steensma, T. D., Blanchard, R., VanderLaan, D. P., Wood, H., Fuentes, A. et al. (2015). Evidence for an Altered Sex Ratio in Clinic-Referred Adolescents With Gender Dysphoria. *The Journal of Sexual Medicine*, 12, 756-763.
66. Bechard, M., VaanderLaan, D. P., Wood, H., Wasserman, L. & Zucker, K. J. (2017). Psychosocial and Psychological Vulnerability in Adolescents With Gender Dysphoria: A 'Proof of Principle' Study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(7), 678-688.

67. Parikh, S. P. M., Brahmabhatt, M. & Vankar, G. K. (2017). Clinical Study of İllness Anxiety Disorder in Medical Outpatients. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 4, 32-41.
68. Jago, R., Baranowski, T., Baranowski, J. C., Cullen, K. W. & Thompson, D. I. (2007). Social Desirability is Associated With Some Physical Activity, Psychosocial Variables and Sedentary Behavior But Not Self-Reported Physical Activity Among Adolescent Males. *Health Education Research*, 22(3), 438-449.
69. Andersen, H. & Mayerl, J. (2017). Social Desirability and Undesirability Effects on Survey Response Latencies. *Bulletin of Sociological Methodology*, 135, 68-89.
70. McKibben, W. B. & Silvia, P. J. (2016) Inattentive and Socially Desirable Responding: Addressing Subtle Threats to Validity in Quantitative Counseling Research. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 7(1) 53-64.
71. Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Penguin Books
72. Alford, B. A. & Beck, A. T. (1997). *The Integrative Power of Cognitive Therapy*. New York: The Guilford Press.
73. Stevens, B. A. & Roediger, E. (2017). *Breaking Negative Relationship Patterns A Schema Therapy Self-Help and Support Book*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
74. Roediger, E. (2015). *Şema Terapi Nedir? Şema Terapinin Temellerine, Modellerine ve Uygulanmasına Giriş (1. Basım)*. (S. Ataman, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
75. Farrell, J. M., Reiss, N. & Shew, I. A. (2015). *Şema Terapi Klinisyenin Rehberi (1. Basım)*. (S. G. Alkan & E. Alkan, çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
76. Caner, M. (2009). *Evli Bireylerde Kendi Ebeveynlerini Algılama Biçimleri, Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Eşe Yönelik Değerlendirmeler Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
77. Rafaeli, E., Bernstein, D. P. & Young, J. (2011). *Schema Therapy Distinctive Features*. New York: Routledge.
78. Goldsmith, H. H., Buss, K. A. ve Lemery, K. S. (1997). Toddler and Childhood Temperament: Expanded Content, Stronger Genetic Evidence, New Evidence for the Importance of Environment. *Developmental Psychology*, 33(6), 891-905.
79. Cole, P. M., Martin, S. E. & Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75(2), 317-333.
80. Hair, E. C., Jager, J., & Garrett, S. (2001). *Background for community-level work on social competency in adolescence: Reviewing the literature on contributing factors*. Washington, DC: John S. and James L. Knight Foundation.
81. Macklem, G. L. (2008). *Practitioner's Guide to Emotion Regulation in Scholl-Aged Children*. United States of America: Springer Science Business Media.
82. Saraiya, T. & Walsh, K. (2015). A review of Laboratory-Based Emotion Regulation Tasks. In M. L. Bryant, (Ed.). *Handbook on Emotion Regulation Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. United States of America: Nova Science Publishers; 1-35.
83. Young, K. S., Sandman, C. F. & Craske, M. G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sciences*, 9(76), 1-20.
84. Eisenberg, N., Spinrad, T. L. & Eggum, N. D. (2010). Emotion-Related Self-Regulation and Its Relation to Children's Maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 495-525.
85. Fernandes, B., Tan-Mansukhani, R. & Essau, C. A. (2017). Emotion Regulation and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In C. A. Essau, S. Leblanc & T. H. Ollendick (Ed.) *Emotion Regulation and Psychopathology in Children and Adolescents*. United Kingdom: Oxford University Press; 113-128.
86. Hofmann, S. G., Heering, S., Sawyer, A. T. & asnaani, A. (2009). How to Handle Anxiety: The Effects of Reappraisal, Acceptance, and Suppression Strategies on Anxious Arousal. *Behavior Research and Therapy*, 47(5), 389-394.
87. Dalgleish, T., Yiend, J., Schweizer, S. & Dunn, B. D. (2009). Ironic Effects of Emotion Suppression When Recounting Distressing Memories. *Emotion*, 9(5), 744-749.
88. Campora, G. & Giromini, L. (2015). Excessive Food Intake and Emotion Dysregulation. In M. L. Bryant. (Ed.). *Handbook on Emotion Regulation Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. United States of America: Nova Science Publishers; 1-35.

89. Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation Conceptual Foundations. In J. J. Gross. (Ed.). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press; 3-24.
90. Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion A New Synthesis*. New York: Springer Publishing Company.
91. Gross, J. J. (2002). Emotion Regulation: Affective, Cognitive, and Social Consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
92. Bebkco, G. M., Franconeri, S. L., Ochsner, K. N. & Chiano, J. Y. (2011). Look Before You Regulate: Differential Perceptual Strategies Underlying Expressive Suppression and Cognitive Reappraisal. *Emotion*, 11(4), 732-742.
93. Wong, I. Y., Mahar, D., Titchener, K. & Freeman, J. (2013). The Impact of Anxiety on Processing Efficiency: Implications for the Attentional Control Theory. *The Open Behavioral Science Journal*, 7(6), 7-15.
94. Kotsou, I., Nelis, D., Grégoire, J. & Mikolajczak, M. (2011). Emotional Plasticity: Conditions and Effects of Improving Emotional Competence in Adulthood. *Journal of Applied Psychology*, 96(4), 827-839.
95. Carre', J. M., Fisher, P. M., Manuck, S. B. & Hariri, A. H. (2012). Interaction Between Trait Anxiety and Trait Anger Predict Amygdala Reactivity to Angry Facial Expressions in Men But Not Women. *SCAN*, 7, 213-221.
96. Kaul, K., Konantambigi, R. & Anant, S. (2019). Child Temperament and Emotion Socialization by Parents and Its Influence on Emotion Regulation By Children. *Journal of Indian Association for Child Adolescent Mental Health*, 15(2), 13-33.
97. Campos, J. J., Walle, E. A., Dahl, A. & Main, A. (2011). Reconceptualizing Emotion Regulation. *Emotion Review*, 3(1), 26-35.
98. Cunningham, J. N., Kliwer, W. & Garner, P. W. (2009). Emotion Socialization, Child Emotion Understanding and Regulation, and Adjustment in Urban African American Families: Differential Associations Across Child Gender. *Development and Psychopathology*, 21, 261-283.
99. Altun, C., Akgün, Ö. M. & Güven, G. (2010). Parmak Emme Alışkanlığı ve Tedavisi: Bir Olgu Sunumu. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52, 44-46.
100. Crokenberg, S. C. & Leekers, E. M. (2004). Infant and maternal behaviors regulate infant reactivity to novelty at 6 months. *Developmental Psychology*, 40, 1123-1132.
101. Asadi, S., Asadi, P. Tohidifar, A., Isazadeh, S., Matinpour, A., Maghami, M. T. et al. (2014). Examining Relationship of Difficulties In Emotion Regulation (DIER) With Mental Health In the First Male High School Students In Tabriz. *Pelagia Research Library*, 4(2), 188-197.
102. Kim, J. & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal Pathways Linking Child Maltreatment, Emotion Regulation, Peer Relations, and Psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706-716.
103. Zimmer-Gembeck, M. J. & Skinner, E. A. (2011). The Development of Coping Across Childhood and Adolescence: An Integrative Review and Critique of Research. *International Journal of Behavioral Development*, 35(1), 1-17.
104. Erikson, E. (1968). *Identity: youth and Crisis*. New York: W. W. Norton & Company.
105. Blos, P. (1989). *The adolescent passage*. Madison, Connecticut: International Universities Press Inc.
106. Asato, M.R., Terwilliger, R., Woo, J. & Luna, B. (2010). White Matter Development in Adolescence: A DTI Study. *Cerebral Cortex*, 20 (9), 2122-2131.
107. Griffin, A. (2017). Adolescent Neurological Development and Implications for Health and Well-Being. *Healthcare*, 5(4), 62.
108. Henderson, S. E., Johnson, A. R., Vallejo, A. I., Katz, L., Wong, E. & Gabbay, V. (2013). A Preliminary Study of White Matter In Adolescent Depression: Relationships With Illness Severity, Anhedonia, and Irritability. *Frontiers In Psychiatry*, 4, 152 doi: 10.3389/fpsy.2013.00152.
109. Steinberg, L. (2008). A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. *Developmental Review*, 28(1), 78-106.
110. Zimmermann, P. & Iwanski, A. (2014). Emotion Regulation From Early Adolescence to Emerging Adulthood and Middle Adulthood: Age Differences, Gender Differences, and Emotion-Specific Developmental Variations. *International Journal of Behavioral Development*, 8(2), 182-194.

111. Davis, T. S., Mauss, I. B., Lumian, D., Troy, A. S., Shallcross, A. J., Zanolia, P. E et al. (2014). Emotional Reactivity and Emotion Regulation Among Adults With a History of Self-Harm: Laboratory Self-Report and fMRI Evidence. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(3), 499-509.
112. Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
113. Srivastava, S., Tamir, M., McGonigal, K. M., John, O. P. & Gross, J. J. (2009). The Social Costs of Emotional Suppression: A Prospective Study of the Transition to College. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(4), 883-897.
114. Joormann, J. & Gotlib, I. H. (2010). Emotion Regulation in Depression: Relation to Cognitive Inhibition. *Cognition and Emotion*, 24(2), 281-298.
115. Nesayan, A., Hosseini, B. & Gandomani, R. A. (2017). Reaerch Paper: The Effectiveness of Emotion Regulation Skills Training on Anxiety and Emotional Regulation Strategies in Adolescent Students. *Practice in Clinical Psychology*, 5(4), 263-270.
116. Miklósi, M., Martos, T., Szabó, M., Kocsis-Bogár, K. & Perczel Forintos, D. (2014). Cognitive emotion regulation and stress: A multiple mediation approach. *Translational Neuroscience*, 5(1), 64-71.
117. Lavanya, T. P. & Manjula, M. (2017). Emotion Regulation and Psychological Problems Among Indian College Youth. *Journal of Social Psychiatry*, 33(4), 312-318.
118. Cicchetti, D., Ackerman, B. P. & Izard, C. E. (1995). Emotions and Emotion Regulation in Developmental Psychopathology. *Emotions in Developmental Psychopathology*, 7(1), 1-10.
119. Fernandes, B., Tan-Mansukhani, R. & Essau, C. A. (2017). Emotion Regulation and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In C. A. Essau, S. Leblanc & T. H. Ollendick (Ed.) *Emotion Regulation and Psychopathology in Children and Adolescents*. (113-128). United Kingdom: Oxford University Press.
120. Irastorza, L. J. & Bellon, J. M. (2016). Adult ADHD Patients: Emotional Dysregulation and Personality Dimensions. *Journal of Neurology & Translational Neuroscience*, 4(3), 1071.
121. Rosen, P. J. & Factor, P. I. (2015). Emotional Impulsivity and Emotional and Behavioral Difficulties Among Children With ADHD: An Ecological Momentary Assessment Study. *Journal of Attention Disorders*, 19(9), 779-793.
122. Berlin, L., Bohlin, G., Nyberg, L. & Janols, L. O. (2004). How Well Do Measures of Inhibition and Other Executive Functions Discriminate Between Children With ADHD and Controls? *Child Neuropsychology*, 10(1), 1-13.
123. Polivy, J. & Herman, C. P. (2002). Causes of Eating Disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187-213.
124. Tice, D. M., Bratslavsky, E. & Baumeister, R. F. (2001). Emotional Distress Regulation Takes Precedence Over Impulsa Control: If You Feel Bad, Do It! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 53-67.
125. Jazaieri, H., Morrison, A. S., Goldin, P. R. & Gross, J. J. (2015). The Role of Emotion and Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 17(1), 531.
126. Johnson, S. L., Tharp, J. A., Peckham, A. D. & McMaster, K. J. (2016). Emotion in Bipolar I Disorder: Implications for Functional and Symptom Outcomes. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(1), 40-52.
127. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. & Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies Across Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
128. Esmaeilinasab, M., Khoshk, A. A. & Makhmali, A. (2016). Emotion Regulation and Life Satisfaction in University Students: Gender Differences. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 798-809.
129. Kashdan, T. B. & Breen, W. E. (2008). Social Anxiety and Positive Emotions: A Prospective Examination of a Self-Regulatory Model With Tendencies to Suppress or Express Emotions as a Moderating Variable. *Behavior Therapy*, 39, 1-12.
130. Martin, R. C. & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive Emotion Regulation In The Prediction of Depression, Anxiety, Stress and Anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260.

131. Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K. S., Noorbala, A. A., Mohammadi, A. & Farahmand, Z. (2019). Emotion Regulation Strategies in Depression and Somatization Disorder. *Mental & Physical Health*, 122(6), 2119-2136.
132. Turner, H. M., Rose, K. S. & Cooper, M. J. (2005). Parental Bonding and Eating Disorder Symptoms in Adolescents: The Mediating Role of Core Beliefs. *Eating Behaviors*, 6(2), 113-118.
133. Van Vlierberghe, L., Braet, C. & Goossens, L. (2009). Dysfunctional Schemas and Eating Pathology in Overweight Youth: A Case-Control Study. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 437-422.
134. Van Vlierberghe, L., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y. & Bögels, S. (2010). Maladaptive Schemas and Psychopathology in Adolescence: On the Utility of Young's Schema Theory in Youth. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 316-332. 10.1007/s10608-009-9283-5.
135. Van Wijk-Herbrink, M. F., Bernstein, D. P., Broers, N. J., Roelofs, J., Rijkeboer, M. M. & Arntz, A. (2018). Internalizing and Externalizing Behaviors Share A Common Predictor: The Effects of Early Maladaptive Schemas Are Mediated by Coping Responses and Schema Modes. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 907-920.
136. Yiğit, İ., Kılıç, H., Guzey-Yiğit, M. & Çelik, C. (2018). Emotional and Physical Maltreatment, Early Maladaptive Schemas, and Internalizing Disorders in Adolescents: A Multi-Group Path Model of Clinical and Non-Clinical Samples. *Current Psychology*, 1-11.
137. Lewis, M. D. (2005). Bridging Emotion Theory and Neurobiology Through Dynamic Systems Modeling. *Behavioral and Brain Sciences*, 28, 169-245.
138. Roelofs, J., Onckels, L. & Muris, P. (2013). Attachment Quality and Psychopathological Symptoms in Clinically Referred Adolescents: The Mediating Role of Early Maladaptive Schema. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 377-385.
139. Moradi, M. & Mahmoodi, M. (2018). Comparison of metacognitive beliefs, early maladaptive schemas and emotion regulation in patients with obsessive and normal. *Indian Journal of Positive Psychology*, 9(2), 317-323.
140. Talee-Baktash, S., Yaghoubi, H., & Yousefi, R. (2013). Comparing the early maladaptive schemas and cognitive emotion regulation strategies in obsessive-compulsive disorder patients and healthy people. *Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 17(5), 471-481.
141. Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık
142. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), 2018. https://sgb.meb.gov.tr/www/mill-egitim-istatistikleri-orgun-egitim-2017-2018/icerik/327_adresinden_10.06.2019_tarihinde_alindi
143. Bilge, Y. (2017). B ve C kümesi kişilik bozukluklarının davranışsal inhibisyon ve davranışsal aktivasyon sistemleriyle ilişkilerinin incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal*. 3(12), 1850-1866.
144. Young, J. E., & Brown, G. (1994). Young Schema-Questionnaire (2nd ed.). In J. E. Young, *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*, Sarasota, FL: Professional Resource Press; 63-76.
145. Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. & Çakır, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
146. Ulaşan-Özgüle, E. T. & Sümer, N. (2017). Ergenlikte Duygu Düzenleme ve Psikolojik Uyum: Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 20(40), 1-18.
147. Reid, R., Riccio, C. A., Kessler, R. H., Dupaul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D., Noll, M. B. (2000). Gender and ethnic differences in ADHD as assessed by behavior ratings. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 8(1), 38-48.
148. Skogli, E. W., Teicher, M. H., Andersen, P. N., Hovik, K. T. & Øie, M. (2013). ADHD in girls and boys -- gender differences in co-existing symptoms and executive function measures. *BMC Psychiatry*. 13, 298.
149. Niditch, L. A. & Varela, R. E. (2018). A longitudinal study of inhibited temperament, effortful control, gender, and anxiety in early childhood. *Child Youth Care Forum*, 47, 463-479.
150. Asher, M. & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1730-1741.

151. Klostermann, S., Connell, B. & Stormshak, B. (2016). Gender Differences in the Developmental Links Between Conduct Problems and Depression Across Early Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 26(1), 76-89
152. Mezulis, A. H., Funasaki, K. S., Charbonneau, A. M. & Hyde J. S. (2010). Gender Differences in the Cognitive Vulnerability-Stress Model of Depression in the Transition to Adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 501-513.
153. El-Gilany, A. H., El-Bilsha, M. A. & Ibrahim, A. (2013). Gender differences in maladaptive cognitive schema in orphans in dakahlia, egypt. *The Scientific World Journal*, 2013, 1-5.
154. Neacșu, V. C. (2016). Differences in early maladaptive schemes expression. *Bulletin of the Transilvania University of Braşov*, 9(59), 65-73.
155. D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M. & Gotlib, I. H. (2013) Emotion Regulation in Depression and Anxiety: Examining Diagnostic Specificity and Stability of Strategy Use. *Cognitive Therapy and Research*, 37, 968-980.
156. Cámará, M. & Calvete, E. (2012). Early Maladaptive Schemas as Moderators of the Impact of Stressful Events on Anxiety and Depression in University Students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 58-68.
157. Flink, N., Honkalampi, K., Lehto, S.M., Viinamaki, H., Koivumaa-Honkanen, H., Valkonen-Korhonen, M., Lindeman, S. (2019). Early maladaptive schemas in chronically depressed patients: A preliminary investigation. *Clinical Psychologist*, 23, 15–25.
158. Mairet, K., Boag, S. & Warburton, W. (2014). How Important is Temperament? The Relationship Between Coping Styles, Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 171-190.
159. Simon, L., Zsolt, U., Fogd, D. & Czobor, P. (2011). Dysfunctional core beliefs, perceived parenting behavior and psychopathology in gender identity disorder: A comparison of male-to-female, female-to-male transsexual and nontranssexual control subjects. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(1), 38-45.
160. Unoka, Z. & Simon, L. (2007). Eating disorder behavior and early maladaptive schemas in subgroups of eating disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(6), 1-7.
161. Claes, L., Hart, T. A., Smits, D., Van den Eynde, F., Mueller, A. & Mitchell, J. E. (2012). Validation of the Social Appearance Anxiety Scale in Female Eating Disorder Patients. *European Eating Disorders Review*, 20(5), 406-409.
162. Lumley, M. N. & Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 639-657.,
163. Yıldız, M. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Düşünce Eylem Kaynaşmasına Etkisi. *The Journal of Social Science*, 2(3), 20-28.

EKLER

Ek 1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

LÜTFEN SİZE UYGUN OLAN SEÇENEĞİ İŞARETLEYİP BOŞ ALANLARI DOLDURUNUZ

1. YAŞINIZ:.....
2. CİNSİYET: () Kadın () Erkek
3. KAÇ KARDEŞİNİZ:
4. KAÇINCI ÇOCUKSUNUZ:
5. KAÇINCI SINIFSINIZ: () 9. Sınıf () 10. Sınıf () 11. Sınıf () 12. Sınıf
6. Psikolojik veya psikiyatrik yardım aldınız mı/ alıyor musunuz? () Evet () Hayır
7. EKONOMİK DURUM: () Düşük () Orta () Yüksek
8. Anneniz: Sağ () Ölü () Öz () Üvey ()
9. Annenizin Mesleği:
10. Annenizin Eğitim Durumu:
() Okuryazar Değil () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Üniversite Mezunu
11. Babanız: Sağ () Ölü () Öz () Üvey ()
12. Babanızın Mesleği:
13. Babanızın Eğitim Durumu:
() Okuryazar Değil () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Üniversite Mezunu
14. Not ortalamanız:

Ek 2. Ergenler İçin Psikolojik Bozukluklar Envanteri – Psikolojik Bozukluklar Formu (EPBE-PBF) Örnek Sorular

	EPBE	Hiçbir	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her
1	Ödevlerimi yapma veya problem çözme gibi zihinsel aktivite gerektiren işlerden genellikle hoşlanmam.	1	2	3	4	5
2	Genellikle çok hareketli, yerinde duramayan kıpır kıpır biriyimdir.	1	2	3	4	5
3	Çevremde bulunan insanların duymadığı ve görmediği, gerçekte var olmayan şeyler duyuyor ve görüyorum.	1	2	3	4	5
4	Kendimi üzgün, umutsuz veya boşluğa düşmüş gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
5	Ben evde yokken sevdiğim kişilere bir şey olacak diye tedirgin olurum.	1	2	3	4	5
6	Yaptığım herhangi bir davranıştan dolayı dışlanmaktan ya da küçük düşmekten çok korkarım.	1	2	3	4	5
7	Ödevlerimin ya da yaptığım işlerin başarısı konusunda sürekli endişe ederim.	1	2	3	4	5
8	Aniden hissettiğim bir sıkıntıyla birlikte çarpıntı, titreme, terleme, nefes alamama, boğuluyor gibi olma durumu yaşadığım oluyor.	1	2	3	4	5
9	Zihnime sıklıkla başkalarının bilmesinden hoşlanmayacağım düşünce, istek veya hayaller gelir.	1	2	3	4	5
10	Sağlığımla ilgili şikâyetlerim ödevlerimi veya işlerimi engelleyecek kadar zihnimi meşgul eder.	1	2	3	4	5
11	Kilo almamak için sürekli egzersiz yaparım.	1	2	3	4	5
12	Çok fazla uyurum.	1	2	3	4	5
15	Zor durumda kalsam bile her zaman doğruyu söylerim.	1	2	3	4	5
16	Yeme krizlerine girerek birçok insanın yiyebileceğinden daha çok miktarda yemek yediğim olur.	1	2	3	4	5
17	Sıklıkla birilerini tehdit ettiğim veya gözdağı verdiğim olur.	1	2	3	4	5
18	Son zamanlarda haftada iki kez arkadaşlarıma söylediğim, onlarla tartıştığım ve kavga ettiğim oldu.	1	2	3	4	5
19	İsteyerek başlamış olsam da ödevlerimi veya başladığım işleri bitirmekte genellikle başarısız olurum.	1	2	3	4	5
20	Televizyondan, gazeteden, radyodan bana özel mesajlar gönderildiğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
21	Başlarına bir şey gelir korkusuyla anne babamın işe gitmemesi veya dışarıya çıkmaması için ağladığım oldu.	1	2	3	4	5
22	İstemesem de zihnime sürekli hoş olmayan düşünce ve hayaller gelir.	1	2	3	4	5
23	Yeme krizlerine girdiğim zaman yeme kontrolümü yitirdiğimi hissedirim.	1	2	3	4	5
24	Aynı gün içinde birkaç kez uyuduğum ya da birden uykuya dalıverdiğim olur.	1	2	3	4	5
25	Son bir yıl içinde 2-3 kez çok önemli bir sebep olmadan eşyaların kırılması, bir hayvan veya insanın yaralanmasıyla sonuçlanan bir şekilde davrandığım oldu.	1	2	3	4	5
26	İçimdeki sıkıntı yüzünden bulantı, karın ağrısı, baş dönmesi, sersemlik veya bayılacakmış gibi hissettiğim oluyor.	1	2	3	4	5
28	Bir şey yaparken kendimi sürekli gergin ve diken üstünde hissedirim.	1	2	3	4	5
29	Son zamanlarda uykusuzluk çekiyorum.	1	2	3	4	5

Ek 3. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

		Derecelendirme:					
		1- Benim için tamamıyla yanlış 2- Benim için büyük ölçüde yanlış 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla 4- Benim için orta derecede doğru 5- Benim için çoğunlukla doğru 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor					
1	Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
2	Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.	1	2	3	4	5	6
3	İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
4	Uyumsuzum.	1	2	3	4	5	6
5	Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.	1	2	3	4	5	6
6	İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum.	1	2	3	4	5	6
7	Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
8	Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
9	Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.	1	2	3	4	5	6
10	Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
11	Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.	1	2	3	4	5	6
12	Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).	1	2	3	4	5	6
13	Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.	1	2	3	4	5	6
14	Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.	1	2	3	4	5	6
15	Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
16	Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.	1	2	3	4	5	6
17	Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.	1	2	3	4	5	6
18	Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.	1	2	3	4	5	6
19	Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.	1	2	3	4	5	6
20	Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.	1	2	3	4	5	6
21	İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.	1	2	3	4	5	6
22	Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.	1	2	3	4	5	6
23	Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.	1	2	3	4	5	6
24	İşleri halletmede son derece yetersizim.	1	2	3	4	5	6
25	Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
26	Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
27	Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.	1	2	3	4	5	6
28	Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.	1	2	3	4	5	6
29	Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.	1	2	3	4	5	6
30	Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.	1	2	3	4	5	6
31	En iyisini yapmalıyım, "yeterince iyi" ile yetinemem.	1	2	3	4	5	6

32	Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6
33	Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.	1	2	3	4	5	6
34	Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.	1	2	3	4	5	6
35	İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
36	Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.	1	2	3	4	5	6
37	Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.	1	2	3	4	5	6
38	Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
39	Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.	1	2	3	4	5	6
40	Bir yere ait değilim, yalnızım.	1	2	3	4	5	6
41	Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.	1	2	3	4	5	6
42	İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.	1	2	3	4	5	6
43	Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
44	Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
45	Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.	1	2	3	4	5	6
46	İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.	1	2	3	4	5	6
47	Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.	1	2	3	4	5	6
48	İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
49	Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.	1	2	3	4	5	6
50	İstediğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5	6
51	Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakârlık etmekte zorlanırım	1	2	3	4	5	6
52	Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.	1	2	3	4	5	6
53	Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider	1	2	3	4	5	6
54	Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6
55	Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
56	Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6
57	Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.	1	2	3	4	5	6
58	Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
59	Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
60	İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.	1	2	3	4	5	6
61	Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.	1	2	3	4	5	6
62	Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
63	Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum- Benim kendime ait bir hayatım yok.	1	2	3	4	5	6
64	Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.	1	2	3	4	5	6
65	Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.	1	2	3	4	5	6
66	Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.	1	2	3	4	5	6
67	Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.	1	2	3	4	5	6
68	Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
69	Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
70	Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanmayı ve takdir görmeyi isterim.	1	2	3	4	5	6

71	Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
72	Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6
73	Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
74	İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.	1	2	3	4	5	6
75	Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.	1	2	3	4	5	6
76	Kendimi hep grupların dışında hissederim.	1	2	3	4	5	6
77	Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.	1	2	3	4	5	6
78	İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.	1	2	3	4	5	6
79	Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.	1	2	3	4	5	6
80	Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.	1	2	3	4	5	6
81	Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
82	Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.	1	2	3	4	5	6
83	Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.	1	2	3	4	5	6
84	Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.	1	2	3	4	5	6
85	Kendimi sorumluluktan kolayca sıyrıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
86	Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
87	Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6
88	Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.	1	2	3	4	5	6
89	Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
90	Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.	1	2	3	4	5	6

Ek 5. Etik Kurul İzni



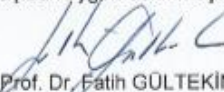
T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu


Sayı : 46418926
Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

TOPLANTI TARİHİ : 28 HAZİRAN 2019
TOPLANTI NO : 2019/5
PROJE/ KARAR NO : 19/84 (Değerlendirilme Tarihi: 18.10.2019)

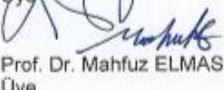
Üniversitemiz Yaşam Bilimleri Fakültesi Klinik Psikoloji Anabilimdalında görevli Dr. Öğr. Üy. Yıldız BİLGE' nin sorumlu, Psk. Gülşah BALABAN'ın yardımcı araştırmacı olduğu 19/84 kayıt numaralı, "*Ergenlerde Görülen Psikolojik Bozuklukların Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme ile İlişkinin İncelenmesi*" başlıklı proje önerisi, araştırmının gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

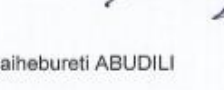

Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Başkan


Prof. Dr. Günseli GÜVEN POLAT
Başkan Vekili


Prof. Dr. Kadriye ÖNEŞ
Üye

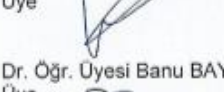

Prof. Dr. Nesrin KARAMUSTAFALIOĞLU
Üye



Prof. Dr. Mahfuz ELMASTAŞ
Üye

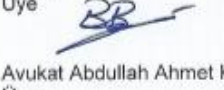

Doç. Dr. Maihebureti ABUDILI
Üye


Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Üye



Dr. Öğr. Üyesi Faruk Berat AKÇEŞME
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Elif GÜLTEKİN
Üye


Avukat Abdullah Ahmet KAYNAR
Üye

Ek 6. İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü Uygulama İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-10.01-E.25131370
Konu : Anket Araştırma İzni

17.12.2019

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

İlgi: a) 10.12.2019 tarihli ve 24508219 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 16.12.2019 tarihli ve 24902863 sayılı oluru.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi Gülşah BALABAN'ın "**Ergenlerde Görülen Psikolojik Bozuklukların Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme ile İlişkinin İncelenmesi**" konulu araştırma çalışması hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarınıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Timur TUĞRAL
İl Millî Eğitim Müdürü a.
Şube Müdürü

EK:
1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

Adres: İstanbul Millî Eğitim Müdürlüğü | Strateji Geliştirme Şb. Md.
Büyükdere Mh. İzzet Ökten Cd. No:1 Saklıhanet - Paft. İstanbul

Elektronik Ağ: istanbul.meb.gov.tr
e-posta: ist.agb34@gmail.com

Bilgi için: Dilek ALADAĞ
Tel: 0 (212) 384 34 00

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evrak.meb.gov.tr> adresinden 235c-c3f2-3dc3-a5b1-cd93 kodu ile teyit edilebilir.

ÖZGEÇMİŞ

Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Gülşah BALABAN

Doğum yeri ve tarihi: İzmit, 1982

Yabancı dili: İngilizce (iyi seviyede) - Almanca (orta seviyede)

İletişim: sahquant@gmail.com

Eğitim Bilgileri

Yüksek Lisans: Klinik Psikoloji, Sağlık Bilimleri Üniversitesi/İstanbul, 2018-2020

Lisans: Psikoloji, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi / İstanbul, 2015-2018

Lisans: Fizik, İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi / Ankara, 2000-2002

Lise: Bursa Ali Osman Sönmez Fen Lisesi / Bursa

Eğitimler

Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde Kişilik Bozuklukları ve Ölçekler Eğitimi
(Erenköy Nesne İlişkileri Ölçeği, Erenköy Kişilik Örgütlenmesi Tanı Formu)-
Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Minnoseta Çok Yönlü Kişilik Envanteri Uygulayıcı eğitimi

Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği Uygulayıcı eğitimi