

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

**BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE
ZİHİNSELLEŞTİRME VE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ezgi KEREN

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN

İSTANBUL – 2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE
ZİHİNSELLEŞTİRME VE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ezgi KEREN

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ___/___/20___ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Ezgi KEREN

21.06.2022



ÖNSÖZ

Tez sürecim boyunca beni destekleyen, bana karşı anlayışlı olan ve hem akademik hem de mesleki gelişimime destek sağlayan değerli yüksek lisans tez danışmanım Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN' e içtenlikle teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca yanımda olan, varlıklarıyla güç bulduğum, her zorlukta beni tekrar güçlendiren, düştüğüm yerden kalkmama yardımcı olan, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, güvenerek sırtımı yasladığım ve bu noktaya gelmemde büyük payı olan canım babam Edip KEREN'e ve canım annem Mahper KEREN'e teşekkürlerimi sunarım.

Tez sürecimde benim her koşulda yanımda olan canım kardeşlerim Ecem KEREN'e, Şehmus Volkan KEREN'e, Kerem KEREN'e teşekkürlerimi sunarım.

Bana bu süreçte destekleyici olan ve yanımda olan, bu zorlu süreçte motivasyonel anlamda beni güçlendiren ve sabırla beni dinleyen, yardımcı olan canım arkadaşlarım Barış BAHADIR'a, Yaser UYAR'a, Büşra BATTI'ya, Öznur SOĞUKBULAK'a, Seren AYHAN'a ve meslektaşım Psk. Ceren ÖZÜGÜÇ, Psk. Oğuzhan KAPLAN'a ve Kln. Psk. Betül İPEK'e teşekkürlerimi sunarım.

Hayatım boyunca okuldaki başarılarımı her zaman takdir eden, beni okumaya daha da heveslendiren, benden hep gururla bahseden kaybettiğim değerli babaannem Yeter KEREN'i sevgi ve saygıyla yâd ederim.

Son olarak benden sevgisini ve ilgisini esirgemeyen dedem Şeyhmus KEREN'e; halalarım Nil KEREN'e, Nilgün AKSU'ya, İmren DEMİRTAŞ'a, teyzem Birgül ÖZATA ve kuzenlerim Birhan ÖZATA'ya, Emre AKSU' ya, Dr. Elif AKSU' ya teşekkürlerimi sunarım.

Ezgi KEREN

21.06.2022



Canim babaannem'in anısına...

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. Kişilik Yaklaşımları	4
1.2. Kişilik Bozuklukları	5
1.2.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları	5
1.2.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları	6
1.2.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	6
1.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanımı ve Kriterleri	6
1.3.1. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı	6
1.3.2. Etiyoloji	7
1.3.3. Epidemiyoloji	7
1.4. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Psikoterapi	8
1.4.1. Bilişsel Terapi	8
1.4.2. Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT)	8
1.4.3. Şema-Odaklı Terapi	9
1.4.4. Psikanalitik Terapi	9
1.5. Borderline ve Eştanı Alan Diğer Psikopatolojiler (Kororbidite).....	10
1.6. Prognoz	10
1.7. Bilişsel Çarpıtmalar.....	11
1.7.1. Bilişsel Çarpıtma Türleri	11
1.7.1.1. Zihin Okuma	12
1.7.1.2. Felaketleştirme	12
1.7.1.3. Ya Hep ya Hiç Düşünme.....	12
1.7.1.4. Duygudan Sonuca Ulaşma	12
1.7.1.5. Etiketleme	12
1.7.1.6. Zihinsel Filtreleme	12
1.7.1.7. Aşırı Genelleme	13

1.7.1.8. Kişiselleştirme.....	13
1.7.1.9. Zorunluluk İfadeleri (-meli,-malı).....	13
1.7.1.10. Olumluyu Azımsama veya Yoksayma.....	13
1.7.1.11. Büyütme (Abartma) ve Küçültme.....	14
1.7.2. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Bilişsel Çarpıtmalar	14
1.8. Zihinselleştirme.....	16
1.8.1. Zihinselleştirme ile İlgili Kavramlar.....	16
1.8.1.1. Empati ve Zihinselleştirme	16
1.8.1.2. Zihinsel Farkındalık ve Zihinselleştirme	17
1.8.1.3. Mindfulness ve Zihinselleştirme	17
1.8.2. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Zihinselleştirme	18
1.8.3. Zihinselleştirme Yokluğu	19
1.8.4. Zihinselleştirmenin Boyutları	20
1.8.5. Tedavide Zihinselleştirme	20
BÖLÜM 2: YÖNTEM	22
2.1. Örneklem.....	22
2.2. Araştırmanın Modeli	22
2.3. Veri Toplama Araçları	23
2.3.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu	23
2.3.2. Gözlerden Zihin Okuma Testi	23
2.3.3. Zihinselleştirme Envanteri.....	24
2.3.4. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği.....	24
2.4. İşlem.....	25
2.5. Verilerin Analizleri	25
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	27
3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	27
3.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan ve Almayan Bireylere Göre Ölçeklerin Toplam Puan ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular	28
3.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan ve Almayan Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalara İlişkin Bulgular.....	29
3.4. Tüm Değişkenler Arası İlişkisel Analizler.....	32
3.4.1. Tüm Örneklem İçin Yapılan İlişkisel Analizler	32

3.5. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireylerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	33
3.6. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Almış Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalar ve Gözlerden Zihin Okuma Düzeylerine İlişkin Bulgular	44
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	46
4.1. Katılımcılar ve Sosyodemografik Özellikler	46
4.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireyler ile Sosyodemografik Bilgilerin Değerlendirilmesi.....	46
4.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireylerin Zihinselleştirme Düzeyi	47
4.4. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan Bireylere Göre Bilişsel Çarpıtmaların Değerlendirilmesi.....	49
4.5. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Zihinselleştirme ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi.....	50
4.5.1. Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	51
4.5.2. Gözlerden Zihin Okuma ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	51
4.6. Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puanı, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Sosyodemografik Bilgiler ile İncelenmesi.....	52
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
KAYNAKÇA	56
EKLER.....	64

KISALTMALAR

BKB	: Borderline Kişilik Bozukluğu
DDT	: Diyalektik Davranış Terapisi
GZOÖ	: Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği
ZK	: Zihin Kuramı
ZÖ	: Zihinselleştirme Ölçeği



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Kişilik Bozuklukları İçin Genel Tanı Ölçütleri.....	5
Tablo 2: Katılımcıların Sosyo- Demografik Özellikleri.....	27
Tablo 3: Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	28
Tablo 4: Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	29
Tablo 5: Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puan, Zihinselleştirme Toplam Puan ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanına İlişkin Spearman's Rho Korelasyon Analizi	32
Tablo 6: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Kişilerin ile Sosyo-demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması	33
Tablo 7: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	35
Tablo 8: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Yaş Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	36
Tablo 9: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Öğrenim Durumu Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi	37
Tablo 10: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Aylık Gelir Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi	38
Tablo 11: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	39
Tablo 12: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan	

ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Aile İlişisi Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	40
--	----

Tablo 13: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Anne-Baba Tutumu Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi	41
---	----

Tablo 14: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Çocukluk Çağı Travması Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi	42
---	----

Tablo 15: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Bilişsel Çarpıtma Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Gözlerden Zihin Okuma Düzeyleri ile Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Pearson ve Fisher Exact Ki-Kare Testi İncelenmesi	43
---	----

Tablo 16: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Gözlerden Zihin Okuma Düzeyleri ile Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Pearson ve Fisher Exact Ki-Kare Testi İncelenmesi	44
--	----

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü- Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Zihinselleştirme ve Bilişsel Çarpıtmalar	
Tezin Yazarı: Ezgi KEREN	Danışman: Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN
Kabul Tarihi: 21.06.2022	Sayfa Sayısı: v (ön kısım) + 63 (tez) + 19 (ek)
Anabilimdalı: Psikoloji	Bilimdalı: Klinik Psikoloji
Son yıllarda borderline kişilik bozukluğu (BKB) olan bireylerde zihinselleştirme üzerine araştırmalar literatürde dikkat çekmektedir. Mevcut çalışmada, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar ve aynı zamanda BKB olan bireylerde zihinselleştirme ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki araştırıldı. Çalışmanın örneklemini 27 borderline kişilik bozukluğu tanısı olan, yaş ve cinsiyet bakımından benzer 27 borderline kişilik bozukluğu tanısı olmayan bireyler oluşturmaktadır. Katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Gözlerden Zihin Okuma Envanteri, Zihinselleştirme Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği uygulandı. Borderline kişilik bozukluğunda zihinselleştirmeyi ölçmek için Gözlerden Zihin Okuma ve Zihinselleştirme Ölçeği kullanıldı. Bilişsel çarpıtmaları ölçmek için ise Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği kullanıldı. Bu çalışmada, borderline kişilik bozukluğu tanılı bireylerde borderline kişilik bozukluğu olmayan bireylere göre bilişsel çarpıtmalar daha sık görüldü. Araştırmanın bulgularında borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde olmayan bireylere göre zihinselleştirme düzeyinin daha düşük olduğu görüldü. Yapılan Spearman's Rho Analiz bulgularında borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar arasında negatif yönde ve orta seviyede($r=0,466$; $p=0,014$), bir korelasyon görüldü. Analiz sonuçlarına göre borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme düzeyi arttıkça, bilişsel çarpıtmaların azalmakta olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın, BKB tanılı hastalarla yapılacak olan görüşmelerde yararlı olacağı ve gelecek çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.	
Anahtar Kelimeler: Bilişsel çarpıtmalar, Borderline (Sınırdaki) kişilik bozukluğu, Gözlerden zihin okuma, Zihinselleştirme	

ABSTRACT

İstanbul Kent University Institute of Graduate Education- Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: Mentalizing and Cognitive Distortions in People with Borderline Personality Disorder	
Author: Ezgi KEREN	Supervisor: Assoc. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN
Date: 21.06.2022	Nu. Of pages: v (pre text) + 63 (main body) + 19 (app.)
Department: Psychology	Subfield: Clinical Psychology
In recent years, many research investigating mentalization in individuals with borderline personality disorder (BPD) has attracted attention in the literature. The present study investigated the relationship between mentalization and cognitive distortions in individuals diagnosed with borderline personality disorder, as well as between mentalization and cognitive distortions in individuals with BPD. The number of participants were fifty-four. There were two groups. There were twenty-seven people who diagnosed with Borderline Personality Disorder. The other participants were not diagnosed with BPD. Qualification of participations were smiliar with each other. Afterward, scales applied to reach data. Sociodemographic Information Form, Mind Reading Inventory, Mentalization Scale, and Cognitive Distortions Scale was completed by the participants. The Mind Reading and Mentalization Scale from the Eyes was used to measure mentalization in borderline personality disorder. The cognitive Distortions Scale was used to measure cognitive distortions. In this dissertation, cognitive distortions were observed more frequently in individuals with borderline personality disorder than in individuals without borderline personality disorder. In the lighting of analyses, Mentalization level was lower in individuals diagnosed with Borderline Personality Disorders in the Spearman's Rho Analysis findings, a negative and moderate ($r=0.466$; $p=0.014$) correlation was observed between mentalization and cognitive distortions in individuals with a borderline personality disorder. According to the results of the analysis, it has seen that cognitive distortions decrease as the level of mentalization increases in individuals with a borderline personality disorder. It is thought that this study will be useful in interviews with patients with BPD and will shed light on future studies.	
Keywords: Mentalizing, Borderline personality disorder, Cognitive distortions, Reading the mind in the eyes(RMET)	

GİRİŞ

Bireyde içsel süreçler ve tutarlı davranış kalıpları kişilik olarak tanımlanabilir. Bu tanımın önemli yönleri vardır ve bu çeşitli yönlerin değerlendirilmesi için ayrıntılandırılması önemlidir. Kişilik araştırmacıları, tutarlı davranış kalıpları açısından değerlendirdiğinde genellikle bireysel farklılıklara atıfta bulunurlar ve önemli olan nokta kişiliğin tutarlı olmasıdır (Burger,2018).

Kişilik bozuklukları sürekliliği devam eden, uzun süreli ve tedavi açısından zor psikolojik sorunlardır. Literatürde kişilik bozukluklarının doğasına bakıldığında daha iyi anlaşılabilir olması adına kişilik psikopatolojinin farklı yönlerine odaklanılmış olunması büyük önem taşımaktadır. Klinik gözlemler ve araştırmalar kapsamında farklı teorik açıklamalar ve müdahaleler geliştirilmiştir. Bunlara ek olarak, kişilik bozukluğuna sahip olan kişi ve bu bireylerin çevresindeki insanlar etkilenmektedir ve bununla birlikte bu bireylerin tedaviye olan dirençleri psikiyatri ve klinik psikolojinin en önemli endişelerinden biridir (Akyunus İnce, 2012: 1).

Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler, yaşamlarının belirli alanlarında zorluk çekmektedir. Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB), duygulanımda tutarsızlık içeren, genç erişkinlik döneminde başlayan, kişiler arası ilişkilerde dürtüsellik, saldırganlık ve öfke, benlik algısında tutarsızlıkla devam eden bir kişilik bozukluğudur (Arntz ve Van Genderen, 2020). Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin çocukluk dönemi ve klinik gözlemler sonuçlarına bakıldığında yetişkinlik dönemlerinde mağduriyetin sık görülen bir düzeyde olduğu, kişilerarası ilişkilerine bakıldığında güçlük yaşadıklarından dolayı kendilerini şiddet ya da istismar barındıran ilişkilerin içerisinde bulmaktadırlar (Aydın, 2016: 37).

Davranışların, duygular ve düşünceler gibi zihinsel olaylarla ilişkili olarak açıklanması zihinselleştirme anlamına gelmektedir (Allen, Fonagy, ve Bateman, 2013). Duyguların zihinselleştirmede önemli bir payı bulunmaktadır. Hem duyguların hem de zihnin bir arada bulunması zihinselleştirmeyi temsil eder. Duygular yoğun bir biçimde yaşandığında bireyler zihinselleştirme yapma hususunda bazı zorluklarla karşılaşabilmektedir (Allen vd., 2013).

Bilişsel çarpıtmalar, düşünce hataları olarak da tanımlanmaktadır ve bilişsel kuram için önem arz etmektedir. Bilişsel kurama göre, bireylerin sorun yaşama durumu dünyaya olan bakış açısı ve bu bakış açısına göre değerlendirmeleri tanımlayan kognitif yapıya dahil olan inançlar çarpık veya işlevsel olmadığında ortaya çıkmaya başlar. Bilişsel çarpıtmalara bakıldığında bilişsel yaklaşım temelleri baz alınarak açıklanmakta ve bilişsel yaklaşım merkezini bireyin düşünceleri kapsamaktadır (Ardanıcı,2017).

Araştırmanın Konusu

Araştırmanın konusu borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaların incelenmesidir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaları değerlendirmek ve aynı zamanda zihinselleştirme ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu bağlamda bu araştırmada temel olarak aşağıdaki hipotezler üzerinde çalışılmıştır;

Hipotezler

- H1** Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde bilişsel çarpıtmalar borderline kişilik bozukluğu olmayan bireylere göre daha fazladır.
- H2** Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme BKB olmayan bireylere göre daha düşüktür.
- H3** Borderline kişilik bozukluğunda zihinselleştirme düzeyi düşük olanlarda bilişsel çarpıtmalar daha yüksektir.
- H4** Borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerde zihinselleştirme düzeyi ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tezin Temel Soruları

1. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde hangi bilişsel çarpıtmalar vardır?
2. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ne düzeydedir?
3. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde sosyodemografik bilgilerle zihinselleştirme arasında bir ilişki var mıdır?

4. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar arasında ne tür bir ilişki vardır?

Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi

Bu çalışmada yapılan alanyazın taramasında borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde bilişsel çarpıtmalar ve zihinselleştirme üzerine ayrı olarak değerlendirme olmasına rağmen zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaları birlikte değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaların saptanması ileriki çalışmalara ışık tutacağı düşünülmüştür. Aynı zamanda bu alanda çalışan ruh sağlığı çalışanlarına tedavi sürecinde destek sağlayacağı düşünülmüştür.

Araştırmanın Sınırlıkları

1. Çalışmanın örneklemi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesinde tanı almış borderline kişilik bozukluğu olan kadın ve erkek bireyler ve yaş, cinsiyet bakımından benzer borderline kişilik bozukluğu olmayan bireyler, 18-45 yaş arası 54 kişi yüzyüze görüşmelerin değerlendirilmesi ile sınırlı tutulmuştur.
2. Yapılan araştırma kapsamında elde edilen bulgular; sosyodemografik bilgi formu, gözlerden zihin okuma envanteri, zihinselleştirme ölçeği, bilişsel çarpıtmalar ölçeği ile sınırlandırılmıştır.
3. Araştırma verileri COVID-19 pandemi sürecinde toplandığı için kısıtlamalar ve sınırlamalardan dolayı örneklem sayısının az olması bu çalışmanın sınırlıklarındandır.
4. Araştırmanın değişkenleri olan bilişsel çarpıtmalar ve zihinselleştirme ayrı olarak değerlendirilen çalışmalardan faydalanılması, iki değişkenin bir arada kullanıldığı araştırmaların olmaması sınırlıklardan biridir.

Varsayımlar

1. Çalışmaya katılım gösteren bireylerin, zihinselleştirme ölçeği, düşünce türleri ölçeği, gözlerden zihin okuma envanteri ve sosyodemografik bilgi formuna içten ve gerçekçi yanıtlar verdikleri varsayılmaktadır.
2. Evrenin temsili, araştırmanın örneklemi olduğu varsayılmaktadır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Kişilik Yaklaşımları

Burger'e (2006) göre, anlaşılması güç olan kişilik kavramını altı temel yaklaşım ve kuramlar ile açıklamaya çalışmıştır. Bunlar; biyolojik yaklaşım, ayırıcı özellikler yaklaşımı, insancıl yaklaşım, psikanalitik yaklaşım, davranışsal ve sosyal öğrenme, bilişsel yaklaşımdır.

Biyolojik yaklaşıma göre doğumdan itibaren kişilik, biyolojik yansımalarda barındırır. Kişiliğin açıklanması için üç biyolojik kavram üzerinden değerlendirme yapılır. İlk olarak, Hans Eysenck'in kişilik tanımına baktığımızda fizyolojik farklılıklardan dolayı bireysel farklılıklar olduğunu öne sürmüştür. İkinci olarak, mizaç farklılıkları olduğu öne sürülmüştür. Son olarak da evrimsel kişilik olarak adlandırılan biyolojinin “doğal ayıklanma” kavramını kararlı insan davranışlarını açıklamak için kullanırlar (Burger, 2006: 341).

Ayırıcı özellikler yaklaşımına göre başarıya güdülenme, A tipi ve B tipi davranış kalıpları, sosyal kaygı, duygular, iyimserlik ve kötümserlik olarak beş alanda incelenmiştir. Beş alan dahilinde bireyin kişilik özelliklerini kendisinde oluşturduğunu savunur (Burger, 2006: 187).

İnsancıl yaklaşıma bakıldığında ise kişilik kuramcılarının onları ayıran en önemli nokta, bireylerin kendi eylemlerinin sorumluluğunu alması ve sorumlu olması olarak varsayılır (s.416). Davranışsal ve sosyal öğrenme yaklaşımı, davranışların gözlemlenerek öğrenme sağlandığı savunulurken buna ek olarak bilişsel ve sosyal öğrenmenin de bu alana katkı sağlanması amaçlanmıştır. Beklentiler, düşünceler gibi bazı kavramlar da zamanla eklenmiş ve açıklanmıştır. Psikanalitik yaklaşıma göre, kişiliğin önemli ayırt edici özelliklerin ve kişinin davranış kalıplarının bilinçaltından kaynaklandığını savunur (Burger, 2006). Bilişsel yaklaşımda ise bilgiyi işleme yöntemlerindeki farklılıklardan dolayı davranışlar üzerinde farklılıklar vardır (Burger, 2006).

1.2. Kişilik Bozuklukları

Ruhsal bozukluklar içerisinde en az anlaşılabilen ve en karmaşık kategorilerden birisi kişilik bozukluklarıdır (Aktan,2021). ICD ve DSM olarak adlandırılan tanı kriterleri kaynakları kişilik bozuklukları sınıflandırılması ve tanı kriterleri çerçevesi içerisinde değerlendirilmeleri adına kullanılmaktadır. Kişilik bozuklukları için genel tanı ölçütlerinde altı madde baz alınarak tanı koyulabilir. Bunlar aşağıda belirtilen tabloda gösterilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013 akt. : 327).

Tablo 1

Kişilik Bozuklukları İçin Genel Tanı Ölçütleri

A. Kişinin içinde yaşadığı kültürün beklentilerinden belirgin olarak sapmış olan, süregiden bir davranış örüntüsü ve içsel yaşantıdır. İki ya da daha fazla alanda bozulma ile kendini göstermektedir. Bu örüntüler; 1. Biliş (kendini, diğer insanları ve olayları algılama ve yorumlama yolları), 2. Duygulanım (duygusal tepkilerin yoğunluğu, uygunluğu ve değişkenliği), 3. Kişiler arası işlevsellik, 4. Dürtü denetiminde bozulma olarak açıklanmaktadır.
B. Süregiden ve esneklikten yoksun bir örüntü, çok değişik toplumsal ve kişisel durumları kapsar.
C. Süregiden bir örüntü, toplumsal veya işle ilgili alanlarda klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ve önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye yol açmaktadır.
D. Bu örüntünün başlangıcı ergenlik ya da erişkinlik dönemine uzanmakta, kalıcı ve uzun süreli olarak görülmektedir.
E. Süregiden bir örüntü, başka bir ruhsal bozukluğun görünümü olarak veya başka bir ruhsal bozukluğun bir sonucu olarak daha iyi açıklanamaz.
F. Süregiden bu örüntü, kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç gibi bir maddenin başka bir sağlık durumunun; başı çarpma gibi fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

DSM-5 tanı kitabına göre kişilik bozuklukları A, B ve C olarak 3 ayrı küme altında incelenmektedir.

1.2.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları

Üç tane A kümesi kişilik bozukluğu vardır. Bunlar; şizoid (şizogibi) kişilik bozukluğu, şizotürü (şizotipal) kişilik bozukluğu, kuşkucu (paranoid) kişilik bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013: 328).

1.2.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

Dört tane B kümesi kişilik bozukluğu vardır. Bunlar; antisosyal kişilik bozukluğu, narsistik kişilik bozukluğu, histrionik kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013: 331).

1.2.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

Bağımlı kişilik bozukluğu, obsesif-kompulsif (takıntılı-zorlantılı) kişilik bozukluğu, çekingen kişilik bozukluğu olmak üzere üç tane yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013: 334).

1.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanımı ve Kriterleri

1.3.1. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı

Borderline Kişilik Bozukluğu toplumda şiddetli işlevsel bozukluk, yüksek intihar oranıyla ilişkili yaygın bir zihinsel bozukluktur (Leichsenring,2011).

APA'nın DSM-5 kategorize etmesine göre Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB) tanısı koyabilmek için erken erişkinliğin başından beri olan ve duygulanımda tutarsızlık, dürtüsellik vb. birçok noktada kendini belirten aşağıdaki tanı kriterlerinden 5'inin ya da daha çoğunun olması gereklidir (APA, 2013: 332) :

1. Gerçek yada imgesel bir ayrılıp gidilmeden kaçınmak için çılgınca çaba sarfetme
2. Göklere çıkarma, tutarsız ve gergin kişiler arası ilişkiler ve yerin dibine sokma uçları arasında gelip giden ilişkiler örüntüsü
3. Kimlik bocalaması; tutarsız bir benlik algısı
4. Kendine zararı dokunacak en az iki dürtüsellik (cinsellik, tıknırcasına yeme, madde kötüye kullanımı vb.)
5. Kendine kıyım davranışları, yineleyici intihar davranışları veya göz korkutmalar
6. Duygulanımda tutarsızlık (Kolay kızma, yoğun dönemsel disfori vb.)
7. Süreğen olan boşluk duygusu

8. Öfkesini denetlemede güçlük çekme(sürekli öfkeli olma, sık sık kavgaya karışma vb.)
9. Zorlanma ile bağlantılı ağır çözülme belirtileri veya gelip geçici kuşkucu düşünceler.

1.3.2. Etiyoloji

Uzun yıllardır araştırmacılar borderline kişilik bozukluğunun etiyojisini araştırsalar da, altında yatan klinik anlamda kesin biyolojik etmenler hakkında net bir fikir birliğine erişim sağlanamamıştır. Çocukluk çağı boyunca hem genetik mekanizmalar hem de biyolojik etmenlerin bozukluğun gelişiminde rol oynadığı düşünülmüştür (Cattane ve ark., 2017). Bunlara ek olarak bu bozukluk multifaktöriyel etiyojiye sahip olarak değerlendirilebilir (Bandelow ve ark., 2005; Rocco ve Carcone, 2016; Karaarslan, 2021).

Nörobiyolojik çalışmalara göre serotonerjik aktivitede fonksiyon bozukluğu, düzensiz REM, anormal beyin elektriksel aktivitesi gibi bozulmaların duygusal kırılganlığın temelinde olduğu görülmüştür (Courtney- Seidler ve ark.,2013: 432 ; Kutlu, 2018).

Linehan'ın biyososyal teorisinde, geçersiz bir çevreye sahip bir bireyin duygularına saygı duyulmaz ve dikkate alınmaz (Kring ve ark.,2017). Kendine zarar verme, madde kullanımı, intihar gibi davranış geliştiren bireyler, duygularını düzenleyemeyen bireylerdir. BKB olan bireyler negatif uyaranlara karşı hassas ve olumsuz değerlendirmeleri duygusal anlamda değerlendirmeyi ön planda tutuyor oldukları görülmüştür (Courtney- Seidler ve ark.,2013: 425).

1.3.3. Epidemiyoloji

Genel toplumda borderline kişilik bozukluğu görülme prevalansı %2'dir. Paris ve Zweig- Frank (2001)'e göre bu bozukluğa sahip bireyler arasında %3-%10 arasında intihar riskine sahiptir.

Borderline kişilik bozukluğunun yaygınlık oranı genel topluma bakıldığında %1.2 ile %6 arasında değişmektedir (Grant ve ark., 2008).

Amerika’da yapılan çalışmalara göre yetişkin kadın bireylerde görülme olasılığı erkek yetişkin bireylere göre 3 kat daha fazladır. Bozukluğın Türkiye’de görülme sıklığına dair yeterli bir veri bulunmamaktadır (Tunç, 2016: 6).

Bu kişilik bozukluğu hayatın mesleki ve sosyal gibi belirli alanlarında önemli bozulmalara yol açmasıyla beraber %10 yaşam boyu intihar ve ölüm prevalansına sahiptir. Psikiyatri poliklinik hastalarının prevalansına bakıldığında %10, yatan hastaların %20’sine etki ettiği belirtilmiştir (Semiz ve ark., 2005: 65).

Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin terapiyi bırakma oranlarının, geleneksel psikanalitik tedavilerle ilgili yapılan araştırmalarda %46-67 aralığında olduğu gösterilmiştir (Paris, 1993; Arntz ve Van Genderen, 2020: 8).

1.4. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Psikoterapi

Sınırdaki kişilik bozukluğu (BKB) klinik uygulamalarda görülme sıklığı diğer kişilik bozukluklarına göre en yaygın olan bozukluktur (Grant ve diğerleri, 2008).

1.4.1. Bilişsel Terapi

Borderline kişilik bozukluğu tedavisinde ana amaçlardan birisi kişinin uyumsuz temel inançlarını ve yaşamda onları etkileyen stres faktörlerindeki tepkilerini tanımlayabilmeleri ve değiştirmeyi öğretmektir. Buna ek olarak BKB olan bireylerin var olan temel inançlarına dayalı tanım yapabilme, değerlendirebilme, test etme ve değiştirebilme adına sistematik ve açık bir kavram erevesi sunmaktadır (Brown,2004: 251).

1.4.2. Diyalektik Davranışı Terapi (DDT)

Diyalektik davranış terapisinin tasarlanma sebebi borderline kişilik bozukluğu olan bireylere yardım etmektir ve ayrıca ilk olarak DDT kronik intihar davranışı sorunlarının tedavisinde kullanılması amaçlanan kanıta dayalı psikoterapi yöntemidir (DDT; Chapman, 2006; Linehan, 2013; Çelebi, 2017: 1).

Diyalektik davranışı terapi, sorunları olan kişilerin, duygu düzenlemek için kendilerine zarar verici davranışlarını (alkol, kronik intihar düşünceleri) engelleyip etkili

baş etme stratejileri öğretmek bunları ve benzer sorunları çözmeyi hedeflemektedir. Bu terapinin üç temel yaklaşımı vardır. Bunlar; biyososyal kuram, davranış teorisi ve diyalektik felsefedir. Biyososyal kurama göre çevresel faktörler duygu regülasyon sorunlarının temelini yansıtmaktadır. Davranış teorisine göre model alarak öğrenme, edimsel koşullanma, klasik koşullanma prensipleri tedaviye yön verir. Diyalektik felsefesi ise bu terapiyi diğer bilişsel davranışçı terapi yaklaşımından ayıran temel faktörlerden biridir. Buna göre, gerçeklik birbirine hem zıt hem gerilim halindeki uçlardan oluştuğu ve bunların sentez ve denge oluşturdıkları düşünülmektedir (Çelebi,2017: 2-3).

1.4.3. Şema-Odaklı Terapi

Bilişsel davranışçı terapi ve yaşantısal tekniklerin birleşimi; Jeffrey Young'un geliştirdiği Şema-Odaklı terapi yöntemidir. Aynı zamanda bu terapi yönteminde terapötik ilişki üzerine oldukça vurgu yapılmaktadır (Arntz ve van Genderen,2013; Karaosmanoğlu ve Azizlerli, 2019: 23).

Şema terapiye göre borderline kişilik bozukluğu için 4 tip etken olduğu görülmüştür. Bunlar; güvenlik eksikliği, duygusal yoksunluk, şema boyun eğici davranışlara sebebiyet veren ev ortamları, cezalandırıcı ve reddedici ebeveyn yaşantıları olarak tanımlanmaktadır (Young ve ark.,2003; Karaosmanoğlu ve Azizlerli, 2012). Travmatik yaşantılara bakıldığında borderline kişilik bozukluğu ile beraber yürütülen şema terapinin ana parçalarından birisi yaşantısal tekniklerin kullanımınıdır. Şema terapi, borderline kişilik bozukluğu üzerinde şemalardan daha çok modlarla ilgilenmektedir (Karaosmanoğlu ve Azizlerli, 2019: 138).

1.4.4. Psikanalitik Terapi

Freud'a göre psikoseksüel gelişim evrelerinden birindeki saplanmayla kişilik patolojilerinin ilişkili olduğunu öne sürmüştür (Tunçelli, 2008).

Psikanalitik yaklaşımda sınırda kişilik bozukluğunun ana sorunu ego veya ruhsal gelişim sürecinde olan eksiklikten kaynaklı olduğunu savunmaktadır (Tekin, 2021).

Kernberg (1999) göre borderline kişilik bozukluğu olan bireyleri, ilkel savunma düzenekleri olan, içselleştirilmiş nesne ilişkileri patolojisine sahip kişiler olarak belirtmiştir. Benzer kişilik yapısı için birçok farklı tanımlamalar, borderline tanımlanmadan önce yapılmıştı. Borderline kişilik yapısına özgü olan bazı patolojik özellikleri psikoz ve nevroz arasında olan sınır durum olarak adlandırmıştır. Ara ara duygulanım sıklığı, gerçeği değerlendirmede bazı bozulmalar gibi şizofreni benzer özellikler olduğundan dolayı şizofreninin hafif bir versiyonu olduğu da varsayılmıştır.

1.5. Borderline ve Eştanı Alan Diğer Psikopatolojiler (Korbidite)

Kişilik bozukluğu ek tanısı, psikiyatrik bozuklukların yarısında olabilmektedir. Borderline kişilik bozukluğu tanısı almış bireylerin %41-83'ünde majör depresif bozukluk geçmişi bulunmaktadır. Bazı Eksen I tanıları da olabilmektedir. Bunlar; bipolar bozukluk, distimi, TSSB gibi psikiyatrik bozukluklardır. Borderline kişilik bozukluğunda, çekingen ve bağımlı kişilik bozukluğu en sık görülebilen kişilik bozukluklarıdır. Verilmiş olan bu rakamlar, ABD için geçerli olduğu göz önünde bulundurularak ülkeden ülkeye değişebileceği önemli hususlar arasındadır (Çalışır, 2007; Karakoç, 2014: 15).

Birinci eksen psikiyatrik bozukluk olan borderline kişilik bozukluğu, bazı bozukluklara yatkınlık göstermektedir. Bunlar; bipolar bozukluk, kaygı (anksiyete) bozukluğu, sosyal fobi, yeme bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, majör depresyon gibi bozukluklardır (Alnaes ve Torgersen, 1997). Sınırdaki kişilik bozukluğunda eş tanı olarak bulimik hastalarda da dürtüsel olarak yatkınlık olduğu görülmüştür (Levin Si Hyler, 1986).

Diğer dürtü bozuklukları ile birlikte korbid olarak maddenin kötüye kullanımı ve alkolizm de görülmektedir (Gunderson, 1984).

1.6. Prognoz

Bu bozuklukta (BKB) yapılan çalışmalara göre, bu bireylerin yıllar içerisinde 1/3'ünün kimlik algılarının stabilize olduğu görülmüştür (Karakoç, 2014: 14-15). Hastanede bakım gören borderline kişilik bozukluğuna sahip bireyler 10-15 yıl içerisinde daha işlevsel olma durumları olduğu, yaklaşık olarak 1/3'inin sabit bir işte devam edebilmekte

olduğu görülmüştür ve sosyoekonomik durumu düşük olan bireylerin başarı oranları daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. (Paris, 2002).

1.7. Bilişsel Çarpıtmalar

1960'ların başında Aaron Beck 'bilişsel terapi' olarak adlandırılan bir psikoterapi yöntemi geliştirmiştir. Bilişsel davranışçı terapide, hastayı duygu durumu ve davranış açısından etkileyen işlevsiz düşüncenin tüm psikolojik bozukluklarda yaygın durumda olduğu fikrini savunur ve temelde kişilerin düşüncelerini gerçekçi değerlendirmeyi öğrenmeleriyle duygularına ve davranışlarına iyileşme sağladığı savunulmaktadır (Beck, 2011: 2).

İnsanı oluşturan birçok özellikler içerisinde insana en özgü nitelikte olan, düşünme ve yahut düşündüğünü düşünebilme kabiliyetidir (Türkçapar, 2018: 61).

Bilişsel modele bakıldığında bilişsel davranışçı kuram, bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerine, duygularına ve davranışlarına da odaklanmaktadır. Örneğin; birey oldukça depresif olduğunda aklında 'şuan hiçbir şey yapamam' otomatik düşüncesi olabilir ve bu düşünce sonrasında belirli bir tepkiye; üzgün hissetme gibi sebep olabilir ve davranış olarak yatağın köşesine kıvrılabilir (Beck,2011: 3). Çok sık olarak kullanılmadığında bilişsel çarpıtmaların işlevsel olabildiği düşünülmektedir (Sacks, 2007; Çapur, 2015).

Beck (1976) bilişsel yapıları üçe ayırarak incelemiştir. Bunlar; bilişsel üçlü, bilişsel şemalar, bilişsel hatalardır. Bilişsel üçlüde bireyin kendi, çevresi ve geleceğini olumsuz yönden görerek değerlendirmesini barındırır. Bilişsel şemalar ise bireyin geçmiş yaşantıları ve öğrenmeleri neticesinde oluşmaktadır. Dolayısıyla bilişleri şekillendirmede önemli bir role sahiptir. Ayrıca bilişsel şemalar gerçekliğin çarpıtılmasına da sebep olmaktadır. Bilişsel hatalarda ise kişinin yaşadığı çeşitli uyaran durumlara karşı düşünme, algılama ve yorumlamasıdır (Beck vd., 1979; Alçalar ve Bahadır, 2007: 78).

1.7.1. Bilişsel Çarpıtma Türleri

Bilişsel terapi kuramına bakıldığında önemli role sahip olan bilişsel çarpıtmalar şunlardır (Beck, 2011: 181-182):

1.7.1.1. Zihin Okuma

Başkalarının ne düşündüğünü bildiğine inanmak anlamına gelmektedir. Örneğin: “Bu proje ile ilgili benim hiçbir şey bilmediğimi düşünüyor.”

1.7.1.2. Felaketleştirme

Geleceğe dair olumsuz yargıları barındırır ve kişiler daha olası sonuçları dikkate almaksızın bir yargıya varırlar. Falcılık olarak da tanımlanmaktadır.

Örneğin: “Çok üzgün olacağım, hiçbir şeyi doğru bir şekilde yapamayacağım.”

1.7.1.3. Ya Hep ya Hiç Düşünme

Siyah ve beyaz olarak da tanımlanmaktadır. Bir süreklilik değerlendirmesinde iki farklı kategoriye bakılır ve bir durum üzerinde düşünülerek değerlendirme yapılır.

Örneğin: “Ben tam anlamıyla başarılı değilsem, başarısızım.”

1.7.1.4. Duygudan Sonuca Ulaşma

Kişinin düşüncelerinden bazılarının doğru olduğunu varsayarak ve bu varsayım üzerine güçlü bir düşünce olduğunu hisseder, gerçekten inanır. Dolayısıyla gerçeği yoksalar veya gerçeğe indirim yapar.

Örneğin: “Ben işyerinde çoğu şeyi doğru yaptığımı biliyorum ama kendimi hala başarısız hissediyorum.”

1.7.1.5. Etiketleme

Kanıtlar az olmasına rağmen kanıtların daha az felakete sebebiyet verebileceğini düşünmeksizin kendine ya da diğerlerine etiketleme yapar. Örneğin: “Başarısız biriyim.” “O kaybeden biri.”

1.7.1.6. Zihinsel Filtreleme

Seçici soyutlama olarak da bilinir. Resmin tamamını görebilmek yerine olumsuzluk içeren bir detaya odaklanmaktadır.

Örneğin: Kişinin kendine dair değerlendirmesinde; “Düşük dereceler alan biri olduğum için (bazı derecelerin çok yüksek olmasına rağmen) bu durum benim berbat bir iş çıkardığımı gösterir.

1.7.1.7. Aşırı Genelleme

Olumsuz olayı bir örüntünün gidişatı olarak görürler (Ardanç,2017: 96). Başka bir deyişle mevcut bir durumun ötesinde daha kapsamlı olumsuz bir kanıya varmak anlamına gelmektedir (Beck,2011: 182).

Örneğin: Kişinin bir romantik ilişkisi bitmiştir ve daha sonrasında kişi “asla istikrarlı bir ilişki içerisinde bulunamayacağım” diye düşünmektedir (Ardanç,2017: 96).

1.7.1.8. Kişiselleştirme

Diğerlerinin davranışları için daha uygun ve gerçekçi açıklamaları önemsemeden, başkalarının sizin yüzünüzden olumsuz davrandığına inanırsınız.

Örneğin: “Ben bir şeyleri yanlış yaptığımdan dolayı tamirci bana karşı kaba tutum içerisindeydi.”

1.7.1.9. Zorunluluk İfadeleri (-meli,-malı)

Emir kipleri olarak da bilinmektedir (Beck,2011: 182). Kişiler bazen olayların belirli şekillerde olması gerektiğine inanırlar veyahut kendilerinin belirli özelliklere sahip olmak zorunda olduğu düşüncesinde olurlar (Ardanç,2017: 97).

Örneğin: “Sosyal ortamlarda komik ve ilgi çekici olmalıyım.”

1.7.1.10. Olumluyu Azımsama veya Yoksayma

Olumlu olan deneyimlere ya da edimlere mantıklısı bir şekilde değerlendirme yaparak değersiz olduğu sonucuna varmak anlamına gelmektedir.

Örneğin: “Bu projeyi iyi yaptım ama bu yetenekli olduğumu göstermez, sadece şanslı olduğumdan bu projeyi iyi yaptım.

1.7.1.11. Büyütme (Abartma) ve Küçültme

Kişi kendini ya da diğerlerini veyahut durumu değerlendirdiğinde olumlu olanı küçültür ve olumsuz olanı büyütür.

Örneğin: “Yüksek notlar alıyormam benim zeki olduğumu kanıtlamaz veya sıradan bir değerlendirme durumu benim ne kadar yetersiz olduğumu gösterir.”

1.7.2. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Bilişsel Çarpıtmalar

DSM-IV Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (2013: 332) borderline kişilik bozukluğunda yoğun duygular ve ısrarcı tutumlar, uyumsuz davranışlar ve anlaşılması güç davranışlar sergilediğini belirtmektedir. Duygusal düzensizliğe bakıldığında BKB olan kişiler kolay tetiklenebilen, uzun süreli ve yoğun olumsuz duygular eğilimine sahiptirler (Linehan,1993; Baer,2012: 360). Birçok duygusal bozuklukta, çarpık inançlar, yorumlar, geçmişe dair olumsuz tekrar edici düşünceler (ruminasyon) gibi bazı düşünme süreçlerinin güçlü bir ilişkisi olduğu görülmektedir (Baer, 2012: 360).

BKB’de işlevsiz dürtüsel davranışlar görülür. Bunlar; kendine zarar verme davranışları, alkol-sigara gibi maddenin kötüye kullanımı, başkalarına karşı öfkeli tutumlar sergileme gibi davranışlardır. Yoğun olarak yaşanan olumsuz etkiyi azaltma ve uyumsuz girişimler olarak da kavramsallaştırılmıştır (Chapman, Gratz ve Brown, 2006; Nock ve Pristein, 2004; Baer, 2012: 360).

Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde Linehan’ın (1993) risk faktörleri ile düşünceleri bastırma arasındaki olan ilişkiyi açıklarken duygu korkusunun rolünden bahsetmektedir. Literatüre bakıldığında kişinin bakım vereni tarafından onaylanmaması durumunda ise yoğun bir duygusal mizacı olan BKB’ye sahip bireylerin duyguların tehlikeli olduğuna dair olan inancına yol açabileceğini ve dolayısıyla bu durumun duygu uyandıran düşüncelerin bastırma eğilimini teşvik edebileceği düşünülmüştür (Linehan,1993; Sauer ve Baer, 2009: 50).

BKB olan insanlara yardım etmek amacıyla diyalektik davranış terapisi tasarlanmıştır ve bu kanıta dayalı bir psikoterapi yöntemidir. Bunlara ek olarak

kendini yaralama ve intihar düşüncesi gibi davranış kalıplarını değiştirmede tedavi amacıyla kullanılmıştır. Bireylerin duygusal ve bilişsel anlamda düzenlemelerini arttırmak amaçlarından biridir. Bu psikoterapi yöntemine bakıldığında düşünce, duygu ve davranışlar üzerinde hangi başa çıkma becerileri kullanılacağına dair değerlendirilmesine yardımcı olmak önemli hedefleri arasında yer almaktadır. Ayrıca DDT, değiştirilmiş bir bilişsel davranışçı terapi müdahalesidir (Chapman, 2006; Long ve Witterholt,2013; Linehan, 2014: 3).

Buna ek olarak, psikodinamik psikoterapi yönteminde, bağlanma, zihinselleştirme bozukluğu; kendine ve diğerlerine yönelik ruh durumunu anlama kapasitesi gibi borderline kişilik bozukluğunun psikanalitik bir modeli kullanılır (Brown vd.,2004: 258).

Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde yapılan bir çalışmada, hastaların temel inançlarının işlevsiz ve olumsuz olduğu belirtilmiştir. Ayrıca BKB olan hastaların terk edilme veya reddedilme, aşırı dikkat arama gibi çekirdek inançlara sahip olduğu bulunmuştur (Butler vd.,2002; Brown vd., 2004: 259).

Borderline kişilik bozukluğu tedavisinde ana amaçlardan birisi kişinin uyumsuz temel inançlarını ve yaşamda onları etkileyen stres faktörlerindeki tepkilerini tanımlayabilmeleri ve değiştirmeyi öğretmektir. Buna ek olarak BKB olan bireylerin var olan temel inançlarına dayalı tanım yapabilme, değerlendirebilme, test etme ve değiştirebilme adına sistematik ve açık bir kavram çerçevesi sunmaktadır (Brown et al., 2004: 262).

Çoğu kişilik bozukluğu etiyolojisinde düşünce ve temel inançlarda çarpıklıklar ile ilişkili olduğuna inanılmaktadır (Beck,2005). Bilişsel teorilerde genellikle psikopatolojilerde bazı çarpık inançların otomatik olumsuz düşüncelere yol açması ve beraberinde duygusal sıkıntı ve davranışsal anlamda bozulmalara yol açtığı varsayılmaktadır (Baer, 2012).

Ya hep ya hiç düşünme, aşırı genelleme, olumluyu azımsama veya yoksaymaya sebep olan bilişsel hatalar, bilişsel formülasyonun temel konuları arasında yer almaktadır (Beck, 1987; Baer, 2012: 363).

1.8. Zihinselleştirme

Davranışların duygular ve düşünceler gibi zihinsel durumlar ile beraber anlaşılması etkinliği ‘zihinselleştirme’ anlamına gelmektedir. Aynı zamanda anlamalar ve yanlış anlamalar olarak da tanımlanmaktadır. Zihinselleştirme yaptığımız göstergelerinden biri de duygular hakkında düşündüğümüz zaman gerçekleşir. Kendine dışarıdan bakabilme durumu ve kendini başkasının yerine koyabilme durumu zihinselleştirme yaptığımız anlamına da gelmektedir. Dolayısıyla zihinsel durumlar ve davranışlar birbirine bağlı olgulardır (Fonagy vd., 2013: 3). Davranışlar zihinsel durumlardan etkilenmektedir (Bateman ve Fonagy, 2015: 4).

Zihinselleştirme, her türlü zihinsel aktivite anlamına gelmemektedir ve bazı sınırlılıkları vardır. Birincil olarak bir şeye zihinsel bir nitelik atfetme anlamına gelmektedir ve zihinsel durumların temelinde zihinselleştirme gelmektedir. Kendimize dair ruhsal durumlar ve başkalarına yönelik ruhsal durumların farkında olduğumuz zaman zihinselleştirme yapmaktayız (Fonagy vd., 2013: 5). Çoğunlukla zihinselleştirme, bilinç öncesi ve hayal ürünü bir zihinsel etkinlik olarak değerlendirilir. Hayal ürünü olarak değerlendirilmesinin sebebine bakıldığında ise başka insanların ne düşündüğünü veya nasıl hissettiklerini hayal etmek durumundayız (Bateman ve Fonagy, 2015: 4).

Büyük olasılıkla zihinselleştirme çokça kortikal sistem dahilinde olsa da, beynin orta prefrontal alanlarındaki, muhtemelen parasingulat bölgesindeki aktivasyonla bağlantılı olarak değerlendirilmektedir (Gallagher ve Frith, 2003; Bateman ve Fonagy, 2015: 2). Zihinselleştirmeye odaklanmak fiziksel durumlara odaklanmaya göre daha hataya meyilli bir süreç olmasına sebebiyet verir. Temel sebebi ise gerçekliğin birebir kendisine bakmak yerine salt bir temsili ile ilişkili olduğu görülmektedir (Bateman ve Fonagy, 2015: 4).

1.8.1. Zihinselleştirme ile İlgili Kavramlar

1.8.1.1. Empati ve Zihinselleştirme

Empati kişinin duygusal karşılıklarını anlamlandırmak ve bunlara karşın doğru duygularla yanıt vermek anlamına gelmektedir (Allen vd., 2013: 437). Empati ve

zihinselleştirme kavramları eş anlamlı olduğu düşünülse de empati kavramının zihinselleştirmeye göre iki temel sınırlılığı vardır. Bu iki temel sınırlılık zihinselleştirme kavramını benimsememizi engelliyor. Empatinin ifade edilişi mekanik ve biraz daha farklı fenomenlere değinmektedir. Empati, zihinde kavramsallaştırma ve düşünme evresini devredışı bırakarak zihinde bir anlamlandırma olmadan önce var olan farkındalığı vurgular. Zihinselleştirme ise hayal gücüne dayanarak duygusal tepkiyi algılama ve yorumlamadır (Hooker et al., 2008; Allen vd.,2013; Bateman ve Fonagy, 2015: 7).

Başka insanların davranışlarını dışarıdan bakabilmeye dair farkındalık; 'zihin teorisi' veya 'zihinselleştirme' becerilerine sahip olmak olarak adlandırılır (Saxe et al., 2004; Frith and Frith, 2006a,b; Hooker et al.,2008 :204). Bazı belirli nörolojik bozukluklar, otizm, sizofreni, zihinselleştirme becerilerine dair olan eksikliklerle karakterize olarak yaşam kalitesinin düşmesine ve kişilerarası zayıf ilişkilere yol açar (Baron-Cohen, 1995; Brunet et al., 2003; Snowden et al., 2003; Brunet-Gouet and Decety, 2006; Hooker et al.,2008: 204).

1.8.1.2. Zihinsel Farkındalık ve Zihinselleştirme

Temel bir sosyal-bilişsel kapasitesi olan zihinselleştirme insanların etkili sosyal gruplar kurmalarını sağlar (Bateman ve Fonagy, 2015). Bağlanma alanı ise bir kurgu olarak zihinselleştirmeyi benimsemiştir. Çocuklarda güvenli bağlanma geçmişi mevcutsa zihinselleştirmeyi daha erken edinebilmektedirler (Fonagy vd., 1997; Meins vd.,2002; Bateman ve Fonagy,2015: 10).

1.8.1.3. Mindfulness ve Zihinselleştirme

Mindfulness, an deneyimi anlamına gelmektedir (Creswell, 2017: 491). Mindfulness kurgusu kaynağını Zen Budist felsefesinden almıştır. Bu felsefeye göre her an kendi içinde bir bütün oluşturur ve kusursuz olarak nitelendirilir. Zihinselleştirme ve doğru farkındalık zihin dikkatliliği gerektirir. Tedavisine bakıldığında ise değiştirmek yerine anda kalmaya odaklanmak ve kabullenmektir. Buna ek olarak doğru farkındalık zihinselleştirme ile bağlantılıdır ve ondan daha derin bir kavramdır (Hayes vd.,2004; Bateman ve Fonagy,2015: 11).

1.8.2. Borderline Kişilik Bozukluğu ve Zihinselleştirme

Hayali bir zihinsel etkinlik olarak da adlandırılan zihinselleştirme, davranış örüntülerinin ve zihinsel süreçlerin bir olarak algılanması ve bunun üzerinden değerlendirilmesi; yorumlanması durumu söz konusudur. Dolayısıyla zihinselleştirme, zihinsel durumların insan davranışları üzerindeki etkileri varsayımlarına dayalı olarak adlandırılmaktadır (Bateman ve Fonagy, 2015: 3). 1990'larda geliştirilen zihinselleştirmeye dayalı tedavi başlangıçta borderline kişilik bozukluğu olan bireyleri tedavi etmek amacıyla kullanıldı (Bateman ve Fonagy, 2016: 4).

Borderline kişilik psikopatolojisine bakıldığında zihinselleştirme yetersizliği BKB' de bulunan önemli eksikliklerden biri olan ilişkilerdeki güçlüklerin olmasının kendi ve başkalarının zihinsel durumlarını doğru bir biçimde anlayamamalarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Fonagy ve ark.,2000; Bateman ve Fonagy, 2015). Aynı zamanda sorunlu ebeveyn-çocuk ilişkilerinin sebebiyet verdiği güvensiz bağlanma, borderline kişilik bozukluğunda zihinselleştirme düzensizliğine sebep olması ile ilişkilidir. BKB semptomlar kümesine dahil olan duygu düzenleme, sosyal biliş, zorlu dikkat denetimi kavramlarında yetersiz zihinselleştirme önemli bir rol oynamaktadır (Allen vd.,2013).

Linehan'a göre (1993) 3 temel zafiyet vardır. Bunlar; duygu düzenleme, sorunlara dair katlanmada güçlük, bireyin yaşadığı çevreyi umursamama olarak belirtmiştir. Duygu düzenleme bozukluğu ise bozuk zihinselleştirme ile bir kısır döngü içerisinde yer almaktadır. Birbirine geçmiş bu iki bozukluk durumu bağlanma durumunu zihinselleştirmeden kısır bir döngü içerisinde etkileşime girdiğini savunmaktadır. Duygu düzenlemeye dair sorunlar ve bağlanma ilişkilerindeki bozuklukların merkezinde bozuk zihinselleştirme yer almaktadır fakat aynı zamanda zihinselleştirmeye odaklanmak psikoterapötik müdahalelerde olumsuz etkilere karşı açık olan hastaların zarar görme ihtimalini aza indirmesi durumu söz konusudur (Allen vd., 2013: 361).

Borderline bozukluğa sahip olan bireylerin beyinlerinde, duygu düzenleme merkezlerinin bulunduğu bölgelere bakıldığında yapısal ve işlevsel bozukluklara saptanmıştır (Putnam ve Silk,2005; Allen vd., 2013: 363). Fruzzetti ve diğerlerine göre (2005) nörobiyolojik farklılıkların temeline baktığımızda sadece biyolojik unsurlar değil

çevresel etmenlerin ve psikososyal evreler arasında bulunan karmaşık etkileşim süreçlerinin de önemli bir rolü olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla yalnızca salt biyolojik nedenlere bağlayamayız.

Zorlu dikkat denetimindeki sorunların ise kendilik temsili algısının gelişimiyle bağlantılı olduğu düşünülmektedir ve bilişsel bozuklukların bazıları dorsolateral prefrontal yada orbitofrontal bölgelerle ilişkilidir . Bu bölgelerin zorlu dikkat denetimiyle de ilişkili olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda özdenetim ile alakalı olan bu bölgeler, özdenetim gelişiminde zihinselleştirme etkileşimlerine uzanan tepki verilebilirlikle bağlantılıdır. Bu bağlamda ilk gelişim dönemlerinde edinilen becerilerden biri de özdenetimdir (Kochanska ve Muray, 2000; Kochanska vd.,2013; Allen vd., 2013: 364-365).

Bunlara ek olarak, zihinselleştirme etkileşimine uzanan güvenli bağlanma önemli bir rol oynamaktadır. Çünkü bu zihinselleştirme etkileşimleri içsel durumları zorlu dikkat denetimi aracılığı ile düzenliyor. Bu denetimler ayrıca özerklik ve kendilik temsili ile ilgili kişilerarası karşılıklı uyum geliştirebilmeye katkıda bulunuyor (Allen vd., 2013: 368).

Son olarak sosyal biliş, sosyal etkileşimde etkin ve etkili olan faktörler; bilgili işleme, kodlayabilme ve depolama ve bilgiyi hatırlama gibi bilişsel süreçlerdir; insanın hayatında sosyal çevre ve onlarla olan ilişkileri, kendileri ve diğer insanlar ile ilgili nasıl izlenim oluşturdıkları ve davranışları nasıl etkilediği gibi sosyal biliş becerileri araştırmaktadır (Fiske, 2013: 27). BKB ise hayatın akışında sorunları çözmekte zorluk yaşar ve bunun üzerine olumsuz davranış örüntüleri ve tavrı, bununla birlikte sosyal problemleri çözerken daha dikkatsiz ve dürtüsel davranış tutumu sergilemektedirler. Dolayısıyla zihinselleştirmedeki bozukluk ile BKB birbiriyle bağlantılı iki durumdur (Bray vd., 2007; Allen vd., 2013: 369).

1.8.3. Zihinselleştirme Yokluğu

Zihinselleştirme yokluğu durumları aşırı detaylandırmayla hislerin ve düşüncelerin dışlanması da gösterir; bireyler sosyal faktörlere odaklanabilirler ya da yapısal veya fiziksel anlamdaki tembel, asabi gibi etiketlemelere de odaklanırlar.

Zorunluluk ifadelerine (-meli,-memeli) takılabilirler ve kişi kendinden emin olarak diğerlerinin duygularına dair kesin bir ifade kullanırlar (Bateman ve Fonagy,2015: 100). Kişi kendine yönelik kişiselleştirmede daha iyi olabilir veyahut diğerlerine karşı kendinden daha çok zihinselleştirmede iyi olabilir (Allen vd.,2013: 30). Fakat zihinselleştirme yokluğunu farketmek anlatı içerisinde kendini gösterir biçimde sergiler. Zihinsel faktörlerden konuşmak ya da zihinselleştirme yapmak yerine dışsal durumlara vurgu yapmaktadırlar. İyi bir zihinselleştirme birkaç kategori içinden tek kategoriye sokulmaz ve tek bir biçim alır (Bateman ve Fonagy, 2015: 101)

Zayıf zihinselleştirmede güç olan durumlardan biri de sürekli olarak zihinselleştirmeyi es geçmek olarak nitelendirilebilir (Bateman ve Fonagy, 2015).

1.8.4. Zihinselleştirmenin Boyutları

Açık zihinselleştirme; dil bir araç olarak kullanılır. Duyguların sözcüklere aktarılması üzerine açık zihinselleştirme yaptığımızın göstergesidir. Açık veya örtülü yöntemleri zihinselleştirmede kullanırız; kendimiz veya diğerinin hayrete düşmüş olursak, açık zihinselleştirme kullanarak ‘bunu nasıl yapabildim’ gibi cümleler ile zihinselleştirme yaparız (Allen vd.,2013: 36).

Yenilik ve değişikliklere adapte olabilmek ve başa çıkabilmek, problemleri çözebilmemizi üst düzey bilinç sağlar (Baars, 1993; Allen et al. 2013: 40). Temel farkındalık sürecini yansıtan zihinselleştirme, örtülü zihinselleştirmedir ve bilinç düzeyinin altında bir süreçtir. Bilincin genel işlevini değerlendiren ise örtülü zihinselleştirmedir (Allen vd.,2013: 39). Örtülü zihinselleştirme otomatiktir ve yaptığımızı farketmeyiz, ancak sorulduğunda sezgisel olarak kendimizi ve diğerlerini sürekli olarak izlediğimizi biliriz. Diğerlerine yönelik rasyonel çıkarımlarda bulunuruz. Örneğin; “İyi bir insan gibi görünüyor fakat bende onunla ilgili şüphe uyandıran bazı şeyler var” olarak düşünürüz (Bateman ve Fonagy, 2015: 228).

1.8.5. Tedavide Zihinselleştirme

Kişiler arası psikoterapiye bakıldığında, sorunlu kişilerarası ilişkiler hakkında düşünme, hissetme ve davranmaya odaklanır. Dolayısıyla diğerlerine yönelik zihinselleştirmeyle bağlantılıdır. Aynı zamanda kişi kendinin farkında olma kapasitesini

de geliştirir (Allen vd., 2013: 22). Zihinselleştirme literatürüne bakıldığında Bateman ve Fonagy'e (2016) göre borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme problemlerinin var olduğu ifade edilmektedir.

Bilişsel terapide ise en fazla üst biliş kavramında zihinselleştirmeyle yaklaşmaktadır; düşünme üzerine düşünme olarak da değerlendirilir (Wells,2000).

Danışan merkezli psikoterapide empati, güvenli ilişkiler oluşturabilmek, farkındalığı yansıtabilmek için önemli bir rol oynar. Bu yüzden hastalar süreç içerisinde zihinselleştirme kapasitesini de daha geniş bir biçimde geliştirmektedir (Allen vd.,2013: 24).



BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastane'sinde tanı almış borderline kişilik bozukluğu olan 18-45 yaş aralığında olan 27 kadın ve erkek bireyler ve yaş ve cinsiyet bakımından benzer 27 borderline kişilik bozukluğu olmayan bireyden oluşmaktadır. Katılımcı sayısı G power ile analiz edilmiş, önceki çalışmalar değerlendirilerek etki büyüklüğü=0.69, güç=0.80, $\alpha=0.05$ olarak alındığında en az alınması gereken katılımcı sayısı 54 olarak(27 borderline kişilik bozukluğu, 27 kontrol grubu) hesaplanmıştır.

2.2. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma kapsamında DSM-5'e göre borderline kişilik bozukluğu tanılı 27 kişi ve yaş ve cinsiyet bakımından benzer 27 kişi kontrol grubu karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalara ve aynı zamanda zihinselleştirme ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu çalışmada üç ayrı ölçek, kişisel sosyodemografik soruların olduğu form ve bilgilendirilmiş onam formu kullanılmıştır. Sosyodemografik form, araştırmacı tarafından oluşturulmakta olup içerisinde rumuz, yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, aylık gelir, psikiyatrik hastalık öyküsü, aile ilişkileri, anne-baba tutumu, çocukluk çağı travmasına maruz kalıp kalınmadığı sorulmuştur. Bu anketin toplam puanı bulunmamaktadır. Bilgilendirilmiş onam formu, katılımcıların anket formlarını doldurmadan önce onayının alınması, mevcut çalışmanın başlığı ve amacı, kişisel verilerin ve bilgilerin gizliliğine dair bilgilendirilmede bulunulmuştur. Bilişsel çarpıtmaları ölçmek amacıyla Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (Ardanç,2017) kullanılmıştır. Zihinselleştirmeyi ölçmek için iki ayrı ölçek kullanılmıştır. Bunlar; Zihinselleştirme Envanteri ve Gözlerden Zihin Okuma Testi'dir. Araştırmadaki analizler IBM SPSS Statistics 25 versiyonu ile yürütülmüştür. Normal dağılım olup olmadığını saptamak amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır ve verilerin normal dağılmadığı saptanmıştır. Dolayısıyla parametrik olmayan testler uygulanmıştır. İkili karşılaştırmalar için Mann Whitney U, üç ve daha fazla karşılaştırmalar için Kruskal

Wallis testi uygulandı. Ölçekler arasındaki ilişkileri test etmek amacıyla Spearman Rho Korelasyon testi ve Pearson ve Fisher Exact Ki kare analizleri kullanıldı.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada demografik bilgilerin ölçmek için araştırmacının oluşturduğu sosyodemografik bilgi formu kullanılmıştır. Buna ek olarak, Gözlerden Zihin Okuma Testi ve Zihinselleştirme Envanteri; zihinselleştirmeyi ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Bilişsel çarpıtmaları ölçmek amacıyla Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği kullanılmıştır.

2.3.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik bilgi formunda katılımcılara cinsiyet, yaş, çocukluk çağı travması olup olmadığı, anne ve baba tutumu, eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikleri içeren sorular yöneltilmiştir. Bu anketin toplam puanı bulunmamaktadır.

2.3.2. Gözlerden Zihin Okuma Testi

Bu araştırmada zihinselleştirmeyi ölçmek için Gözlerden Zihin Okuma Testi kullanıldı. Bu form orjinal halinin Türkçe uyarlamasıdır. Zihin teorisi, duyguları tanımlama ve birçok farklı alanı ölçmek amacıyla gözlerden zihin okuma envanteri kullanılmaktadır. (Baron-Cohen & Jolliffe, 1997). Gözlerden Zihin Okuma (Yıldırım vd., 2011), 33 maddeden oluşan; bir tanesi alıştırma olarak belirlenmiş, siyah beyaz resimlerden oluşmaktadır. Her bir resim için 4 ifade verilmektedir. Her bir resim için bir doğru yanıt ve üç çeldirici olmak üzere dört seçenek verilmiştir. Test uygulama esnasında toplam 93 maddeden oluşan bir sözlük de verilmektedir. Sözlükte ifadelerin anlam karşılıkları ve cümle içerisinde kullanım biçimleri bulunmaktadır. Gözlerden zihin okuma testi yalnızca doğru yanıtlar üzerinden değerlendirme yapmaktadır. Ölçek puanlamasında her bir madde için seçilmiş doğru seçenek için 1, yanlış seçilmiş seçenek için 0 puanı alınır. Değerlendirmede doğru yanıtlanan soru sayısı esas alınmaktadır. Ölçeğin yetişkin formu için alınabilecek en fazla puan 32'dir.

2.3.3. Zihinselleştirme Envanteri

Araştırmada zihinselleştirmeyi ölçmek amacıyla kullanılan diğer ölçek Zihinselleştirme Envanteridir. Bu form Zihinselleştirme Envanterinin Türkçe uyarlamasıdır.

Zihinselleştirme Ölçeği (Dimitrijevic ve ark., 2018), 28 maddelik ve 5 aşamalı likert tipi ile ölçülmektedir. Bireylerin maddelere vermiş oldukları 1’den 5’e kadar olan değerler ilgili maddeye ne derece katıldıklarını göstermektedir. Bu derecelendirmede “1” değeri benim için “tamamen yanlış”; “5” değeri ise “tamamen doğru” anlamına gelmektedir. Ölçek 3 faktörlü bir yapıya; benliğe yönelik zihinselleştirme, diğerlerine yönelik zihinselleştirme ve zihinselleştirme motivasyonuna sahiptir. Zihinselleştirme kapasitesinin artışı ölçekten elde edilen puanların artışına göre belirlenmektedir. Ölçeğin yapı geçerliliğine kanıt olarak Dimitrijević ve arkadaşları (2018) tarafından yürütülen çalışmada yetişkin bağlanma boyutları, duygusal zeka gibi zihinselleştirme ile kuramsal açıdan bağlantılı olduğu düşünülen kavramlar ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Geçerlilik ve güvenirlik çalışmasına göre, ölçeğin özgün formunun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84 düzeyinde olarak belirtilmiştir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Törenli Kaya ve arkadaşları (basımda) tarafından yürütülmüştür. Ölçeğin Türkçe güvenirlik çalışmasında maddelerden 3 tanesi istatistiksel ölçütleri karşılamadığı için çıkarılarak 25 madde olarak belirlenmiştir. Türkçe ölçekten elde edilen toplam puan Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .84 düzeyinde olduğu ifade edilmiştir. Alt boyutların Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarını ise .78 ile .80 arasında değiştiği belirtilmiştir. Araştırmada kullanılmış olan ölçeğin bir örneği EK.3. te sunulmuştur.

2.3.4. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

Bu ölçek, bilişsel çarpıtmaları ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Araştırmada bilişsel çarpıtmaları ölçmek için Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (Ardanç, 2017) kullanıldı. Ölçek, 10 alt boyut; zihin okuma, felaketleştirme, ya hep ya hiç biçiminde düşünme, duygudan sonuca ulaşma, etiketleme, zihinsel filtreleme, aşırı genelleme, kişiselleştirme, olumluyu azımsama veya yoksayma düşünce türlerinden (bilişsel çarpıtmalar)

oluşmaktadır. Her bir alt boyut iki farklı alanda kısa örnek üzerinden değerlendirilmektedir. Bu iki kategoriden biri kişilerarası diğeri ise kişisel başarı alanı olarak değerlendirilmiştir. Her bir madde 7 likert puanlama ile değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmede “1” değeri “asla”; “7” değeri ise “her zaman” anlamına gelmektedir. Ölçeği puanlaması iki şekilde yapılabilmektedir. Likert tipi puanlamanın ham puan ortalaması alınarak veya ölçeği cevaplayan bireyler, her bir alt madde için 5 yada 6 puan vermiş ise ‘bu bilişsel çarpıtmayı yapıyor’ olarak değerlendirilerek 1 puan almaktadır. Aksi durumda cevaplayan birey 4 ya da aşağısında olan işaretleme yapıyor ise ‘bu bilişsel hayatı yapmıyor’ olarak değerlendirilir ve 0 puan almaktadır.

2.4. İşlem

Mevcut çalışmanın yürütülmesi adına pandemi sürecinde olmasından dolayı gerekli izin İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Tescil Komisyonu’ndan ve daha sonrasında İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi tarafından alınmıştır. Çalışmanın verileri 2021 yılı Nisan ayında toplanmaya başlanmış olup 2021 Haziran ayında durdurulmuştur. Veriler yüzyüze birebir görüşmeler ile toplanmıştır. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı, gizlilik bilgileri, verilerin araştırma kapsamında kullanılacağı, rahatsızlık durumunda testlere herhangi bir yaptırım söz konusu olmadan çalışmanın bırakılabileceği gibi bilgilerin yer aldığı bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu’nun bir örneği EK 1’de sunulmuştur. Daha sonrasında Sosyodemografik Bilgi Formu’nun bir rumuz kullanılarak doldurulması istenmiştir. Sosyodemografik Bilgi Formu’nun bir örneği EK2’de verilmiştir. Daha sonrasında sırasıyla; Zihinselleştirme Envanteri (EK3’te), Gözlerden Zihin Okuma Testi (EK4’te) ve Bilişsel Çarpıtmalar Envanteri(EK5’te) verilmiştir. Her bir uygulama ortalama 50 dakika sürmüştür.

2.5. Verilerin Analizleri

Araştırma verileri, IBM SPSS Statistics 25 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yüzyüze ortamda toplanan veriler birebir yapıldığı için bu çalışmada kayıp veri bulunmamaktadır. Dolayısıyla kayıp veri analizleri yapılmamıştır. Ana değişkenlere ilişkin çarpıklık ve basıklık katsayıları, normallik varsayımının karşılanıp karşılanmadığına bakılması amacıyla incelenmiştir.

Verilerin analizinde öncelikle normal dağılım olup olmadığını saptamak amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi yapıldı. Veriler normal dağılım göstermediği için parametrik olmayan testler kullanıldı. Ölçeklerden alınan puanlar kişisel ve sosyodemografik bilgiler ile karşılaştırıldı. İkili karşılaştırmalar; Zihinselleştirmenin ve Bilişsel Çarpıtmaların Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı alan grup ile herhangi bir tanı almayan kontrol grubunun karşılaştırılması amacıyla Mann Whitney U, üç ve daha fazla karşılaştırmalar için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Kategorik değişkenlerin değerlendirilmesinde Ki Kare/Fisher'ın kesin testi kullanıldı. $\alpha < 0.005$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Kişilerde Zihinselleştirme ve Bilişsel Çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla Spearman Rho Korelasyon analizleri uygulanmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Tablo 2

Katılımcıların Sosyo- Demografik Özellikleri

Grup	N	%
Borderline Kişilik Bozukluğu		
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	50,00
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	50,00
Cinsiyet		
Kadın	33	61,10
Erkek	20	37,00
Yaş		
Genç Yetişkin	21	38,90
Orta Yetişkin	33	61,10
Öğrenim Durumu		
İlköğretim	2	3,70
Lise	10	18,50
Üniversite (Lisans-Önlisans)	27	50,00
Yüksek lisans-Doktora	15	27,80
Diğer	20	37,00
Aylık Gelir		
Düşük (3000 TL'den az)	10	18,50
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	12	22,20
Orta (5000-8000 TL)	14	25,90
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	12	2,20
Yüksek (11000 TL'den fazla)	6	11,10
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü		
Var	33	61,10
Yok	21	38,90
Aile İlişkisi		
Aile bağlarımız güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	32	59,30
Aile bağlarımız zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz	22	40,70
Anne Baba Tutumu		
İlgili ve koruyucu	27	50,00
Titiz ve katı	5	9,30
İlgisiz ve otoriter	7	13,00
Sert ve otoriter	7	13,00
Tutarsız ve güvenilmez	8	14,80
Çocukluk Çağı Travması		
Evet	37	68,50
Hayır	17	31,50

Katılımcıların %50' si (27 kişi) borderline kişilik bozukluğuna sahip, diğer yarısı ise sahip olmayan (27 kişi) kişilerden oluşmaktaydı. Katılımcıların %61,10' u (33 kişi) kadın, %37,00' si (20 kişi) erkekti. Yaş değişkeni incelendiğinde 18-25 (Genç Yetişkin) %38,90 (21 kişi), 26-45 (Orta Yetişkin) %61,10 (33 kişi) katılımcıdan oluşmaktaydı. Araştırmaya dahil olan kişilerin eğitim düzeyinin %50,00 (27 kişi) ile üniversite düzeyinde yoğunlaştığı görüldü. Bu düzeyi sırası ile lise %27,80 (15 kişi), yüksek lisans %18,5 (10 kişi), lise takip etmekteydi. Son sırada ise %3,7 (2 kişi), ilköğretim seviyesinde eğitim düzeyine sahip katılımcılar oluşturdu. Katılımcıların %18,5'inin (10 kişi) aylık geliri düşük, %22,2' sinin (12 kişi) orta-düşük, %25,9' unun (14 kişi) orta, %22,2'sinin (12 kişi) orta-yüksek ve son olarak %11,1' inin (6 kişi) yüksek olarak nitelendirildi. Psikiyatrik Hastalık Öyküsü olmayan %38,9 (21 kişi) bulunurken, çoğunluğu Psikiyatrik Hastalık Öyküsü olan %61,10 (33 kişi) katılımcılar oluşturdu. Katılımcıların %59,30' u (32 kişi) aile bağlarının güçlü olduğunu ve sürekli görüşmeye devam ettiklerini belirtmekteyken %40,7' si (22 kişi) aile bağlarının zayıf olduğunu ve uzun süredir görüşmediklerini belirtmekteydi. Katılımcılar anne baba tutumlarını sırasıyla %50,00 (27 kişi) ilgili ve koruyucu, %14,80 (8 kişi) tutarsız ve güvenilmez, %13,8 (7 kişi) ilgisiz-otoriter ve sert-otoriter ve son olarak %9,3 (5 kişi) titiz ve katı olarak belirtti. Katılımcıların %68,5' inin (37 kişi) çocukluk çağı travmasının olduğu, %31,5' inin (17 kişi) çocukluk çağı travmasının olmadığı görüldü.

3.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan ve Almayan Bireylere Göre Ölçeklerin Toplam Puan ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

Tablo 3

Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Gruplar	N	Medyan	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan			
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	0,727	0,096
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	0,757	
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan			
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	3,240	0,029*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	3,320	
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu			
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	3,571	0,313
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	3,714	

Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu			
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	3,777	0,423
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	3,666	
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu			
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	2,428	0,016*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	2,857	

Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlar ile Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puanı, Benliğe Yönelik Zihinselleştirme alt boyutu ve Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme alt boyutlarına ilişkin anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,005$). Katılımcıların Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara ile Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0,029$). Borderline Kişilik Bozukluğuna sahip olmayan bireylerde (Medyan=3,320) Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylere göre (Medyan=3,240) Zihinselleştirme Ölçek Toplam Puanı medyan puanları daha yüksek bulunmaktadır. Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan kişilerde (Medyan=2,857) olan kişilere göre (Medyan=2,428) Zihinselleştirme Motivasyonu alt boyut medyan puanı daha yüksektir.

3.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan ve Olmayan Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalara İlişkin Bulgular

Tablo 4

Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Gruplar	N	Medyan	U	p
Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puan				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	80,00	10,200	<0,001*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	54,00		
Zihin Okuma Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	9,00	20,70	0,006*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	6,00		
Felaketkeştirme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	9,00	19,10	0,003*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		
Ya Hep Ya Hiç Şeklinde Düşünme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	9,00	19,20	0,003*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		
Duygudan Sonuca Ulaşma Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	8,00	16,40	<0,001*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	4,00		

Etiketleme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	8,00	15,00	<0,001*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		
Zihinsel Filtreleme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	8,00	24,70	0,041*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		
Aşırı Genelleme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	9,00	18,65	0,002*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		
Kişiselleştirme Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	8,00	19,50	0,003*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	4,00		
Zorunluluk İfadeleri Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	9,00	20,65	0,006*
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	7,00		
Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma Alt Boyutu				
Borderline Kişilik Bozukluğu Olan	27	6,00	27,15	0,105
Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	27	5,00		

Tablo 4 incelendiğinde, Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puan ve alt boyutları ile katılımcılardan Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde yapılan Mann-Whitney U test sonuçlarına göre Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma alt boyutu dışında tüm alt boyutlar medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0,001$). Yapılan analiz sonucunda toplam puana ilişkin Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=80,00) olmayanlara kişilere göre (Medyan=54,00) Bilişsel Çarpıtma Toplam Puanı düzeyi daha yüksek bulundu. Zihin Okuma Alt Boyutu ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,006$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=9,00), olmayan kişilere göre (Medyan=6,00) Zihin Okuma düzeyleri daha yüksektir. Felaketleştirme Alt Boyutu ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,003$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=9,00), olmayan kişilere göre (Medyan=5,00) Felaketleştirme düzeyleri daha yüksektir. Ya Hep Ya Hiç Şeklinde Düşünme Alt Boyutu ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,003$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olmayan sağlıklı bireylerde

(Medyan=5,00), Borderline Kişilik Bozukluğu olan hasta bireylere (Medyan=9,00) göre Ya Hep Ya Hiç Şeklide Düşünme Düzeyi düşük bulundu. Duygudan Sonuca Ulaşma Alt Boyutu ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0,001$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=8,00), olmayan kişilere göre (Medyan=4,00) Duygudan Sonuca Ulaşma düzeyleri daha yüksektir. Etiketleme Alt Boyutu ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0,001$). Border tanısı olmayan sağlıklı bireylerde (Medyan=5,00), Borderline Kişilik Bozukluğu olan hasta bireylere (Medyan=8,00) göre Etiketleme Düzeyi düşük bulundu. Zihinsel Filtreleme Alt Boyutu ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,041$). Border tanısı olmayan sağlıklı bireylerde (Medyan=5,00), Borderline Kişilik Bozukluğu olan hasta bireylere (Medyan=8,00) göre Zihinsel Filtreleme Düzeyi düşük bulundu. Aşırı Genelleme Alt Boyutu ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,002$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=9,00), olmayan kişilere göre (Medyan=5,00) Aşırı Genelleme düzeyleri daha yüksektir. Kişiselleştirme Alt Boyutu ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,003$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olan kişilerin (Medyan=8,00), olmayan kişilere göre (Medyan=4,00) Kişiselleştirme düzeyleri daha yüksektir. Zorunluluk İfadeleri Alt Boyutu ile Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulundu ($p=0,006$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı olmayan sağlıklı bireylerde (Medyan=7,00), Borderline Kişilik Bozukluğu olan hasta bireylere (Medyan=9,00) göre Zorunluluk İfadeleri Düzeyi düşük bulundu. Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma alt boyutu Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendiğinde yapılan Mann-Whitney U test sonuçlarına göre medyan puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0,105$).

3.4. Tüm Değişkenler Arası İlişkisel Analizler

3.4.1. Tüm Örneklem İçin Yapılan İlişkisel Analizler

Tüm örneklem 54 bireyden oluşmaktadır. Fakat Borderline Kişilik Bozukluğu teşhisi konmuş 27 birey için Zihinselleştirme Toplam Puan, Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puan ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan Ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Spearman's Rho Korelasyon Analizi kullanıldı.

Tablo 5

Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puan, Zihinselleştirme Toplam Puan ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanına İlişkin Spearman's Rho Korelasyon Analizi

		Zihinselleştirme	Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği	Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan
Zihinselleştirme Toplam Puan	<i>p</i>	1,000	0,252	0,014*
	<i>r</i>	-	0,228	-0,466
Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puan	<i>p</i>		1,000	0,869
	<i>r</i>		-	-0,033
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan	<i>p</i>			1,000
	<i>r</i>			-

Korelasyon analizinde Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanının Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puanı ve Ölçeği Toplam Puanı ile arasındaki ilişkiler incelendi. Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı, Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puanı ile anlamlı bir ilişkiye sahip bulundu. Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanının, Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puanı ile istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde ve orta seviyede ($r = -0,466$; $p = 0,014$), bir korelasyon gösterdiği saptandı. Zihinselleştirme arttıkça Bilişsel Çarpıtmaların azaldığı gözlemlendi. Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görüldü ($r = 0,228$; $p = 0,252$). Ayrıca Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puanı ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puanı arasında da anlamlı bir ilişki saptanmadı ($r = -0,033$; $p = 0,869$).

3.5. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireylerin Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 6

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Kişilerin Sosyo-demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

	Borderline Kişilik Bozukluğu		X ²	sd	p
	Borderline Kişilik Bozukluğu Olan N (%)	Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan N (%)			
Cinsiyet					
Kadın	19 (70,40)	14 (51,90)	3,558	1	0,169
Erkek	8 (29,60)	13 (48,10)			
Yaş					
Genç Yetişkin	7 (25,90)	14 (51,90)	3,818	1	0,093
Orta Yetişkin	20 (74,10)	13 (48,10)			
Öğrenim Durumu					
İlköğretim	1 (3,70)	1 (3,70)	0,933	3	0,817
Lise	5 (18,50)	5 (18,50)			
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12 (44,40)	15 (55,60)			
Yüksek lisans-Doktora	9 (33,30)	6 (22,20)			
Aylık Gelir					
Düşük (3000 TL'den az)	3 (11,10)	7 (25,90)	6,219	4	0,183
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8 (29,60)	4 (14,80)			
Orta (5000-8000 TL)	6 (22,20)	8 (29,60)			
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5 (18,50)	7 (25,90)			
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5 (18,50)	1 (3,70)			
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü					
Var	27 (81,80)	6 (18,20)	34,364	1	<0,001*
Yok	0 (0,00)	21 (100,00)			
Aile İlişkisi					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8 (29,60)	24 (88,90)	19,636	1	<0,001*
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz	19 (70,40)	3 (11,10)			
Anne Baba Tutumu					
İlgili ve koruyucu	6 (22,20)	21 (77,80)	17,205	4	0,002*
Titiz ve katı	4 (14,80)	1 (3,70)			
İlgisiz ve otoriter	5 (18,50)	2 (7,40)			
Sert ve otoriter	5 (18,50)	2 (7,40)			
Tutarsız ve güvenilmez	7 (25,90)	1 (3,70)			
Çocukluk Çağı Travması					
Evet	26 (96,30)	11 (40,70)	19,316	1	<0,001*
Hayır	1 (3,70)	16 (59,30)			
Gözlerden Zihin Okuma					
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	4 (14,80)	0 (0,00)	4,230	1	0,038*
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	23 (85,20)	27 (0,00)			
Bilişsel Çarpıtma					
Var	14 (51,90)	2 (7,40)	12,789	1	0,001*
Yok	13 (48,10)	25 (92,60)			

Katılımcıların demografik bilgileri Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara göre incelendi (Tablo 6.). Cinsiyet, Yaş, Öğrenim Durumu ve Aylık Gelir değişkenleri ile Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson ve beklenen değerlerin 5'ten küçük olanların oranının %20'yi aştığı değişkenler için Fisher Exact Ki-kare testi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmedi ($p>0,005$). Psikiyatrik Tedavi Geçmişi ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=34,364$; $p<0,001$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı almış 27 katılımcı dışında Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı almamış 27 katılımcıdan sıklık ve yüzde dağılımlarına göre Psikiyatrik Hastalık Öyküsüne sahip olmayanların 21 kişi ile (%100,00) daha yüksek olduğu saptandı. Aile İlişkisi ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=19,636$; $p<0,001$). Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı almış bireylerde 'Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz' ifade sıklık ve yüzdesi 19 kişi (%70,40) yüksek iken, Borderline Kişilik Bozukluğu olmayanlarda 'Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.' ifade sıklık ve yüzdesi 24 kişi (%88,90) daha yüksek bulundu. Anne-Baba Tutumu ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Fisher Exact Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=17,205$; $p=0,002$). Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireyler en yüksek yüzde ve sıklık ile (%25,90) anne-baba tutumlarını 'Tutarsız ve Güvenilmez' olarak nitelerken, Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan bireyler ise (%77,80) ebeveyn tutumlarını 'İlgili ve Koruyucu' olarak nitelendirdi. Çocukluk Çağı Travması ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=19,316$; $p<0,001$). Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki arasında, anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=4,230$; $p=0,038$). Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerde Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düzeyi daha yüksek (%85,20) bulundu. Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan bireylerin tümünde Sosyal Biliş ve Zihin Okuma daha yüksek saptandı. Bilişsel Çarpıtmalar ve Borderline

Kişilik Bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson Ki-Kare test sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı bir ilişki arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($X^2=12,789$; $p=0,001$). Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerde Bilişsel Çarpıtmaların varlığı daha güçlü (%51,90) elde edilirken; Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan bireylerde Bilişsel Çarpıtmaların görülme düzeyi (%92,60) daha yüksek elde edildi.

Tablo 7

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Cinsiyet	Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N	p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan				
Kadın	19	25,00	14	25,00
Erkek	8	22,00	13	25,00
		0,198		0,616
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan				
Kadın	19	3,24	14	3,36
Erkek	8	3,20	13	3,32
		0,856		0,943
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Kadın	19	3,57	14	3,64
Erkek	8	3,64	13	3,71
		1,000		0,685
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Kadın	19	3,77	14	3,61
Erkek	8	3,33	13	3,66
		0,481		0,756
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu				
Kadın	19	2,14	14	2,92
Erkek	8	2,71	13	2,71
		0,750		0,402

Tablo 7 incelendiğinde Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlar bakımından araştırma ölçekleri ve cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmedi ($p>0,05$).

Tablo 8

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Yaş Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Yaş	Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N	p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan				
Genç Yetişkin	7	0,75	14	0,77
Orta Yetişkin	20	0,72	13	0,75
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan				
Genç Yetişkin	7	3,16	14	3,38
Orta Yetişkin	20	3,24	13	3,28
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Genç Yetişkin	7	3,42	14	3,64
Orta Yetişkin	20	3,71	13	3,71
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Genç Yetişkin	7	3,88	14	3,61
Orta Yetişkin	20	3,72	13	3,66
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu				
Genç Yetişkin	7	2,71	14	2,64
Orta Yetişkin	20	2,35	13	3,00

Tablo 8 incelendiğinde Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlar bakımından araştırma ölçekleri ile katılımcıların yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 9

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Paun, Zihinselleştirme Ölçeği Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Öğrenim Durumu Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi

Eğitim Durumu		Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N		p		p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan					
İlköğretim	1	0,75	0,541	1	0,84
Lise	5	0,60		5	0,78
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12	0,81		15	0,75
Yüksek Lisans-Doktora	9	0,72		6	0,78
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan					
İlköğretim	1	3,00	0,769	1	3,52
Lise	5	3,24		5	3,28
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12	3,24		15	3,40
Yüksek Lisans-Doktora	9	3,20		6	3,30
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
İlköğretim	1	2,85	0,601	1	3,57
Lise	5	3,42		5	3,57
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12	3,64		15	3,71
Yüksek Lisans-Doktora	9	3,71		6	3,64
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
İlköğretim	1	3,88	0,850	1	4,33
Lise	5	3,33		5	3,55
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12	3,77		15	3,66
Yüksek Lisans-Doktora	9	3,66		6	3,44
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu					
İlköğretim	1	2,57	0,782	1	3,00
Lise	5	2,71		5	2,71
Üniversite (Lisans-Önlisans)	12	2,21		15	2,85
Yüksek Lisans-Doktora	9	2,42		6	2,71

Örnekleme oluşturan katılımcıların Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara bakımından eğitim düzeyi değişkeni ile araştırma ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,005$).

Tablo 10

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Aylık Gelir Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi

Aylık Gelir	Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N	p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan				
Düşük (3000 TL'den az)	3	0,66	7	0,78
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8	0,75	4	0,74
Orta (5000-8000 TL)	6	0,71	8	0,75
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5	0,75	7	0,72
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5	0,72	1	0,90
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan				
Düşük (3000 TL'den az)	3	3,24	7	3,28
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8	3,20	4	3,36
Orta (5000-8000 TL)	6	3,40	8	3,28
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5	3,16	7	3,40
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5	3,28	1	3,40
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Düşük (3000 TL'den az)	3	3,42	7	3,57
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8	3,64	4	3,85
Orta (5000-8000 TL)	6	3,85	8	3,71
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5	3,71	7	3,57
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5	2,42	1	3,71
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu				
Düşük (3000 TL'den az)	3	3,33	7	3,55
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8	3,83	4	3,72
Orta (5000-8000 TL)	6	3,83	8	3,55
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5	3,66	7	3,88
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5	4,11	1	4,22
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu				
Düşük (3000 TL'den az)	3	3,00	7	2,57
Orta-Düşük (3000-5000 TL)	8	2,21	4	3,07
Orta (5000-8000 TL)	6	2,42	8	2,50
Orta-Yüksek (8000-11000 TL)	5	1,85	7	3,00
Yüksek (11000 TL'den fazla)	5	2,42	1	2,00

Tablo 10 incelendiğinde Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlar bakımından araştırma ölçekleri ile katılımcıların aylık gelir değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 11

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Psikiyatrik Hastalık Öyküsü		Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N		p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puanı					
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Var	27	0,72	N/A	6	0,80
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Yok	0	N/A		21	0,75
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı					
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Var	27	3,24	N/A	6	3,36
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Yok	0	N/A		21	3,32
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Var	27	3,57	N/A	6	3,57
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Yok	0	N/A		21	3,71
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt boyutu					
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Var	27	3,77	N/A	6	3,83
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Yok	0	N/A		21	3,55
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu					
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Var	27	2,42	N/A	6	2,64
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Yok	0	N/A		21	3,00

Tablo 11 incelendiğinde Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve tüm katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü bulunduğundan p değerine ulaşılamadı. Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan bireylerde araştırma ölçekleri ile katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü arasında ilişki incelendi ve istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 12

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Aile İlişisi Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Aile İlişkisi		Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N		p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği					
Toplam Puan					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8	0,75	0,198	24	0,75
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz.	19	0,69		3	0,78
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8	3,20	0,045*	24	3,34
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz.	19	3,40		3	3,32
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8	3,85	0,084	24	3,71
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz.	19	3,42		3	3,57
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8	3,83	0,481	24	3,66
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz.	19	3,66		3	3,44
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu					
Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz.	8	2,57	0,585	24	2,92
Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz.	19	2,28		3	2,71

Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların Aile İlişkisi değişkeni ile yalnızca Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı arasında Borderline Kişilik Bozukluğu olanlara göre anlamlı bir fark bulundu ($p=0,045$). Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerden Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz diyen katılımcıların (Medyan=3,20) Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz diyen katılımcılara göre (Medyan=3,40) Zihinselleştirme Ölçek Toplam Puan medyan puanı daha düşük bulundu.

Tablo 13

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Anne-Baba Tutumu Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Testi ile İncelenmesi

Anne-Baba Tutumu		Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N		p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği					
Toplam Puan					
İlgili ve koruyucu	6	0,74	0,476	21	0,75
Titiz ve katı	4	0,74		1	0,81
İlgisiz ve otoriter	5	0,60		2	0,77
Sert ve otoriter	5	0,81		2	0,71
Tutarsız ve güvenilmez	7	0,66		1	0,93
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan					
İlgili ve koruyucu	6	3,26	0,596	21	3,32
Titiz ve katı	4	2,98		1	3,28
İlgisiz ve otoriter	5	3,24		2	3,38
Sert ve otoriter	5	3,16		2	3,62
Tutarsız ve güvenilmez	7	3,28		1	3,28
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
İlgili ve koruyucu	6	3,64	0,912	21	3,57
Titiz ve katı	4	3,42		1	3,57
İlgisiz ve otoriter	5	3,42		2	3,92
Sert ve otoriter	5	3,71		2	3,92
Tutarsız ve güvenilmez	7	3,42		1	4,28
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
İlgili ve koruyucu	6	3,61	0,642	21	3,66
Titiz ve katı	4	3,50		1	3,44
İlgisiz ve otoriter	5	3,88		2	3,44
Sert ve otoriter	5	3,77		2	3,72
Tutarsız ve güvenilmez	7	3,88		1	3,66
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu					
İlgili ve koruyucu	6	2,64	0,311	21	3,00
Titiz ve katı	4	1,92		1	2,57
İlgisiz ve otoriter	5	2,71		2	2,78
Sert ve otoriter	5	2,57		2	3,07
Tutarsız ve güvenilmez	7	2,14		1	2,14

Araştırmaya katılan kişilerin Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlar bakımından Anne-Baba Tutumu değişkeni ile araştırma ölçek medyan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 14

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayanlara Göre Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Zihinselleştirme Ölçeği Alt Boyutları ile Çocukluk Çağı Travması Değişkenine İlişkin Mann-Whitney U Testi ile İncelenmesi

Çocukluk Çağı Travması		Borderline Kişilik Bozukluğu Olan		Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan	
Gruplar	N		p	N	p
Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği Toplam Puan					
Çocukluk Çağı Travması Var	26	0,72	1,000	11	0,75
Çocukluk Çağı Travması Yok	1	0,72		16	0,75
Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan					
Çocukluk Çağı Travması Var	26	3,22	0,222	11	3,32
Çocukluk Çağı Travması Yok	1	3,56		16	3,32
Benliğe Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
Çocukluk Çağı Travması Var	26	3,57	0,815	11	3,85
Çocukluk Çağı Travması Yok	1	3,42		16	3,57
Diğerlerine Yönelik Zihinselleştirme Alt Boyutu					
Çocukluk Çağı Travması Var	26	3,72	0,074	11	3,55
Çocukluk Çağı Travması Yok	1	4,33		16	3,66
Zihinselleştirme Motivasyonu Alt Boyutu					
Çocukluk Çağı Travması Var	26	2,35	0,815	11	2,57
Çocukluk Çağı Travması Yok	1	2,57		16	3,00

Tablo 14 incelendiğinde katılımcılardan Borderline Kişilik Bozukluğu olmayanlarda yalnızca Zihinselleştirme Motivasyonu alt boyutu ile Çocukluk Çağı Travması değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p=0,034$). Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan katılımcılardan Çocukluk Çağı Travması olan katılımcılarda (Medyan=3,85) Çocukluk Çağı Travması olmayan katılımcılara göre (Medyan=3,57) Zihinselleştirme Motivasyonu daha yüksek bulundu.

Tablo 15

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Bilişsel Çarpıtma Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Gözlerden Zihin Okuma Düzeyleri ile Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Pearson ve Fisher Exact Ki-Kare Testi İncelenmesi

Gözlerden Zihin Okuma	Bilişsel Çarpıtmalar		X ²	sd	p
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	2 (50,00)	2 (50,00)	0,006	1	0,936
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	11 (47,80)	12 (52,20)			
Zihin Okuma					
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)	5,888	1	0,015*
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	3 (75,00)	1 (25,00)	5,888	1	0,015*
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	4 (14,40)	19 (82,60)			
Felaketleştirme					
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)	2,283	1	0,131
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	3 (75,00)	1 (25,00)	2,283	1	0,131
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	8 (34,80)	15 (65,20)			
Ya Hep Ya Hiç Şeklinde Düşünme					
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)	0,292	1	0,589
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	1 (25,00)	3 (75,00)	0,292	1	0,589
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	9 (39,10)	14 (60,90)			
Duygudan Sonuca Ulaşma					
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)	1,776	1	0,183
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	3 (75,00)	1 (25,00)	1,776	1	0,183
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	9 (39,10)	14 (60,90)			
Etiketleme					
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)	1,356	1	0,244
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	3 (75,00)	1 (25,00)	1,356	1	0,244
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	10 (43,50)	13 (56,50)			

Tablo 15'te Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerde; Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği düzeyleri ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik inceleme yapıldı. Yapılan Fisher Exact Ki-kare test sonuçlarına göre sadece Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği, Zihin Okuma alt Boyutu ile

Gözlerden Zihin Okuma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulundu ($X^2=5,888$; $p=0,015$). Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerde sıklık ve yüzde dağılımlarına göre, Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği düzeylerine göre, Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği alt boyutlarından Zihin Okuma incelendiğinde; ‘Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük’ olan bireylerde Zihin Okuma olmaması daha güçlü (%75,00) bulunurken; ‘Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek’ olan bireylerde ise Zihin Okuma varlığı düzeyi (82,60) daha güçlü bulundu. Borderline Kişilik Bozukluğu olmayan bireylerde Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği düzeyleri ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Toplam Puan ve alt boyutlar arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik yapılan Pearson ve Fisher Exact Ki-kare testleri sonuçlarına göre ise Felaketleştirme, Ya Hep Ya Hiç Şeklinde Düşünme, Düşünceden Sonuca Ulaşma ve Etiketleme alt boyutlarıyla anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

3.6. Borderline Kişilik Bozukluğu Tanısı Almış Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalar ve Gözlerden Zihin Okuma Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 16

Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan ve Alt Boyutlarının Gözlerden Zihin Okuma Düzeyleri ile Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Pearson ve Fisher Exact Ki-Kare Testi İncelenmesi

	Bilişsel Çarpıtmalar		X ²	sd	p
	Zihinsel Filtreleme				
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	3 (75,00)	1 (25,00)	1,356	1	0,244
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	10 (43,50)	13 (56,50)			
	Aşırı Genelleme				
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	2 (50,00)	2 (50,00)	0,338	1	0,561
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	8 (34,80)	15 (65,20)			
	Kişiselleştirme				
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	1 (25,00)	3 (75,00)	1,008	1	0,315
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	12 (52,20)	11 (47,80)			
	Zorunluluk İfadeleri				
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	2 (50,00)	2 (50,00)	0,934	1	0,334
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	6 (26,10)	17 (73,90)			
	Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma				
	Bilişsel Çarpıtma Yok N (%)	Bilişsel Çarpıtma Var N (%)			
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Düşük	2 (50,00)	2 (50,00)	0,167	1	0,683
Sosyal Biliş ve Zihin Okuma Yüksek	14 (60,90)	9 (39,10)			

Tablo 16’da Borderline Kişilik Bozukluğu olan bireylerde; Gözlerden Zihin Okuma Ölçeği düzeyleri ile Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik inceleme yapıldı. Yapılan Fisher Exact Ki-kare test sonuçlarına göre Zihinsel Filtreleme, Aşırı Genelleme, Kişiselleştirme, Zorunluluk İfadeleri ve Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma alt boyutlarıyla anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).



BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Borderline kişilik bozukluğunda zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaların araştırıldığı mevcut araştırmanın bu bölümünde, yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular ışığında mevcut alanyazın tartışılmıştır.

4.1. Katılımcılar ve Sosyodemografik Özellikler

Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerine bakıldığında katılımcıların 27'si BKB tanısı almış ve 27'si BKB tanısı almayan bireylerden olduğu görülmektedir. Katılımcıların %61,10'u kadın, %37'si erkek bireylerdir. Yaş değişkenine bakıldığında katılımcıların %61,10'u orta yetişkin, %38,90'ı genç yetişkindir. Öğrenim durumu değişkeninde ise katılımcıların yarısı yani %50'sini üniversite(lisans-önlisans), %27,80' inin ise yüksek lisans-doktora olduğu görülmektedir. Katılımcıların %25,90'ı orta seviyede aylık geliri olan bireylerden oluşmaktadır. Yine katılımcıların büyük bir çoğunluğu(%61,10) psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların aile ilişkisine bakıldığında ise aile bağları güçlü ve sürekli olarak görüşmeye devam edenler %59,30 iken aile bağları zayıf, uzun süredir görüşmeyenler %40,70'i oluşturmaktadır. Katılımcıların %50'si ilgili ve koruyucu anne-baba tutumuna sahip bireylerden oluşmuştur. Çocukluk çağı travması olan katılımcılar %68,50'yi oluşturmaktadır.

4.2. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireyler ile Sosyodemografik Bilgilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde sosyodemografik bilgiler incelendi. BKB olan bireylerde araştırmadaki bulgular ışığında cinsiyet, yaş, öğrenim durumu ve aylık gelir değişkenleri arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı. Literatüre bakıldığında Türkiye'de görülme oranlarına dair yeterli literatür bulunmamaktadır fakat Amerikadaki araştırmalara göre borderline kişilik bozukluğuna sahip erkek bireylerin kadın bireylere oranla daha az olduğu bilinmektedir (Tunç,2016: 6).

Bizim araştırmanızda psikiyatri tedavi geçmişi, aile ilişkileri, aile tutumu değişkenleri ve BKB arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Anne-baba tutumu değişkeninde BKB tanısı almış katılımcılar ‘tutarsız ve güvenilmez’ olarak nitelendirirken, BKB olmayan bireyler anne-baba tutumunu ‘ilgili ve koruyucu’ olarak nitelemektedir. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin ailelerinin incelendiği bir araştırmada Gunderson (1980: 27) borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin aileleri tarafından ihmal edildiği, ebeveynlerin ilgi, destek ve korumasından uzak olmasıyla karakterize olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada çocukluk ağı travması ve borderline kişilik bozukluğu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı. Literatüre bakıldığında borderline kişilik bozukluğunda çocukluk ağı travmalarının etkisi birçok araştırmanın konusu olmuştur. Travmatik ykler borderline kişilik bozukluğu ve diğer ruhsal bozukluklarda da görülebilmektedir (Paris, 1998: 148). Amerikan Psikiyatri Dergisinde yayınlanmış olan çocukluk ağı travmaları ve borderline kişilik bozukluğu (1989: 493) araştırmasında katılımcıları bipolar II sahip bireyler, borderline kişilik bozukluğuna sahip bireyler, antisosyal kişilik bozukluğu olan bireyler oluşturmaktadır ve araştırmanın bulgularına bakıldığında BKB olan bireylerde çocukluk ağı travması olan bireylerin neredeyse hemen hemen hepsi borderline kişilik bozukluğu olan bireylerden oluştuğu saptanmıştır. Paris (1998) yetişkinlikte çocukluk ağı travmalarının kişilik bozukluklarına etkisi olup olmadığını incelediği bir araştırmada ise borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde çocukluk ağı travmalarının görülebilmekte olduğunu da belirtmiştir. Bu anlamda bizim çalışmamızda literatürle benzer olduğu görülmektedir.

4.3. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireylerin Zihinselleştirme Düzeyi

Bu bölümde, BKB olan bireylerde zihinselleştirme düzeyi alanyazın ışığında tartışılmıştır. Bu çalışmada zihinselleştirme iki farklı ölçek üzerinden değerlendirildi. Bunlar; Gözlerden Zihin Okuma ve Zihinselleştirme leği’dir. Gözlerden Zihin Okuma leği toplam puan, Zihinselleştirme leği toplam puan ve Zihinselleştirme leği alt boyutları ile borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayanlara ilişkin Mann-Whitney U analizlerinden elde edilen bulgular değerlendirildi. Çalışmada yapılan bulgulara göre;

1. Borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayanlar ile zihinselleştirme ölçeği alt boyutlarında (Benliğe yönelik zihinselleştirme, Diğerlerine yönelik zihinselleştirme) ve gözlerden zihin okuma ölçeği toplam puanına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmektedir. Fonagy ve Bateman(2007: 87) yaptıkları çalışmada borderline kişilik bozukluğuna zihinselleştirme gelişimindeki bozulmaların da etkisi olduğunu saptamışlardır. Allen ve arkadaşları'nın (2013) yaptığı bir çalışmada ise borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin kendilerine yönelik zihinselleştirme ve diğerlerine yönelik zihinselleştirme düzeylerinin düşük olduğunu saptamışlardır. Sonuç olarak bakıldığında borderline kişilik bozukluğunun gelişimine ortam sunan zihinselleştirme gelişimindeki bozukluklar bireyin kendine ve diğerlerine yönelik zihinselleştirme düzeyinin de düşük olduğunu kanıtlar niteliktedir. Bu bağlamda, bizim araştırmamızdaki bulgulara bakıldığında ise literatürle uyumlu olmadığı görülmektedir (Allen vd.,2013; Bateman ve Fonagy, 2015). Bu durum araştırmadaki sınırlıklardan biri olan pandemi sürecine bağlı kişi sayılarının azlığının sonuçlarda etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, Gözlerden Zihin Okuma testi; zihinselleştirme kavramında zihin kuramı yetisini, kişilerin duyguları tanıma ve zihin okuma düzeyini ölçmektedir. Zihinselleştirmenin geniş bir kavram olmasından dolayı Gözlerden Zihin Okuma ölçeğinin tek başına zihinselleştirme düzeyini ölçmek için yetersiz kaldığı da düşünülmektedir. Bu sebeple, bu araştırmada iki ölçek kullanılarak zihinselleştirme düzeylerine bakıldı. Aynı zamanda bu araştırmada, Gözlerden Zihin Okuma testine 54 katılımcıdan 50 kişinin vermiş olduğu yanıtlarda Sosyal Biliş ve Zihin Okuma seviyeleri yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. Dolayısıyla bizim araştırmamızın sonucunda borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin çoğunluğu zihinselleştirmenin yüksek seviyede olduğu için anlamlı bir farklılık bulunamadığı düşünülmektedir.
2. Borderline olan bireylerde, BKB olmayan bireylere göre zihinselleştirme motivasyonu alt boyutu daha düşük olduğu ve borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayanlar ile zihinselleştirme ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ($p=0,029$). Bu

bulgular ışığında, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin zihinselleştirme düzeyleri, olmayan bireylere göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. Alanyazın incelendiğinde araştırmının literatüre uyumlu olduğu da düşünülmektedir. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin zihinselleştirme düzeylerini inceleyen çalışmalara bakıldığında Fonagy ve Bateman (2007) sınır kişilik bozukluğu ve zihinselleştirme başlıklı araştırmasında BKB olan bireylerde zihinselleştirmenin düşük seviyede olduğunu savunmuşlardır. Alanyazına bakıldığında Allen ve arkadaşlarının çalışmasına göre (2013) borderline kişilik bozukluğunda zihinselleştirme yoksunluğunu, Bateman ve Fonagy (2015) tarafından yapılan araştırmada ise borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme yetersizliği olduğunu savunmuşlardır. Yine literatürdeki diğer araştırmalarda zihinselleştirme düzeyinin borderline kişilik bozukluğunda etkili olduğu düşünülmektedir. Zihinselleştirme düzeyi, zihinselleştirme kapasitesi ile de ilişkilidir. BKB olan kişilerde zihinselleştirme çalışmalarına göre bireyler zihinselleştirmeyi doğru bir biçimde yapamadıklarından dolayı da zihinselleştirme düzeyi düşüktür. Yapılan çalışmalara göre zihinselleştirme kapasitesi arttıkça borderline kişilik yapılanması azalmaktadır (Törenli Kaya(basımda); Kurt,2021: 68).

4.4. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan ve Borderline Kişilik Bozukluğu Olmayan Bireylere Göre Bilişsel Çarpıtmaların Değerlendirilmesi

Bu araştırmada, ‘Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde bilişsel çarpıtmalar yüksek seviyededir’ hipotezi bulgular ışığında tartışılmıştır ve alanyazınla uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, borderline kişilik bozukluğu olan ve olmayan bireylerde bilişsel çarpıtmalar alt boyutlarında sadece olumluyu azımsama veya yoksayma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. BKB olan bireyler ile ‘zihin okuma, felaketleştirme, ya hep ya hiç biçiminde düşünme, duygudan sonuca ulaşma, etiketleme, zihinsel filtreleme, aşırı genelleme, kişiselleştirme’ bilişsel çarpıtmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu. Bilişsel çarpıtmalar, kişinin kendi, dünya ve gelecekle ilgili yanlış inançlarını yansıtan bilginin hatalı algılanması veya çarpıtılması olarak bilinmektedir

(Beck vd., 1979). Bu bağlamda, literatürde BKB ile birlikte bilişsel çarpıtmalara bakıldığında Geiger ve arkadaşları (2014: 54) tarafından yapılan çalışmaya göre çarpıtılmış düşünce ve inançların BKB ile arasında güçlü bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Baer ve arkadaşları tarafından (2012) yapılan borderline kişilik bozukluğu ve duygu ile ilişkili bilişsel süreçlerin incelemesinde de Geiger ve arkadaşlarının yaptığı çalışmadaki gibi, BKB ve bilişsel çarpıtmalar ve çarpık inançlar arasında ilişki olduğu gözlemlenmektedir. Puri ve arkadaşlarının (2021: 9) yaptığı çalışmada da borderline kişilik bozukluğu ve bilişsel çarpıtmaların alt boyutları arasında benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür; ya hep ya hiç düşünme, etiketleme ve kişiselleştirme bilişsel çarpıtmalarına bakıldığında BKB ile anlamlı bir ilişkiye sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Beck, Freeman ve Davis'e göre (2004) borderline kişilik bozukluğunun merkezinde bilişsel çarpıtmalar vardır. Bilişsel kuramcılara göre BKB olan bireylerin kendini ve dünyayı nasıl gördüğünü etkileyen yoğun duyguları vardır ve bu anlamda bilişsel çarpıtmalarla da ilişkili olduğu da düşünülmektedir.

Bilindiği kadarıyla Türkiye'de yapılan, BKB ve bilişsel çarpıtmalar için yeterli çalışma bulunmamaktadır. Ardanıç (2017: 18) yaptığı çalışmaya göre bilişsel çarpıtmalara bakıldığında depresyon, kaygı, geçmişe dair tekrar edici düşünce gibi psikiyatrik hastalıklar incelendiği görülürken daha geniş çaptaki problemler ile ilgili yeterli çalışma olmadığı belirtilmiştir. Bizim araştırmamızın da özellikle Türkiye'de yapılacak olan araştırmalarda borderline kişilik bozukluğu ve bilişsel çarpıtmalar ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

4.5. Borderline Kişilik Bozukluğu Olan Bireylerde Zihinselleştirme ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde, araştırmada borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiler alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Araştırma 54 katılımcının yanıtları doğrultusunda zihinselleştirme iki ayrı ölçek tarafından ölçülmesi amacıyla iki farklı ölçek kullanıldı. Zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiye bakıldığında kullanılan ölçek toplam puanları arasındaki ilişki incelendi. Bu araştırmadaki bulgulara göre zihinselleştirme, iki ayrı ölçek ile

değerlendirildiği için bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi incelerken değerlendirmeler iki farklı başlık altında sunuldu.

4.5.1. Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puan ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Zihinselleştirme Ölçeği toplam puanı ile bilişsel çarpıtmalar toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. İstatistiksel olarak anlamlı negatif yönde ve orta seviyede korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre zihinselleştirme düzeyi arttıkça bilişsel çarpıtmaların azaldığı gözlemlendi. Allen ve arkadaşlarının çalışmasına göre (2013) zihinselleştirmenin geniş bir kavram olmasından dolayı zihin okumanın tam olarak bir karşılık sunmadığından fakat zihinselleştirmenin zihin okumayı kapsadığından bahsetmişlerdir. Aynı zamanda zihin okuma bilişsel çarpıtmaların alt boyutlarındandır. Buna ek olarak, borderline kişilik bozukluğu olan bireyler zihin okuma yaptıklarında doğru çıkarımlarda bulunamadığını ve zihinselleştirme seviyesinin düşük olduğunu da belirtilmiştir (Allen vd,2013; Bateman ve Fonagy,2015). Bilindiği kadarıyla borderline kişilik bozukluğu ile zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaların bir arada araştırıldığı çalışmalara rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu anlamda bizim çalışmamızın özgün olduğu düşünülmektedir.

4.5.2. Gözlerden Zihin Okuma ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puan Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Gözlerden zihin okuma ölçeği toplam puanı ve bilişsel çarpıtmalar ölçeği toplam puanı arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı. GZOÖ, göz ve çevresi gösterilen fotoğraflar üzerinden kişilerin duygu tanıma seviyesini ölçmektedir. Sosyal biliş ve zihin okuma düzeylerine bakıldığında bilişsel çarpıtmalarla anlamlı ilişki çıkmama sebebi yine araştırmanın sınırlılığı olan pandemi sürecinden dolayı az katılımcı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca bilindiği kadarıyla gözlerden zihin okuma ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaya da rastlanmamıştır.

4.6. Gözlerden Zihin Okuma Toplam Puanı, Zihinselleştirme Ölçeği Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Sosyodemografik Bilgiler ile İncelenmesi

Bu bölümde araştırmada bulunan ‘Borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerde zihinselleştirme düzeyi ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık vardır’ hipotezi değerlendirilecektir.

Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde araştırma ölçekleri ve yaş değişkeni, cinsiyet değişkeni, öğrenim durumu, aylık gelir, psikiyatrik hastalık öyküsü, anne-baba tutumu ve çocukluk çağı travması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerde sadece aile ilişkisi değişkenine göre araştırma ölçeklerinden Zihinselleştirme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı. Başka bir deyişle aile bağları güçlü olan katılımcıların, aile bağları zayıf olarak nitelendiren katılımcılara göre ZÖ total puanı daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. Aile bağları güçlü olarak değerlendiren bireylerin zihinselleştirme düzeyi yüksektir sonucuna ulaşıldı. Alanyazındaki ilgili çalışmalar incelendiğinde; borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme olup olmadığına dair çalışmaların var olması ve bu çalışmaların sosyodemografik değişkenlerle bir arada incelenmiş olduğu çalışmaların az olduğu dikkat çekmektedir. Literatürde diğer çalışmalara bakıldığında ise katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinden ziyade zihinselleştirme yokluğu, zihinselleştirme işlevleri ve zihinselleştirme düzeyleri üzerine odaklanıldığı görülmektedir (Fonagy ve Bateman, 2007; Allen vd.,2013; Bateman ve Fonagy;2015) Bilindiği kadarıyla sosyodemografik özelliklerle zihinselleştirme arasındaki ilişkiyi açıklayan araştırmalara da rastlanmamıştır. Bu durumda araştırmanın özgün olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde; Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler ve borderline kişilik bozukluğu olmayan bireyler ile yapılan görüşmeler sonucunda katılımcılardan alınan veriler ile zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar olarak belirlenen araştırma değişkenlerine göre yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmeler özet olarak sunulmuştur. Bunun yanı sıra ileride bu araştırmanın değişkenleri ile çalışma yapacak olan araştırmacılar için fayda sağlayacağı düşünülen öneriler sunulmuştur.

Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde çalışmanın değişkeni olan bilişsel çarpıtmalara bakıldığında olumluyu azımsama veya yoksayma alt boyutu dışındaki tüm alt boyutlarda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edildi. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde BKB olmayan bireylere göre bilişsel çarpıtmalar daha fazla olduğu görüldü.

Borderline kişilik bozukluğu tanısı almış olan ve olmayan bireylerde araştırmanın değişkeni olan zihinselleştirmenin incelenmesine ilişkin bulgulara aşağıda yer verilmiştir:

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan ve almayan bireyler ile ZÖ benliğe yönelik zihinselleştirme ve diğerlerine karşı zihinselleştirme alt boyutları ve gözlerden zihin okuma toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edildi. Bu durumun araştırmanın sınırlılığı olan veri sayısı azlığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerin zihinselleştirme ölçeği toplam puanı ve ZÖ'nin alt boyutu olan zihinselleştirme motivasyonuna göre zihinselleştirme düzeyi, borderline kişilik bozukluğu olmayan bireylerden daha yüksek olduğu bulundu.

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan kişilerde araştırma değişkeni olan zihinselleştirme ve sosyodemografik bilgilerin incelenmesine ilişkin bulgulara aşağıda yer verilmiştir:

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan katılımcıların yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, aylık gelir, psikiyatrik hastalık öyküsü, anne-baba tutumu ve çocukluk çağı travması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi.

Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerin yalnızca aile ilişkisi değişkenine göre araştırma ölçeklerinden Zihinselleştirme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdi. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin yalnızca aile ilişkisi değişkenine göre zihinselleştirme seviyesi daha düşük olduğu tespit edildi.

Bilindiği kadarıyla borderline kişilik bozukluğunda bilişsel çarpıtmalar ve zihinselleştirme değişkenlerinin bir arada kullanıldığı araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda, araştırmanın özgün olduğu düşünülmektedir.

Yapılan araştırma sonuçları dikkate alınarak ilerideki çalışmalara yararlı olabileceği ve BKB tanısı almış bireyler ile yapılan klinik görüşmelerde yarar sağlayacağı düşünülen öneriler aşağıda sıralanmıştır:

1. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme düzeyi ile bilişsel çarpıtmaların arasındaki ilişkiyi dikkate almalıdır. Kişinin benliğe, diğerlerine yönelik zihinselleştirme ve zihinselleştirme motivasyonu alt boyutlarına dikkat edilmelidir.
2. Araştırmanın sınırlıklarından biri olan pandemi sürecindeki veri azlığı çalışmaya ters etki yaptığı düşünülmektedir. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda katılımcı sayısının artırılması önerilmektedir.
3. Alanda çalışan ruh sağlığı uzmanları, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme düzeyi ve araştırmada sosyodemografik değişkenlerden biri olan aile ilişkisi arasındaki ilişkiyi dikkate almalıdır.
4. Araştırmanın örnekleminde Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine başvuran borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireyler ile sınırlı tutulmuştur. İleriki çalışmalarda Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi dışındaki ilgili kurumlarla da çalışılması ve çalışma alanlarının hastane dışındaki kliniklerle de yapılması önerilmektedir.
5. Gözlerden zihin okuma testinde sosyal biliş ve zihin okuma seviyesi yüksek çıkan bireylerin eğitim düzeyi üzerine de değiştiği varsayılmaktadır. Gelecek

araştırmalarda eğitim seviyesi ve gözlerden zihin okuma arasındaki ilişki incelenebilir olduğu, sonraki yapılacak olan araştırmalarda bağlanma, duygusal zeka değişkenlerinin dahil edilebilir olduğu düşünülmektedir.

6. Alanyazında borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde, bilişsel çarpıtmalar ve zihinselleştirmeye bakıldığında eksiklikler olduğu görülmüştür. Bu anlamda araştırmaların yoğunlaştırılması ve farklı değişkenler ile gelecek çalışmalarda yer verilmesinin gerekli olduğu ve alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.
7. Yapılacak olan araştırmalarda sağlıklı ruhsal geleişim gösteren bireylerin sayısının arttırılması, araştırmanın bulgularında sosyodemografik değişkenlerde bulunan psikiyatrik hastalık öyküsünde borderline kişilik bozukluğu tanısı almamış bireylerin psikiyatrik hastalık öyküsü göz önünde bulundurularak SCL-90 gibi testler uygulanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağır, M. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Çarpıtma Düzeyleri ile Problem Çözme Becerileri ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Aktan, E. A. (2021) Sınırdaki Kişilik Bozukluğunda Bağlanma, Empati ve Benlik Saygısı.
- Akyunus İnce, M. (2012). Cognitive Aspects of Personality Disorders: Influences of Basic Personality Traits, Cognitive Emotion Regulation, and Interpersonal Problems. *Doktora Tezi*. Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
- Alçalan, A. N. ve G. Bahadır (2007). Bilişsel Hatalar Ölçeği (BHÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10(19), 77-89.
- Allen, J. G., Fonagy, P. A. ve W. Bateman (2013). *Klinik Uygulamada Zihinselleştirme*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Alnaes, R. ve S. Torgersen, (1997). Personality and Personality Disorders Predict Development and Relapses of Major Depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 95(4), 336-342.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual Disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 5. Basım. *DSM-5, Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. E. Köroğlu (Çev. Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ardanç, P. (2017). Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi.
- Arntz, A. ve H. Van Genderen (2020). Schema Therapy for Borderline Personality Disorder. Washington: John Wiley & Sons.
- Aydın, B. N. (2016). Sınır Kişilik Bozukluğunun Suç ve Şiddet ile İlişkisi: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 37-44.
- Baars, B. J. (1993). *A Cognitive Theory of Consciousness*. Cambridge, UK: University Press.
- Baer, R. A., J. R. Peters, T. A. Eisenlohr-Moul ve P. J. Geiger (2012). Emotion-Related Cognitive Processes in Borderline Personality Disorder: A Review of the Empirical Literature. *Clinical Psychology Review*, 32(5), 359-369.
- Bandelow, B., J. Krause, D. Wedekind, A. Broocks, G. Hajak ve E. Rüther (2005). Early Traumatic Life Events, Parental Attitudes, Family History, and Birth Risk Factors in Patients with Borderline Personality Disorder and Healthy Controls. *Psychiatry Research*, 134(2), 169-179.

- Baron-Cohen, S. (1997). *Mindblindness: An Essay on Autism and Theory of Mind*. MIT press.
- Baron-Cohen, S. ve T. Jolliffe (1997). Another Advanced Test of Theory of Mind: Evidence from Very High Functioning Adults with Autism or Asperger Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 813–822.
- Başar, B. (2021). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Özellikleri Ve Yeme Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans tezi*. İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi.
- Bateman, A. ve P. Fonagy (2015). Borderline Kişilik Bozukluğunda Zihinselleştirmeye Dayalı Tedavi. E. Gök (Çev.). *İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü*. (Orijinal Baskı Tarihi 2004).
- Bateman, A. ve P. Fonagy (2016). *Mentalization based treatment for personality disorders: A practical guide*. London: Oxford University Press.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and Emotional Disorders*. New York: New American Library.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5-37.
- Beck, A. T. (2005). The Current State of Cognitive Therapy: A 40-Year Retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62, 953–959.
- Beck, A.T., A. Freeman ve D. D. Davis (2004). *Cognitive Therapy of Personality Disorders*. New York, NY: Guilford.
- Beck, A.T., A.J. Rush, B. F. Shaw ve G. Emery (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guildford Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy, Second Edition: Basics and Beyond*. New York: Guilford Press.
- Beck, J. S. (2011). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temelleri ve Ötesi*. M. Şahin (Çev.). İstanbul, Nobel Akademik Yayıncılık (10 Nisan 2022).
- Bora, E., S. Gokcen, B. Kayahan ve B. Veznedaroğlu (2008). Deficits of Social-Cognitive and Social-Perceptual Aspects of Theory of Mind in Remitted Patients with Schizophrenia Effect of Residual Symptoms. *Journal Mental Health Systems*, 196, 95-99.
- Bray, S., C. Barrowclough ve F. Lobban (2007). The Social Problem-Solving Abilities of People with Borderline Personality Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1409-1417.
- Brown, G., C. Newman, S. Charlesworth, P. Crits-Cristoph ve A. Beck (2004). An Open Clinical Trial of Cognitive Therapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 18, 257–271.

- Brunet, E., Y. Sarfati, M. C. Hardy-Baylé ve J. Decety (2003). Abnormalities of brain function during a nonverbal theory of mind task in schizophrenia. *Neuropsychologia*, 41(12), 1574-1582.
- Brunet-Gouet, E. ve J. Decety (2006). Social Brain Dysfunctions in Schizophrenia: A Review of Neuroimaging Studies. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 148(2-3), 75-92.
- Burger, J. M. (2006). Kişilik (çev. E. Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Butler, A. C., G. K. Brown, A. T. Beck ve J. R. Grisham (2002). Assessment of Dysfunctional Beliefs in Borderline Personality Disorder. *Behaviour research and therapy*, 40(10), 1231-1240.
- Cattane, N., R. Rossi, M. Lanfredi, ve A. Cattaneo (2017). Borderline Personality Disorder and Childhood Trauma: Exploring The Affected Biological Systems and Mechanisms. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-14.
- Chapman, A. L. (2006). Dialectical Behavior Therapy: Current İndications and Unique Elements. *Psychiatry (Edgmont)*, 3(9), 62.
- Chapman, A. L., K. L. Gratz ve M. Brown (2006). Solving The Puzzle of Deliberate Self-Harm: The Experiential Avoidance Model. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 371-394.
- Childhood Trauma in Borderline Personality Disorder (1989). *American Journal of Psychiatry*, 146(4), 490-495.
- Courtney-Seidler, E. A., D. Klein ve A. L. Miller (2013). Borderline Personality Disorder in Adolescents. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(4), 425-444.
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness Interventions. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 491-516.
- Çalışır, M. (2008). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Aslında Bir Bipolar Spektrum Bozukluğu mudur? *Klinik Psikiyatri*, 11: 143-152.
- Çelebi, E. (2017). Diyalektik davranış terapisi. *Psikoterapi Yöntemleri: Kuramlar ve Uygulama*, Köroğlu, E., Türkçapar, H. (Ed.) Ankara: HYB.
- Çopur, G. Y. (2015). Bilişsel Çarpıtmaların Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Obsesif İnançlarla İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Dimitrijević, A., N. Hanak, A. Altaras Dimitrijević ve Z. Jolić Marjanović (2018). The Mentalization Scale (MentS): A Self-Report Measure for the Assessment of Mentalizing Capacity. *Journal of Personality Assessment*, 100(3), 268-280.

- Duman, N. (2019). Mentalizasyon ve Mentalizasyonun Psikopatoloji, Duygudurum Düzenleme, Saldırganlık ve Şiddet İlişkisi Üzerine Bir Derleme. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(2), 200-208.
- Ergin, E. (2022). Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.
- Fiske, S. T. ve S. E. Taylor (2013). *Social Cognition: From Brains to Culture*. Sage. Erişim adresi: https://tr.wikipedia.org/wiki/Sosyal_bili%C5%9F (10 Nisan 2022).
- Fonagy, P. ve A. W. Bateman (2007). Mentalizing and borderline personality disorder. *Journal of Mental Health*, 16(1), 83-101.
- Fonagy, P., M. Target ve G. Gergely (2000). Attachment and Borderline Personality Disorder: A Theory and Some Evidence. *Psychiatric Clinics*, 23(1), 103-122.
- Fonagy, P., S. Redfern ve T. Charman (1997). The Relationship between Belief-Desire Reasoning and a Projective Measure of Attachment Security (SAT). *British Journal of Developmental Psychology*, 15(1), 51-61.
- Frith, C. D. ve U. Frith (2006). How We Predict What Other People Are Going to Do. *Brain Research*, 1079(1), 36-46.
- Frith, C. D., U. Frith (2006). The Neural Basis of Mentalizing. *Neuron*, 50(4), 531-534.
- Fruzzetti, A. E., C. Shenk ve P. D. Hoffman (2005). Family Interaction and The Development of Borderline Personality Disorder: A Transactional Model. *Development and Psychopathology*, 17(4), 1007-1030.
- Gallagher, H. L. ve C. D. Frith (2003). Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends in cognitive sciences*, 7(2), 77-83.
- Geiger, P. J., Peters, J. R. ve R. A. Baer (2014). Using a measure of cognitive distortion to examine the relationship between thought suppression and borderline personality features: A multi-method investigation. *Personality and Individual Differences*, 59, 54-59. doi:10.1016/j.paid.2013.11.005
- Grant, B. F., S. P. Chou, R. B. Goldstein ve J. Huang (2008). Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder: Results from the Wave 2 National 61 Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 533-545.
- Grinker, R., B. Werble ve R.C. Drye (1968). *The Borderline Syndrome: A Behavioral Study of Ego Functions*. New York: Basic Books.
- Gunderson, J. G. (1980). The Families of Borderlines. *Archives of General Psychiatry*, 37(1), 27. doi:10.1001/archpsyc.1980.01780140029003
- Gunderson, J. G. (1984). *Borderline Personality Disorder*. Washington, DC: APA Press.

- Hayes, S. C., V. M. Follette ve M. Linehan (Ed.). (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford Press.
- Hooker, C. I., S. C. Verosky, L. T. Germine, R. T. Knight ve M. D'Esposito (2008). Mentalizing about Emotion and Its Relationship to Empathy. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 3(3), 204-217.
- Karaarslan, C. (2021). Affect, Impulsivity, and Metacognition in Borderline Personality Disorder Feature, 1-5.
- Karakoç, T. (2014). Borderline (Sınırdaki) Kişilik Bozukluğu Olan Hastalarda Talamus Hacimleri ve Klinik Değişkenlerle İlişkisi. Uzmanlık Tezi. Elazığ: Fırat Üniversitesi.
- Karaosmanoğlu, H.A. ve N. Azizlerli (Ed.). (2012). *Şema Terapi Ayırıcı Özellikler içinde*. (2. Basım). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Kernberg, O. F. (1999). *Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm*. M. Atakay (Çev.) İstanbul: Metis Yayınları.
- Kochanska, G. (2001). Emotional Development in Children with Different Attachment Histories: The First Three Years. *Child Development*, 72(2), 474-490.
- Kochanska, G. ve K. T. Murray (2000). Mother-Child Mutually Responsive Orientation and Conscience Development: From Toddler to Early School Age. *Child Development*, 71(2), 417-431.
- Köroğlu, E. (2013). *DSM-V: Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı*. (E. Köroğlu. Çev.). Washington DC: Amerikan Psikiyatri Birliği.
- Köroğlu, E. ve C. Güleç (2007). *Psikiyatri Temel Kitabı*. İkinci Basım. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Kring, A. M., S. L. Johnson, G. Davison, ve J. Neale, (2017). *Anormal Psikolojisi/ Psikopatoloji*. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kurt, Y. (2021). Klinik Olmayan Bir Örnekte Çocukluk Döneminde Kötü Muameleye Maruz Kalma ile Sınır Kişilik Yapılanması Arasındaki İlişkide Yetişkin Bağlanma Boyutlarının ve Zihinselleştirmenin Aracı Rollerini.
- Kutlu, M. A. (2018). Borderline Kişilik Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 3(5), 11-20.
- Leichsenring, F., E. Leibing, J. Kruse ve A. S. New (2011). Borderline Personality Disorder. *The Lancet*, 377(9759), 74-84.
- Levin, A. ve S. Hyler (1986). DSM-III Personality Disorders in Bulimia. *Comprehensive Psychiatry*, 27, 47-53.
- Linehan, M. (2014). *DBT? Skills Training Manual*. Guilford Publications.

- Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford press.
- Long, B. ve S. Witterholt (2013). An Overview of Dialectical Behavior Therapy. *Psychiatric Annals*, 43(4), 152-157.
- Meins, E., C. Fernyhough, R. Wainwright ve M. Das Gupta (2002). Maternal Mind-Mindedness and Attachment Security As Predictors of Theory of Mind Understanding. *Child Development*, 73(6), 1715-1726.
- Möller, C., F. Falkenström, M. Holmqvist Larsson ve R. Holmqvist (2014). Mentalising in Young Offenders. *Psychoanalytic Psychology*, 31(1):84-99.
- Özçürümez, G., N. Tanrıverdi ve L. Zileli (2002). Sınır kişilik Organizasyonu Temelinde Narsisistik Kişilik Bozukluğu ve Yapay Bozukluk: Psikanalitik Psikoterapi Süreci. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13, 152-160.
- Paris, J. (1993) The Treatment of Borderline Personality Disorder in Light of The Research on Its Long-Term Outcome. *Canadian Journal of Psychiatry*, 28-34.
- Paris, J. (1998). Does Childhood Trauma Cause Personality Disorders in Adults? The Canadian Journal of Psychiatry, 43(2), 148-153. doi:10.1177/070674379804300203
- Paris J. (2002). Implications of Long-Term Outcome Research for The Management of Patients with Borderline Personality Disorder. *Harv. Rev. Psychiatry*, 10, 315-323.
- Paris, J. ve H. Zweig-Frank (2001). A 27-Year Follow-Up of Patients with Borderline Personality Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 42(6), 482-487.
- Puri, P., D. Kumar, K. Muralidharan ve M.T. Kishore (2021). Evaluating Schema Modes and Cognitive Distortions in Borderline Personality Disorder: A Mixed-Method Approach. *Journal of Clinical Psychology*, 77(9), 1973-1984.
- Putnam, K. M. ve K. R. Silk (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 17(4), 899-925.
- Rafaeli, E. (2020). Schema therapy. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* içinde. Cham: Springer International Publishing, 4559-4564.
- Sable, P. (1997). Attachment, Detachment and Borderline Personality Disorder. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 34(2), 171-181. doi:10.1037/h0087674
- Sacks, M. (2007). Bi-logic As A Bridge Between Psychoanalysis and CBT and As A Theoretical Rationale for Beck's Cognitive Distortions. *British Journal of Psychotherapy*, 23(3), 383-394.

- Sauer, S. E. ve R. A. Baer (2009). Relationships Between Thought Suppression and Symptoms of Borderline Personality Disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23, 48-61.
- Saxe, R. ve A. Wexler (2005). Making Sense of Another Mind: The Role of The Right Temporo-Parietal Junction. *Neuropsychologia*, 43(10), 1391-1399.
- Semiz, B.Ü., C. Başoğlu, S.Ebrinç, M.B.Ergün, O.C. Noyan ve M. Çetin (2005). Sınır Kişilik Bozukluğu Hastalarında Vücut Dismorfik Bozukluğu, Travma ve Disosiyasyon: Bir Önçalışma. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 15(2), 65 – 70.
- Snowden, J. S., Z. C. Gibbons, A. Blackshaw ve E. Doubleday (2003). Social Cognition in Frontotemporal Dementia and Huntington's Disease. *Neuropsychologia*, 41(6), 688-701.
- Swartz, M., D. Blazer, L. George ve I. Winfield (1990). Estimating The Prevalence of Borderline Personality Disorder in The Community. *Journal of Personality Disorders*, 4(3), 257-272.
- Tekin, M. (2021). Borderline Kişilik Bozukluğunun Nedensellik ve Psikolojik Kuramlar Açısından Değerlendirilmesine Dair Bir Gözden Geçirme. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(04), 100-106.
- Törenli Kaya, Z., Alpay, E. H., Türkkal., Ş. ve G. Özçürümez (basımda). Zihinselleştirme Ölçeği'nin (MentS) Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *TürkPsikiyatri Dergisi*.
- Tunç, P. (2016). Borderline Kişilik Bozukluğunda Depresif Semptom ve Çocukluk Çağı Travmalarının Dürtüsellik, Kendine Zarar Verme ve İntihar Davranışları Üzerindeki Yordayıcı Etkisi. *Doktora Tezi*. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi.
- Tunçelli, B. (2008). Sınır Kişilik Bozukluğu Tanısı Almış ve Almamış Kadınların Benlik Saygısı, Öfke, Kendini Ayarlama ve Kaygı Değişkenleri Bakımından Karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Tüccaroğlu, N. B. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Öz Şefkatin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi, Temel İlkeler ve Uygulama*. 11. Baskı. İstanbul: Epsilon Yayınevi.

Wells, A. (2000). Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy.

Wikipedia, (2021). Diyalektik Davranış Terapisi. Erişim adresi: https://tr.wikipedia.org/wiki/Diyalektik_davran%C4%B1%C5%9F_terapisi

Yildirim, E. A., M. Kaşar, M. Güdük, E. Ateş, İ. Küçükparlak, ve E. O. Özalmete (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe Güvenirlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 177-186.



EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Lütfen dikkatle okuyunuz:

Sayın katılımcı,

Bu araştırma, İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında Doç. Dr. Bülent Kadri Gültekin danışmanlığında, Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ezgi Keren tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı; Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmaları değerlendirmek aynı zamanda zihinselleştirme ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya herhangi bir zamanda, herhangi bir nedenle ya da neden göstermeksizin çekilebilirsiniz. Araştırma sonucunda birey bazında herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, vermiş olduğunuz bilgiler üçüncü şahıslarla kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmada elde edeceğimiz bilgiler için GİZLİLİK esastır. Bu bağlamda araştırma süresince sizden hiçbir kimlik bilgisi talep edilmeyecek, katılımınız ve araştırma sorularına verdiğiniz yanıtlar tamamen anonim olacaktır. Araştırmaya katılabilmeniz için 18 yaş ve üzeri aralığında olmanız gerekmektedir. Araştırmaya vermiş olduğunuz cevaplar sadece bilimsel bir çalışma ortaya koymak amacıyla kullanılacaktır. Bilimsel bir amaç dışında araştırmanın herhangi bir amacı bulunmamaktadır.

Bilgilerinize sunarız ve katılımınız için teşekkür ederiz.

Ezgi Keren

İstanbul Kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Yüksek

Lisans Programı Öğrencisi

Katılımcı İmzası

EK 2: Sosyodemografik Bilgi Formu

(Rumuz):

Cinsiyet:

a.Kadın

b.Erkek

c.Diğer

1) Yaş?

a.18-25(Genç yetişkinlik)

b.26-45(Orta yetişkinlik)

c. 46 ve üstü (Geç yetişkinlik)

2) Öğrenim durumunuz?

a.İlköğretim

b.Lise

c.Üniversite (Önlisans-Lisans)

d.Yüksek Lisans/Doktora

3) Medeni durumunuz?

a.Bekar

b.Evli

c.Boşanmış/Dul

4)Ekonomik durumunuz(aylık geliriniz) hangisine uymaktadır?

a.Düşük (500-1000TL)

b.Orta (1000-5000TL)

c.İyi (5000-10000TL)

d.Çok iyi (10000 TL ve üstü)

5) Ruhsal bir sorun ya da hastalık nedeniyle hiç tedavi gördünüz mü?

a.Evet

b.Hayır

6) Aile ilişkileriniz nasıldır?

a.Aile bağlarım güçlüdür, sürekli olarak görüşmeye devam ediyoruz

b.Aile bağlarım zayıftır, uzun süredir görüşmüyoruz

7)Anne ve babanın size karşı tutumu nasıldı?

a.İlgili ve koruyucu

b.Titiz ve katı

c.İlgisiz ve otoriter

d.Sert ve otoriter

e.Tutarsız ve güvenilmez

8)Çocukluk çağı travmasına (cinsel, fiziksel, psikolojik) maruz kaldınız mı?

a.Evet

b.Hayır

EK 3: Zihinselleştirme Ölçeği (Mentalization Scale-MENTS) (Türkçe Form)

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve size en uygun seçeneği 1 ile 5 arasında işaretleyiniz.

1	2	3	4	5
Tamamen yanlış	Çoğunlukla yanlış	Hem doğru hem yanlış	Çoğunlukla doğru	Tamamen doğru
1.Davranışlarıma yol açan nedenleri anlamayı önemserim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
2.Başkalarının kişilik özellikleri hakkında karar verirken ne söyleyip ne yaptıklarını dikkatlice gözlerim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
3. Başkalarının duygularını tanıyabilirim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
4.Çoğunlukla başkaları ve onların davranışları üzerine düşünürüm.			(1) (2) (3)	(4) (5)
5.Genellikle insanları neyin rahatsız ettiğini ayırt edebilirim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
6.Başkalarının duygularını paylaşabilirim (örn. acısını/sevincini paylaşmak gibi).			(1) (2) (3)	(4) (5)
7.Birisi beni sinirlendirdiğinde neden o şekilde tepki verdiğimi anlamaya çalışırım.			(1) (2) (3)	(4) (5)
8.Kendimi kötü hissettiğimde üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumdan emin olamam.*			(1) (2) (3)	(4) (5)
9.Başkalarının davranışlarını anlamaya çalışarak vaktimi harcamayı sevmem.*			(1) (2) (3)	(4) (5)
10.Başkalarının düşünce ve duygularını bildiğimde davranışları hakkında doğru tahminlerde bulunabilirim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
11.Çoğu kez kendime bile neden öyle bir şey yaptığımı izah edemem.*			(1) (2) (3)	(4) (5)
12.Bazen bir başkasının duygularını o bana henüz bir şey söylemeden anlayabilirim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
13.Yakın olduğum insanlarla ilişkilerimde ne olup bittiğini anlamayı önemserim.			(1) (2) (3)	(4) (5)
14.Kendimle ilgili hoşuma gitmeyecek bir şeyi keşfetmek istemem.*			(1) (2) (3)	(4) (5)

15.Yakın olduğum insanlarla sık sık duygular hakkında konuşurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16.Üzüldüğümü, incindiğimi ya da korktuğumu kendime itiraf etmeyi güç bulurum.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17.Sorunlarım hakkında düşünmekten hoşlanmam.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18.Yakın olduğum insanların belirgin özelliklerini doğru ve ayrıntılı biçimde tarif edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19.Tam olarak nasıl hissettiğim konusunda sıklıkla kafam karışıktır.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20.Duygularımı ifade etmek konusunda uygun sözcükleri bulmak benim için zordur.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21.İnsanlar bana kendilerini anladığımı ve akıllıca tavsiyeler verdiğimi söyler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22.İnsanların neden belirli şekillerde davrandıkları hep ilgimi çekmiştir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23.Ne hissettiğimi kolayca tanımlayabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24.İnsanlar kendi duyguları ve ihtiyaçları hakkında konuşurlarken aklım başka şeylere kayar.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25.Hepimiz hayat şartlarına tabi olduğumuz için başkalarının niyetlerini veya isteklerini düşünmek anlamsızdır.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Not.

*Ters maddeler * ile belirtilmiştir.*

Puanlama için kesme değeri bulunmamaktadır.

Maddelerin faktörlere göre dağılımı şu şekildedir:

MentS-M: 1, 4, 7, 9, 13, 15, 22 ve 25. maddeler

MentS-O: 2, 3, 5, 6, 10, 12, 18, 21 ve 23. maddeler

MentS-S: 8, 11, 14, 16, 17, 19, 20 ve 24. maddeler

EK 4: Gözlerden Zihin Okuma Testi

0

Kıskanç

Paniklemiş



Kibirli

Nefret dolu

1

Neşeli

Teselli eden



Rahatsız

Sıkılmış

2

Korkmuş

Üzüntülü



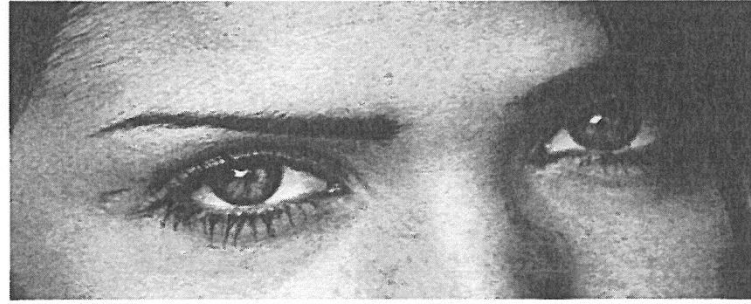
Kibirli

Kızgın

3

Şakacı

Telaşlı



Arzulu

İkna Olmuş

4

Şakacı

Israrcı



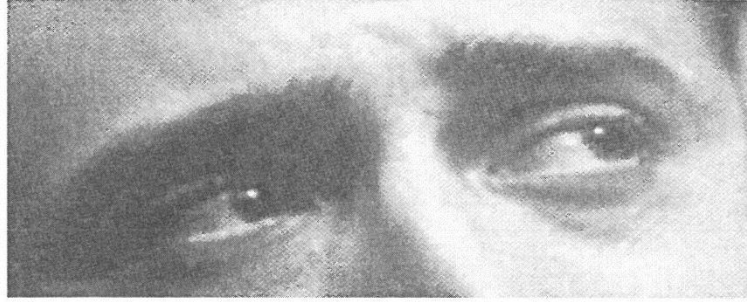
Keyifli

Gevşemiş

5

Rahatsız

İğneleyici



Endişeli

Arkadaş canlısı

Donakalmış

Hayal kuran



Sabırsız

Diken üstünde

Özür dileyen

Arkadaş canlısı



Tedirgin

Şevksiz

Kötümser

8

Rahatlamış



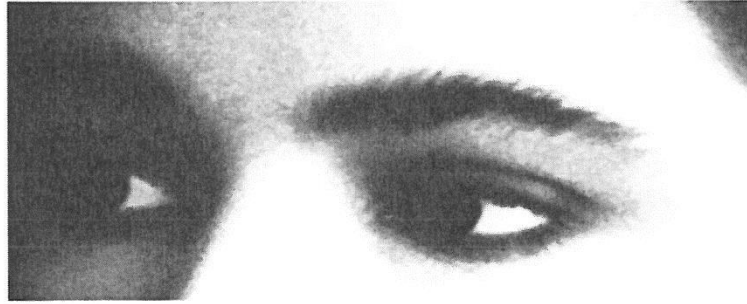
Utangaç

Heyecanlı

9

Kızgın

Düşmanca



Dehşete düşmüş

Zihni Meşgul

Temkinli

Israrcı



Sıkılmış

Donakalmış

EK 5: Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

Yönerge: Bu kısımda, kullandığınız farklı düşünme türleri hakkında bilgi edinmek istemekteyiz. İzleyen kısımda, 10 tür düşünme türü okuyacaksınız. Size her bir düşünme türünün açıklaması verilecektir. Ayrıca düşünme türünü açıklamaya yardımcı olacak iki vaka örneği de okuyacaksınız. Biri sosyal ilişkilere (arkadaşlar, eşler ya da aile gibi) ve diğeri kişisel başarılarla değinen (bir testi geçme ya da işle ilgili bir görevde başarısız olma gibi) iki vaka örneği her bir düşünme türü için verilecektir. Bu örnekler, her bir düşünme türünün gerçek hayat senaryosu içinde nasıl görüldüğünü anlamanızda size yardımcı olmak amacıyla kullanılmıştır.

Sizden istenen, açıklanan düşünme türünü anlamaya çalışmanızdır. Daha sonra sizden bu düşünme türünü ne sıklıkla kullandığınızı değerlendirmeniz beklenmektedir. Daha önce açıklanan iki alanda (sosyal ilişkiler ve başarı) bu düşünme türünü ne sıklıkta kullandığınız konusunda düşünmeniz istenecektir. Lütfen cevaplarınızı iyice düşündükten sonra veriniz.

A. ZİHİN OKUMA

İnsanlar bazen başkalarının onlar hakkında olumsuz düşündüğünü varsayarlar. Bu durum, diğer kişi olumsuz herhangi bir şey söylemediğinde bile ortaya çıkabilir. Bu, bazen, zihin okuma olarak adlandırılır. Aşağıdaki pasajlar bu durumu örneklerle açıklamak için verilmiştir:

1. Ayşe, erkek arkadaşı Kerem ile kahve içmektedir. Kerem durgundur ve Ayşe ters giden bir şeyin olup olmadığını sorar. Kerem ‘iyi’ olduğunu söyler. Ayşe ona inanmaz. Kerem’in kendisiyle mutsuz olduğunu düşünür.

Lütfen, bu örnekte olduğu gibi, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler ve aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla zihin okuma yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Mert, haftalardır bir proje üzerinde çalışmaktadır. Sonunda patronuna projenin bitmiş halini teslim eder.

Patronunun projesi konusunda ne düşündüğünü merak etmektedir. Birkaç gün geçtikten sonra Mert, patronunun onun beceriksiz olduğunu düşünüyor olmasından endişe etmeye başlar.

Lütfen, bu örnekte olduğu gibi başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla zihin okuma yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

B. FELAKETLEŞTİRME

İnsanlar gelecek hakkında olumsuz öngörülerde bulunabilirler. Bu öngörüler için yeterli kanıt olmadığında, bu durum Felaketleştirme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Enis'in üniversitedeki ilk yılıdır. Biyoloji sınavından 70 almıştır. Hemen, dersi düşük bir derece ile tamamlayacağına ve mezun olmakta çok zorlanacağına dair endişe etmeye başlar.

Lütfen, başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Felaketleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Duygu'nun erkek arkadaşı, ona ilişkileri hakkında bazı geribildirimler verir. Duygu'ya kendi arkadaşları ile biraz daha fazla zaman geçirmek istediğini söyler. Onun bu ifadelerine dayanarak Duygu, uzaklaşacaklarını ve sonunda ayrılacaklarını düşünmeye başlar.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler ve aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Felaketleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

C. İKİ UÇLU (YA HEP YA HIÇ) BİÇİMİNDE DÜŞÜNME

İnsanlar değerlendirmeler yaptığında, olayları “ya...ya...” olarak görürler. Örneğin, bir konser iyi ya da kötü olarak düşünülür. Diğer taraftan, insanlar değerlendirme yaparken grinin tonlarını da görebilirler. Örneğin, bir konserin bazı olumsuz yönleri olabilir, ama genel olarak oldukça iyi olarak değerlendirilebilir. Bir kişinin herhangi bir şeyi iyi ya da kötü olarak görmesine Ya hep - ya hiç biçiminde düşünme diyoruz. Bu noktayı daha iyi açıklamak için, aşağıdaki pasajları okuyunuz.

1. Baran, bir sınavdan B alır. Hayal kırıklığına uğramış hisseder, çünkü notu A değildir. O, sınavlardaki başarıyı

şu şekilde görme eğilimindedir : “Bir iş ya yapılır ya da başarısızlıktır.”

Lütfen, başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Ya hep- Ya hiç düşünme biçimini kullandığınızı değerlendiriniz.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Emel, birinden ya hoşlanan ya da ondan nefret eden tarzda bir kişidir. Ya onun “İyi Kitabı”ndasınızdır ya da değilsinizdir.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla “Ya hep-Ya hiç” düşünme biçimini kullandığınızı değerlendiriniz.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

D. DUYGUDAN SONUCA ULAŞMA

İnsanlar öyle “hissettikleri” için bir şeyin doğru olduğuna inanabilirler. Örneklemek için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Filiz’in arkadaşları, herkes için yeterli bilet alamadıkları için, onun kendileri ile birlikte konsere gelemeyeceğini söylerler. Filiz, onların kendisini bilerek dışlamadığını bilse de, kendisini reddedilmiş hissetmektedir. Bu nedenle, bir tarafı reddedildiğine inanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Duygusal Mantık Yürütme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Patronu Selim’e şirketteki performansının iyi olduğunu söyler. Yine de Selim daha iyi yapıp yapamayacağını merak etmektedir. Aslında, kendisini başarısız hissetmektedir. Sonuç olarak, başarısız olduğuna inanmaya başlar.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Duygusal Mantık Yürütme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

E. ETİKETLEME

İnsanlar kendilerini belli bir tür insan olarak etiketleyebilirler. Bu durum, kötü bir şey meydana geldikten sonra ortaya çıkarsa Etiketleme olarak adlandırılır. Örnelemek için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Bir sosyal etkinlik sırasında Selim, bir kadını dansa kaldırmak ister. Kadın onu geri çevirir. Sonuç olarak, Selim kendini başarısız biri olarak görür.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Etiketleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Ders esnasında, Nihal’in öğretmeni sorunun cevabını bilen var mı diye sorar. Nihal el kaldırır ve bir cevap verir. Öğretmeni: “Maalesef, yanlış cevap. Cevabı bilen başka biri var mı?” diye sorar. Nihal kendi kendisine bir salak olduğunu söyler.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Etiketleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

F. ZİHİNSEL FİLTRELEME

İnsanlar bazen, bilgi için filtre kullanırlar. Olumlu ve olumsuz bilgi olduğunda, onlar sadece olumsuzla odaklanırlar. Bu durum, Zihinsel Filtreleme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Aslı, erkek arkadaşı Furkan’a kulak misafiri olur. Furkan, arkadaşlarına kendisinden bahsetmektedir. Furkan: “Evet, şu ana kadar her şey mükemmel gidiyor. O, gerçekten akıllı ve eğlenceli biri. Çok ortak yönümüz var. Bazen, biraz talepkar olabiliyor ama sorun

yok.” Demektedir. Furkan’ın daha çok olumlu şeyler söylemesine rağmen, Aslı olumsuz yorum üzerinde durur ve kendini kötü hisseder.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Zihinsel Filtreleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Burak, bir lise öğrencisidir. Son denemesi ile ilgili öğretmeninin yorumlarını okumaktadır. Öğretmeni: “Düşüncelerini ifade etmede mükemmel bir tarzın var. Yazım tarzını gerçekten çok beğeniyorum. Ancak, bir fikirden diğerine geçerken daha iyi geçişler yapmaya çalışmalısın.” yazmıştır. Burak, iyi bir performans sergilemiş olmasına rağmen, sadece bu küçük eleştiriyi düşünmekte ve kendisini yetersiz hissetmektedir.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Zihinsel Filtreleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

G. AŞIRI GENELLEME

Olumsuz bir olay meydana geldiğinde, insanlar daha kötü şeylerin olacağını varsayarlar. Bir örüntünün başlangıcı olarak olumsuz olayı görürler. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Sibel ve erkek arkadaşı yeni ayrılmışlardır. Sibel kendi kendine : “Asla istikrarlı bir ilişki içine girmeyeceğim” şeklinde düşünür.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Aşırı Genelleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Volkan yakın zamanda matematik sınavında başarısız olmuştur. Kendi kendine: “Herhalde diğer derslerin sınavlarında da başarısız olacağım” şeklinde düşünür.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Aşırı Genelleme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

H. KİŞİSELLEŞTİRME

İnsanlar, öyle olmasa bile, olumsuz şeylerden kendilerinin sorumlu olduğuna inanabilirler. Diğer bir deyişle, olumsuz bir olayı ele alıp, bunun nedeninin kendileri olduğunu varsayabilirler. Bu durum, Kişiselleştirme olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için, lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Selen'in şirketi önemli bir anlaşmayı gerçekleştirmeyi başaramaz. Buna rağmen birçok insan, bu proje üzerinde çok sıkı çalışmıştır. Selen bunun, kendi hatası olduğunu varsaymaktadır.

Lütfen başarıyla ilgili durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Kişiselleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Tolga'nın en iyi arkadaşı son zamanlarda kötü bir ruh hali içindedir ve onunla ilişki kurmak zor bir hal almıştır. Tolga, arkadaşının bu şekilde davranmasına neden olacak yanlış bir şey yaptığını sanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Kişiselleştirme yaptığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

I. ZORUNLULUK İFADELERİ (...MELİ, ...MALİ)

İnsanlar bazen olayların belli bir şekilde olması gerektiği veya kendilerinin belli niteliklere sahip olmak zorunda olduğunu düşünürler. Örneklerle açıklamak için lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz:

1. Bülent, sınavdan 85 aldığı için üzgündür, çünkü en azından 90 alması gerektiğini düşünmektedir. Birçok şey hakkındaki bu düşünceleri sık sık ortaya çıkmaktadır (örneğin, futbol oynarken asla pas kaçırmaması gerektiğini; odasının sürekli belli bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini hissetmektir).

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Zorunluluk ifadeleri kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

2. Melis, sosyal ortamlarda komik ve ilgi çekici olması gerektiğine inanmaktadır.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Zorunluluk ifadeleri kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

J. OLUMLUYU AZIMSAMA veya YOK SAYMA

İnsanlar bazen başlarına gelen olumlu şeyleri yok sayabilirler. Bu durum, “Olumluyu Azımsama veya Yok Sayma” olarak adlandırılır. Örneklerle açıklamak için, lütfen aşağıdaki pasajları okuyunuz.

A- Büşra, bir emlakçı olarak çalışmaktadır. Patronu ona, son satışta harika bir iş çıkardığını söyler. Büşra, başarısını görmezden gelir, çünkü ona göre kendisi muhtemelen ‘sadece şanslıdır’.

Lütfen başarı durumlarında (okul ya da iş gibi) ne sıklıkla Olumluyu küçültme veya Yetersiz Bulma düşünme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

B- Can kız arkadaşıyla ilk buluşması için hazırlanmaktadır. Arkadaşları kendisine iyi göründüğünü söylerler. Can, onların iltifatını görmezden gelir, çünkü sadece nazik olmaya çalıştıklarını düşünmektedir.

Lütfen, sosyal durumlarda (örneğin arkadaşlar, eşler veya aile ile olduğunuzda) ne sıklıkla Olumluyu küçültme veya yetersiz bulma düşünme biçimini kullandığınızı değerlendirin.

1	2	3	4	5	6	7
Asla	Çok nadir	Ara sıra	Bazen	Sık	Oldukça sık	Her zaman

ÖZGEÇMİŞ

Ezgi KEREN, 2019 yılında Bahçeşehir Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik lisans mezuniyetini almıştır. Şuan da İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programını bitirmek üzeredir. Aynı zamanda Anadolu Üniversitesi İşletme/İşletmecilik lisans programına devam etmektedir. Eğitim süresince okullar, adliye, psikolojik danışmanlık ve aile terapi merkezi gibi çeşitli kurumlarda stajlarını yapmıştır. Orta derecede İngilizce bilmektedir. 2019 yılında Yıldız Teknik Üniversitesinde Aile Danışmanlığı Sertifika programını tamamlayarak aile danışmanı unvanını almaya hak kazanmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi, Cinsel Terapi, Şema Terapi ve Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi eğitimlerini tamamlamıştır. Eğitimlere ek olarak, alanla ilgili çeşitli konferans ve atölye çalışmalarına katılmaya devam etmektedir.