

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



KIRILGAN NARSİZM VE REDDEDİLME DUYARLILIĞININ
PSİKOLOJİK BELİRTİLERLE İLİŞKİSİNDE OTANTİKLİĞİN ARACI
ROLÜ: RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİNDE BİR
İNCELEME

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LATİFE KELEŞ

İSTANBUL – 2025

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

KIRILGAN NARSİZİZM VE REDDEDİLME DUYARLILIĞININ
PSİKOLOJİK BELİRTİLERLE İLİŞKİSİNDE OTANTİKLİĞİN ARACI
ROLÜ: RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HASTANESİNDE BİR
İNCELEME

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LATİFE KELEŞ

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi RUKİYE KÖROĞLU

İSTANBUL – 2025

KABUL VE ONAY

Latife KELEŞ tarafından hazırlanan “Kırılgan Narsisizm ve Reddedilme Duyarlılığının Psikolojik Belirtilerle İlişkisinde Otantikliğin Aracı Rolü: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Bir İnceleme” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 07.07.2025 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye KÖROĞLU

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gülçin ŞENYUVA

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYI

.....

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun
tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

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.

Latife KELEŞ

01.07.2025



ÖN SÖZ

Bu tez çalışmasının her aşamasında bilgi ve deneyimiyle bana rehberlik eden; akademik donanımı, sabrı, anlayışı ve her zaman destekleyici yaklaşımıyla yanımda olan değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Rukiye Köroğlu'na en içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Veri toplama sürecinde bana destek olan tüm iş arkadaşlarıma ve bu süreçte büyük emek harcayarak örneklem toplamama yardımcı olan arkadaşım Vedih AKBAŞ'a teşekkür ederim. Çalışma hayatımı daha anlamlı ve keyifli hale getiren, karşılaştığım her zorlukta yanımda olup birlikte çözüm ürettiğimiz Fatma MAÇİN, Zeynep İNCEMAN, İrem KAR ve Büşra AYDOĞDU'ya çok teşekkür ederim. Ondan başka tez arkadaşı düşünemediğim, yüksek lisansla birlikte özgeçmişimize bir halka daha eklediğimiz Ezginur KAYA'ya; süreç boyunca gösterdiği üstün bilgisayar becerileri, neşesi ve arkadaşlığı için ayrıca teşekkür ederim.

Kendisiyle bir aradayken 13 yaşındaki ergen halime döndüğüm, yüksek lisans tez sürecinde pes ettiğim anlarda beni cesaretlendiren ve geribildirimleriyle çalışmama katkı sağlayan arkadaşım Tülay ÇELİK'e çok teşekkür ederim.

Tüm eğitim hayatım boyunca başarılarımı takdir eden, aldığım her akademik ve mesleki kararda arkamda duran, bugünlere gelmemde en büyük paya sahip olan aileme; başta annem Hazniye KELEŞ ve babam Hasan KELEŞ'e çok teşekkür ederim. Hayatım boyunca sırtımı güvenle yaslayabileceğimi bildiğim Zozan YILDIZ ve Derya SAVCI'ya, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen Osman KELEŞ ve Rezan KELEŞ'e çok teşekkür ederim. Her zaman neşeleriyle yüzümü güldüren ve bana yaşam enerjisi katan kardeşlerim Ali Can KELEŞ ve Fırat KELEŞ'e de çok teşekkür ederim.

Karşılaştığım zorluklarda iyimser yaklaşımda bulunan; her durumda çözüm odaklı düşünen, gülen gözleriyle bana moral veren, bu süreçte desteğini ve şefkatini esirgemeyen Selim AKBAŞ'a çok teşekkür ederim.

Latife KELEŞ

01.07.2025

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. Psikolojik Belirtiler	4
1.1.1. Depresyon	5
1.1.2. Anksiyete	7
1.1.3. Somatizasyon.....	8
1.1.4. Olumsuz Benlik.....	10
1.1.5. Düşmanlık.....	10
1.2. Narsisizm	11
1.2.1. Narsisizm Kavramı ve Tarihsel Gelişim Süreci.....	11
1.2.2. Patolojik Narsisizm ve Normal Narsisizm	13
1.2.2.1. Narsistik Büyüklenme ve Narsistik Kırılganlık	14
1.2.2.2. Kırılgan Narsisizm ve Psikopatoloji	16
1.3. Reddedilme Duyarlılığı.....	19
1.3.1. Reddedilme Duyarlılığı ve Kırılgan Narsisizm.....	21
1.3.2. Reddedilme Duyarlılığı ve Psikolojik Belirtiler.....	23
1.4. Otantiklik	26
1.4.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Otantiklik.....	27
1.4.1.1. Psikanalitik Yaklaşım ve Otantiklik	27
1.4.1.2. Varoluşçu Yaklaşım ve Otantiklik.....	28
1.4.1.3. Birey Merkezli Yaklaşım ve Otantiklik.....	28
1.4.1.4. Hümanistik Yaklaşım ve Otantiklik	29
1.4.1.5. Gestalt Yaklaşımı ve Otantiklik.....	29
1.4.1.6. Pozitif Psikoloji Yaklaşımı ve Otantiklik.....	30
1.4.2. Otantikliği açıklayan yaklaşımlar.....	30
1.4.3. Otantikliğin Diğer Değişkenlerle İlişkisi.....	32

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	36
2.1. Araştırma Örneklemi	36
2.2. Veri Toplama Araçları	36
2.2.1. Demografik Bilgi Formu	37
2.2.2. Otantiklik Ölçeği	37
2.2.3. Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği	37
2.2.4. Kırılgan Narsisizm Ölçeği	38
2.2.5. Kısa Semptom Envanteri	38
BÖLÜM 3: BULGULAR	40
BÖLÜM 4: TARTIŞMA	54
SONUÇ VE ÖNERİLER	66
KAYNAKÇA	68
EKLER	90
ÖZ GEÇMİŞ	107

KISALTMALAR

DSM	: Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders
KSE	: Kısa Semptom Envanteri
NKB	: Narsistik Kişilik Bozukluğu
SCL90	: Semptom Check List90
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
YRDÖ	: Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği



TABLO LİSTESİ

Tablo 1: DSM5’e göre Depresif Bozukluklar Alt Grupları	6
Tablo 2: DSM5’e göre Anksiyete Bozuklukları Alt Grupları	8
Tablo 3: DSM5’e göre Bedensel Belirti Bozukluğu (Somatoform Bozukluklar) Alt Grupları	9
Tablo 4: Otantiklik Ölçeği, Kırılgan Narsisizm Ölçeği, Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri İçin Basıklık-Çarpıklık ve Normallik Analizi	41
Tablo 5: Tanı Olan Katılımcıların Demografik Özellikleri	42
Tablo 6: Tanısı Olan Katılımcıların Psikiyatrik Açından Özellikleri.....	43
Tablo 7: Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Alma Süreleri.....	44
Tablo 8 : Güvenilirlik Analizi.....	44
Tablo 9: Çalışma Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları	47
Tablo 10: Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması	48
Tablo 11: Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Otantiklik Düzeylerinin Karşılaştırılması.....	48
Tablo 12: Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Reddedilme Duyarlılığı Düzeylerinin Karşılaştırılması	49
Tablo 13: Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Kırılgan Narsisizm Düzeylerinin Karşılaştırılması	49
Tablo 14: Kırılgan Narsisizm, Reddedilme Duyarlılığı ve Otantiklik Değişkenlerinin Psikolojik Belirtilere Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi.....	50
Tablo 15: Kırılgan Narsisizm ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik Değişkeninin Aracılık Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları	52
Tablo 16: Reddedilme Duyarlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik Değişkeninin Aracılık Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları	53

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Kırılgan Narsisizm ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik

Değişkeninin Aracılık Modeli 51

Şekil 2: Reddedilme Duyarlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik

Değişkeninin Aracılık Modeli 52



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**Kırılğan Narsisizm ve Reddedilme Duyarlılığının Psikolojik Belirtilerle İlişkisinde
Otantikliğin Aracı Rolü: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Bir İnceleme**

Latife KELEŞ

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Rukiye KÖROĞLU

Temmuz, 2025 –107 Sayfa

Bu araştırmanın amacı bireylerin kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı düzeylerinin psikolojik belirtilerle olan ilişkisini incelemektir. Bunun yanı sıra kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtiler üzerindeki etkilerinde otantikliğin aracı rolünü belirlemek amaçlanmaktadır. Araştırmanın örneklemini, ruh sağlığı birimlerine başvuran 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşan toplam 251 katılımcı (170 kadın, 81 erkek) oluşturmuştur. Bu katılımcıların 136'sı psikiyatrik tanı almış, 115'i ise tanı almamıştır. Demografik Bilgi Formu, Kırılğan Narsisizm Ölçeği, Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği, Otantiklik Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri aracılığıyla çevrimiçi ortamda ve elden toplanmıştır. Veri analizi SPSS programı ve Hayes (2018) tarafından geliştirilen PROCESS Makro Model 4 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlk olarak, değişkenlerin dağılımına ilişkin normallik testleri yapılmış ardından; ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelikler raporlanarak betimleyici istatistikler sunulmuştur. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiş ve kırılğan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve psikolojik belirtiler arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunurken, otantiklik ile diğer değişkenler arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Çalışmada yürütülen hiyerarşik regresyon analizinde, kırılğan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve otantikliğin psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordadığı görülmüş, otantikliğin bu modelde negatif yönlü etkisi olduğu belirlenmiştir. Yapılan aracılık analizlerinde ise kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtilerle olan ilişkilerinde otantikliğin kısmi aracı rol üstlendiği görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, literatür bulguları ışığında tartışılmış ve gelecekteki çalışmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kırılğan Narsisizm, Reddedilme Duyarlılığı, Otantiklik, Psikolojik Belirtiler

ABSTRACT

Istanbul Kent University Graduate School of Education

**The Mediating Role of Authenticity in the Relationship Between Fragile Narcissism,
Rejection Sensitivity, and Psychological Symptoms: A Study in a Mental Health and
Disorders Hospital**

Latife KELEŞ

Master's Thesis

Psychology Department / Clinical Psychology

Supervisor: Assist. Prof. Dr. Rukiye KÖROĞLU

July, 2025 – 107 Pages

The aim of this study is to examine the relationship between individuals' levels of fragile narcissism and rejection sensitivity and their psychological symptoms. In addition, it aims to identify the mediating role of authenticity in the effects of fragile narcissism and rejection sensitivity on psychological symptoms. The sample of the study consisted of a total of 251 participants (170 women, 81 men), all aged 18 and above, who applied to mental health services. Among them, 136 participants had received a psychiatric diagnosis, while 115 had not. Data were collected online and in person through a Demographic Information Form, the Fragile Narcissism Scale, the Rejection Sensitivity Scale, the Authenticity Scale, and the Brief Symptom Inventory. Data analysis was conducted using the SPSS program and Hayes' (2018) PROCESS Macro Model 4. First, normality tests for the distribution of variables were conducted, followed by descriptive statistics such as mean, standard deviation, frequency, and percentages. The relationships between variables were examined using Pearson Correlation Analysis, and positive significant relationships were found between fragile narcissism, rejection sensitivity, and psychological symptoms, while negative significant relationships were detected between authenticity and the other variables. Hierarchical regression analysis revealed that fragile narcissism, rejection sensitivity, and authenticity significantly predicted psychological symptoms, with authenticity showing a negative effect in this model. Mediation analyses indicated that authenticity played a partial mediating role in the relationships between fragile narcissism, rejection sensitivity, and psychological symptoms. The results obtained from the study were discussed in light of the literature, and suggestions for future research were provided.

Keywords: Fragile Narcissism, Rejection Sensitivity, Authenticity, Psychological Symptoms

GİRİŞ

Gabbard (1989), kırılğan narsisizmi "sessiz büyüklenmecilik" olarak tanımlamıştır. Bu kavram, değerlendirilme ve eleştiriye karşı aşırı duyarlılık ile bu hassasiyetten kaynaklanan kaçınma davranışlarıyla karakterizedir. Bu yönüyle her şeyi kendine hak gören büyüklenmeci narsisizmin tam tersidir. Kırılğan narsisizm; çekingenlik, yüksek kaygı düzeyi, stres altında hissetme, aşırı alçakgönüllülük, eleştiriye karşı hassasiyet ve ilişkilerde kendilikle ilgili büyüklenmeci beklentiler gibi özellikler barındırır (Wink, 1991).

Reddedilme duyarlılığı ise sosyal ortamlarda reddedilmeye karşı aşırı hassasiyetle tanımlanan bir kişilik özelliğidir. Reddedilme beklentisiyle yaşanan yoğun kaygı bu tür sinyallerin hızla algılanması ve verilen aşırı duygusal ya da davranışsal tepkiler reddedilme duyarlılığının temel bileşenleri arasında yer alır (Downey vd., 1997; Downey ve Feldman, 1996). Araştırmalar, reddedilme beklentisi taşıyan bireylerin bu beklentiyi taşımayanlara kıyasla daha saldırgan ve düşmanca tepkiler verebildiğini öne sürmektedir (Ayduk vd., 2000). Reddedilmeyi yoğun biçimde algılayan ve bu beklentiyi yüksek düzeyde taşıyan bireylerin tehdit altında hissettiğini, stres ve yoğun negatif duygulanım yaşadığını belirtmiştir. Aynı zamanda, bu süreçlerin öz yeterlilik ve öz değer duygusunda düşüşe yol açarak depresyona yatkınlığı artırdığı ifade edilmiştir (Downey vd., 2000).

Otantiklik, bireyin kendisini tam olarak ifade edebildiği ve seçim yapma özgürlüğüne sahip olduğu durumlarda ortaya çıkan, kişilik ve davranış üzerindeki dinamik bir etkidir (Sheldon vd., 1997). Otantiklik tanımı genellikle esnek olup etik, bilinç, benlik süreçleri ve sosyal bağlamlarla ilişkilendirilir. Kimi yaklaşımlar, otantikliğe içsel deneyimlerle tutarlı yaşamak olarak yaklaşırken, diğerleri sahte benlik, kendini kandırma veya toplumsal beklentilere uyum sağlama gibi karşıt kavramlar üzerinden otantik olmayan durumu açıklar (Kernis ve Goldman, 2006). Rogers (1959, 1965) ise otantikliğin psikolojik sağlığın temel unsurlarından biri olduğunu öne sürmüştür. Ona göre, birey hem başkalarıyla uyum ve dayanışma içinde olmalı hem de kendi ihtiyaçlarını ve otantik yönlerini ifade edebilmelidir. Bu dengeyi kurabilen bireyler, Rogers'a göre hem daha otantik hem de psikolojik olarak daha sağlıklıdır.

İnsanlar, duygularının kaynağı ne olursa olsun kendilerini otantik hissettiklerinde değerlerine sadık kaldıklarını, gerçek benliklerini ifade ettiklerini ve dış baskılara boyun eğmedikleri için reddedilme korkusu taşımalarına gerek olmadığını düşünürler. Bu his, aynı zamanda olası bir reddedilme durumunda psikolojik bir koruma mekanizması işlevi görebilir

(Gino ve Kouchaki, 2020). Araştırmalar, kırılğan narsistlerin yoğun dış onay ve hayranlık ihtiyaçları doğrultusunda stratejik öz-düzenleme davranışlarına yöneldiklerini ve kendilerini mükemmel grmediklerinde eksikliklerini gizleme eğilimi gösterdiklerini ortaya koymaktadır (Miller vd., 2011).

Araştırmalar, otantikliğin psikolojik iyi oluş (Chen ve Murphy, 2019) ve psikolojik dayanıklılıkla (Ryan vd., 2005) pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Ancak, Lutz ve diğerlerinin (2023) alışması, otantikliğin yalnızca olumlu özelliklerle bağlantılı olmadığını vurgulamaktadır. Araştırma bulgularına göre, otantiklik klinik semptomlar ve psikolojik stresle ters yönde bir ilişki içindedir ve yüksek otantiklik, psikolojik semptomların iyileşmesine katkı sağlayabilir. Benzer şekilde Bryan ve diğerlerinin (2017) 537 niversite öğrencisiyle yürüttüğü çalışmada, otantiklik ile yalnızlık, depresyon, kaygı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Regresyon analizleri, otantiklik düzeyindeki artışın depresyon ve anksiyete semptomlarını azalttığını ve alkolle ilişkili sorunlarda iyileşmeye yol açtığını göstermiştir.

Kırılğan narsisizm ve yüksek reddedilme duyarlılığına sahip bireylerin düşük otantiklik seviyeleri sergilemeleri, onların psikolojik iyi oluş düzeylerini de olumsuz yönde etkileyebilir. Sonuç olarak, literatür bulguları kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtilerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda, otantikliğin bu ilişkiye aracılık edebileceği ne sürülmektedir. Bu araştırma, yetişkin bireylerde reddedilme duyarlılığı, kırılğan narsisizm, otantiklik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtilerle olan ilişkilerinde otantikliğin aracı rolünü belirlemek hedeflenmiştir.

Türkiye'de, bu konunun klinik örneklemeler üzerinde ele alındığı çalışmaların oldukça sınırlı olduğu ve mevcut araştırmaların genellikle küçük örneklem gruplarıyla gerçekleştirildiği dikkat çekmektedir. Bu araştırmada daha geniş bir katılımcı grubuna ulaşmak hedeflenmiştir. Elde edilen bulguların hem akademik alana hem de klinik uygulamalara önemli katkılar sunması beklenmektedir. Teorik ve ampirik çalışmalar, yüksek otantiklik düzeyinin psikolojik sorunların önlenmesinde etkili olduğunu desteklemektedir. Aynı zamanda, otantikliğin geliştirilmesinin psikopatolojilerin tedavisinde kolaylaştırıcı bir rol oynadığı gösterilmiştir. Psikolojik iyi oluş açısından otantikliğin öneminin anlaşılması ile psikoterapi süreçlerinde bireylerin otantiklik seviyelerini artırmaya yönelik müdahalelerin, klinik psikolojide araştırma ve uygulama alanında öncelikli bir yer edinmesi beklenmektedir.

Hipotezler

H1: Kırılgan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve kısa semptom envanteri puanları arasında pozitif yönde, otantiklikle negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Psikiyatrik tanısı olan grupta kırılgan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı psikolojik belirtileri pozitif yönde yordamaktadır.

H3: Psikiyatrik tanısı olan grupta kırılgan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin aracılık etkisi vardır.

H4: Psikiyatrik tanısı olan grupta reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin aracılık etkisi vardır.



BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Psikolojik Belirtiler

Ruh sağlığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından kişinin hayatın normal stresleri ile baş edebildiği, çalışırken üretken ve verimli olabildiği, mevcut potansiyelinin farkına varabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkı sunabildiği bir esenlik hali olarak tanımlanmaktadır. Yalnızca hastalığın olmaması genel bir sağlık durumunu tanımlamak için yetersizdir. Sağlık fiziksel boyutla birlikte psikolojik ve duygusal boyutları da içerir ve daha mutlu, sağlıklı, tatmin edici bir hayata yönelik aktif bir süreçtir (Levine, 2019). Ruhsal bozuklukların tanınması ve sayımsal el kitabına (DSM-5) göre psikolojik sıkıntılar kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında büyük ölçüde sıkıntıya yol açarak hayatının birçok alanında; ev içi, mesleki ve sosyal durumlarda bozulma olarak tanımlanır ve kategorize edilir. Bir bozukluğun tanınmasının konabilmesi için, semptomların belirli bir düzende, belirli sayıda veya belirli sonuçlarla ortaya çıkması gerekmektedir. Bu şartlar yerine getirildiğinde, bir bireyin semptomları o bozukluğa ait tanı kriterlerini karşılıyor sayılır. Tanı kriterleri, bir semptom grubunun varlığı ya da yokluğunun değerlendirilebilmesi için, o semptomlarda bulunması gereken standart özelliklerdir (APA, 2013). Bu tanım, farklı kuramsal bakış açılarını bir araya getirme çabasını yansıtmaktadır. Ancak DSM'nin yapısı hâlâ tıbbi modele sıkı sıkıya bağlıdır ve ruhsal belirtilerin, altta yatan gizli bir hastalığın dışavurumu olduğu varsayımına dayanmaktadır. DSM'nin önceki sürümleri, zihinsel bozuklukları psikanalitik kuramlar doğrultusunda, bireyin içsel çatışmalarından kaynaklanan durumlar olarak ele alıyordu. Günümüzdeki versiyonlar ise bu bozuklukların kökenini genetik, biyolojik, psikolojik ve gelişimsel süreçlerdeki işlevsel bozulmalarla açıklamaya yönelmiştir (Hupp vd., 2008).

Son yıllarda tanı koydurucu ölçeklerin kullanılması ve epidemiyolojik araştırmaların artması sayesinde ülkemizde ruh sağlığı alanında daha fazla istatistiksel veri elde edilmiştir. Ülkemizde tanı konulabilir düzeydeki ruhsal bozuklukların yaygınlığının %20'yi aştığı ifade edilmektedir (Ayrancı ve Yenilmez, 2001; Dönmez vd., 2000; Küey ve Güleç, 1987). Bir çalışmada, Türkiye ve Avrupa'daki toplum ruh sağlığına etki eden faktörler, ulusal ve uluslararası kurumların verileri ışığında incelenmiştir. Bulgulara göre ruh sağlığı; sağlık ve hastalık anlayışı, ruh sağlığı hizmetlerine erişim, cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, yalnızlık, işsizlik, pandemi gibi küresel etkiler ve ekonomik durumdan etkilendiği ortaya konulmuştur. Türkiye ve Avrupa arasında önemli farklar gözlenmemiş, ülkelerin gelişmişlik düzeyinin ruh sağlığı verilerini açıklamada rol oynadığı ifade edilmiştir (Karabulut vd., 2024). Dünyada

gerçekleştirilen en büyük epidemiyolojik çalışmalardan biri olan ve ABD'deki "Ulusal Psikolojik Sağlık Enstitüsü" tarafından yürütülen Epidemiyolojik Alan (ECA) çalışması, toplumda en az bir psikolojik bozukluğun bir aylık yaygınlığını %15 olarak tespit etmiştir. Araştırma, ruh sağlığı bozuklukları arasında en yaygın olanın %7 oranıyla kaygı bozuklukları olduğunu göstermiştir. Cinsiyetlere göre yapılan analizlerde ise, kadınlarda en sık görülen bozukluğun anksiyete, erkeklerde ise alkol ve madde bağımlılığı olduğu belirlenmiştir (Regier vd., 1984). Genel nüfusta ruhsal bozuklukların yaygınlığını inceleyen kapsamlı bir derlemede, son 12 ay içerisinde en sık görülen bozuklukların duygudurum bozuklukları (%6,6–11,9), anksiyete bozuklukları (%5,6–18,1), madde kullanım bozuklukları (%3,8–11,3) ve somatoform bozukluklar (%11) olduğu saptanmıştır. Kadın cinsiyeti, evli olmama, işsizlik ve düşük sosyoekonomik düzey gibi faktörler ruhsal bozukluklar için temel risk etmenleri olarak belirlenmiştir. Çalışma, mevcut bilgilerin ruhsal bozuklukların tedavisinde ilerlemeye katkı sağlayabileceğini ortaya koymakla birlikte; çocukluk ve ergenlik dönemlerine ait yaygınlık verilerinin yetersizliği, bazı bozuklukların dışlanması ve kişilik bozukluklarının yeterince ele alınmaması gibi yöntemsel ve içeriksel eksikliklerin sürdüğünü vurgulamaktadır (Baumeister ve Härter, 2007).

Bu çalışmada Katılımcıların psikolojik belirti düzeylerini belirlemek amacıyla Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır. Envanter somatizasyon, olumsuz benlik, depresyon, anksiyete ve düşmanlık alt boyutlarından oluşmaktadır. Bu çalışmada her bir alt boyut ayrı ayrı tanımlanmış ve psikolojik belirtiler bu boyutlar üzerinden detaylı şekilde incelenmiştir.

1.1.1. Depresyon

Duygudurum çeşitli sebeplere bağlı olarak süreç içerisinde değişikliğe uğrayabilen, kişilerin spesifik bir zaman diliminde tecrübe ettikleri duygusal durumları tanımlar (APA, 2023). Duygudurum çoğunlukla düşük yoğunlukta ve kişilerin sebebini fark etmekte zorlandıkları bir duygusal tepki eğilimidir. Duygudurum haftalarca sürebildiği gibi saatler ya da günler boyunca sürebilir. Duygudurum bozuklukları ise duygudurumda meydana gelen bozulmalar ile çoğunlukla dönem dönem veya döngüsel şekilde yineleme eğiliminde olan, bireyin günlük işlevselliğinde bariz değişimlere sebebiyet veren sendromlardır (Rihmer ve Angst, 2007). Depresyon duygudurum bozukluklarının klinik görünümünü oluşturan sendromlardan biridir. Çökme, işlevsellikte ve günlük aktivitelerde düşüş, keder duygularını içeren bir duygusal durumdur (Işık vd., 2013). Majör depresyon halk arasında depresyon olarak

kullanılmakta ve DSM 5’te “Majör Depresif Bozukluk” olarak “Depresif bozukluklar” başlığı altında yer almaktadır. Ribeiro ve Doellinger (2018)’e göre depresyon yalnızca umutsuzluk ve değersizlik duyguları gibi duygusal sıkıntıları değil, aynı zamanda uyku düzeni, iştah ve bilişsel işlevler üzerinde olumsuz etkiler yaparak fiziksel belirtilere de yol açar. Bu yıkıcı semptomlar, bireylerin günlük yaşamlarını sürdürebilmesini zorlaştırarak işlevselliklerini engeller ve genel yaşam kalitelerini ciddi şekilde olumsuz etkiler. Türkiye’de yetişkin nüfusta depresif belirtilerin yaygınlığı ve ilişkili faktörlerin incelendiği bir çalışmada, 15 yaş ve üzeri 17.084 kişiden %6,4’ünün depresif belirti gösterdiği tespit edilmiştir. Depresif belirtileri olanlar ile rastgele seçilen belirtileri olmayanlar dahil edilerek toplam 2.202 kişi analiz edilmiştir. Araştırma sonucuna göre yaş ilerledikçe depresif belirti riskinin arttığı ve kadınların depresif belirti bildirme olasılığının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi, fiziksel aktivite, evli olma ve sosyal destek depresif belirtilerle negatif ilişki gösterirken, kronik hastalık varlığı depresif belirti riskini anlamlı şekilde artırmaktadır. Çalışma, Türkiye’de depresif belirtilerin yüksek olduğunu ve depresyonla ilişkili faktörlerin izlenmesinde önemli bir referans oluşturduğunu göstermektedir (Yıldız vd., 2024). Başka bir çalışmada da majör depresif bozukluğun çoğunlukla orta yaşlarda (40-50 yaş) daha sık görüldüğü fakat her yaşta ortaya çıkabileceği ifade edilmiştir (Çelik ve Karaaziz, 2024). DSM-5’te Depresif bozukluklar 8 farklı alt gruptan oluşmakta ve Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1
DSM5’e göre Depresif Bozukluklar Alt Grupları

-
1. Majör depresif bozukluk
 2. Distimik bozukluk
 3. Yıkıcı duygudurumu düzenleyememe bozukluğu
 4. Premenstrüel disforik bozukluk
 5. Madde / İlaç kaynaklı depresif bozukluk
 6. Başka medikal duruma bağımlı depresif bozukluk
 7. Diğer belirtilen depresif bozukluk
 8. Tanımlanmamış depresif bozukluk
-

1.1.2. Anksiyete

Anksiyete genellikle stresli düşünceler, gerginlik hissi, endişe ve artan kan basıncı gibi fiziksel belirtilerle kendini gösteren bir duygudur. Anksiyete duygusu sık sık korku ile karıştırılmaktadır. Kaygı, genellikle gelecekteki bir tehdit üzerine odaklanarak uzun süre devam eden bir tepki olarak görülürken; korku belirli ve somut bir tehdit karşısında anlık ve kısa süreli bir tepki olarak tanımlanır (APA, 2021). Anksiyete durumu sinirlilik ve gerginlik duygularının yanı sıra endişeler ve istenmeyen düşüncelerin de ortaya çıkmasına neden olur. Ayrıca kalp çarpıntısı, terleme ve mide rahatsızlığı gibi bedensel tepkilerle birlikte "savaş ya da kaç" yanıtı olarak bilinen belirtiler de sıkça görülür (Zeidner ve Matthews, 2010). Kaygı belirsiz, yaygın ve biçimsiz bir tehdit veya tehlike algısı karşısında hissedilen genel huzursuzluk ve sıkıntıyı ifade eder. Kaygı uyandıran uyarıcının belirsizliği nedeniyle kişi nasıl tepki vereceği konusunda kararsız kalır çünkü tehditin ne olduğunu ve nereden geldiğini bilmemek, belirsiz tehditlerle baş etmeyi daha zor hale getirir. Buna karşın korku, belirli ve tanımlanabilir bir uyarıcıya (örneğin tehlikeli bir hayvan) karşı biyolojik olarak uyum sağlayan yoğun fizyolojik ve davranışsal bir tepkiyi ifade eder. Tehlike gerçek ve hedeflenmiş olduğu için kişi harekete geçmeye zorlandığını hisseder (Zeidner ve Matthews, 2010). Kaygı, tüm insanlar için ortak bir duygudur. Bize bir uyarı sağlar, potansiyel tehditlere karşı duyarlı olmamızı sağlar ve zorluklarla başa çıkabilmek için bizi harekete geçirir (Simpson vd., 2010).

Anksiyete bozukluğuna sahip hastalar, çoğu zaman gerçekte var olmayan bir tehdidi algılayarak olayları hatalı bir şekilde yorumlarlar. Örneğin bir kişi olumsuz bir yorumun kendisine yönelik olduğunu bir şekilde düşünebilir; kaygılı bireyler, genellikle zihinlerinde var olmayan tehditlerle dolu bir dünyada yaşıyor gibi hissederler (Zeidner ve Matthews, 2010). Anksiyete geçici veya uzun süreli, hafif ya da aşırı, faydalı ya da zararlı olabilir. Kaygının diğer bir önemli yönü ise dış tehditlere karşı verilen tepkilerin bazen gerçekçi bazen ise abartılı olmasıdır. Kaygı, kişinin günlük yaşamındaki davranışları, işleyişi ve kişinin tehditleri nasıl yönetip başa çıkmaya çalıştığına göre farklı deneyimlenir (Rachman, 2003). Anksiyete bozuklukları, ruh sağlığı bozuklukları arasında en yaygın olanlardan biridir ve insanların yaklaşık %15 ila %20'sini hayatlarının bir döneminde etkileyebilmektedir (APA, 2022). Tanı kriterleri arasında kişinin en az altı ay süresince çoğu gün boyunca devam eden ve kontrol etmekte zorlandığı aşırı kaygı hali içinde olması; bununla birlikte huzursuzluk, odaklanmada zorluk, kolay sinirlenme ve uykuda problemler gibi durumlar yaşaması olarak ifade edilmektedir. Bu belirtiler kişide klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya yol açabilir ve toplumsal, işle ilgili alanlar veya diğer önemli işlevsellik alanlarında düşüşe neden olur (APA, 2013).

DSM-5’te Anksiyete Bozuklukları 8 farklı alt gruptan oluşmakta ve Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2
DSM5’e göre Anksiyete Bozuklukları Alt Grupları

-
1. Panik Bozukluk
 2. Agorafobi
 3. Özgül Fobi
 4. Sosyal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi)
 5. Yaygın Anksiyete Bozukluğu
 6. Ayrılık Kaygısı Bozukluğu
 7. Seçici Konuşmazlık (Mutizm)
-

1.1.3. Somatizasyon

Somatizasyon DSM-III yazarları tarafından psikiyatrik tanı terimi olarak kullanılmaya başlandığı 1980 yılından sonra yaygınlaşmıştır (APA, 1980). Somatizasyon, ilk başvuru sırasında veya sonraki beş yıl boyunca objektif muayenelerle doğrulanamayan, yaşam boyu süren kronik subjektif fiziksel şikayetleri olan hastaların daha kolay tanımlamasını sağlayan sendromatik bir sınıflandırmadır. Somatikleştirme sürecinin duygusal sıkıntının bir ifadesi olduğuna inanılmaktadır. Somatizasyon bozukluğu hastalarının en yaygın şikayetleri arasında tekrarlayan ağrı (yeri ve niteliği değişebilir), konversiyon (psödonörolojik) semptomlar, sinirlilik veya depresyon (veya her ikisi), evlilik uyumsuzluğu ve sıklıkla menstrüel zorluklar yer alır (Ketterer ve Buckholtz, 1989). Genel terimlerle somatizasyon, zihinsel durumların ve deneyimlerin bedensel semptomlar olarak ifade edildiği durumu ifade eder. Somatizasyon bozukluğunun tek bir nedeni yoktur. Psikiyatrik bozukluklarının çoğu gibi genetik faktörler ve bireyin önceki yaşam öyküsündeki çeşitli olaylar arasındaki etkileşimlerin sonucudur (Mai, 2004).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (2013) göre, bu tanı üç ana kriter üzerine kuruludur. İlk olarak, bireyde bir veya daha fazla rahatsız edici ya da işlev bozukluğuna yol açan somatik semptomların bulunması gerekmektedir. İkinci olarak, bu semptomlarla ilişkili olarak kişinin semptomların ciddiyeti hakkında orantısız ve ısrarcı düşünceler geliştirmesi, sağlık veya semptomlarla ilgili yüksek düzeyde kaygı yaşaması ya da bu semptomlara veya sağlık endişelerine aşırı enerji ve zaman harcaması beklenir. Son olarak, somatik semptomların en az altı ay boyunca devam etmesi gereklidir. Bu üç kriter, bireyin yaşadığı semptomların psikolojik, duygusal ve davranışsal boyutlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirmek için kullanılır. Goldberg ve Bridges'in (1988) yaptıkları çalışmada somatizasyon bozukluğu yaşayan bireyler, ruhsal hastalıklara karşı daha olumsuz bir tutum sergilemişlerdir. Depresyon ve panik semptomları yaşadıklarını düşünmeleri istendiğinde, bu kişilerin doktorlarına başvurma olasılıklarının daha düşük olacağı veya doktora gittiklerinde bu semptomları paylaşma olasılıklarının daha az olduğu bulgulanmıştır. Türkiye'de üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada somatizasyon bozukluğunun sosyodemografik faktörlerle ilişkisi incelendiğinde; annenin öğrenim düzeyindeki düşüklüğün, kadın olma, kişilerin ev içinde sözlü tacize uğrama ve kronik bir hastalık geçmişinin olmasının somatizasyon bozukluğu ile bağlantılı olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %7,7'sinde bozukluk gözlenmiştir (Özenli vd., 2009).

Tablo 3

DSM5'e göre Bedensel Belirti Bozukluğu (Somatoform Bozukluklar) Alt Grupları

1.Hastalık Kaygısı Bozukluğu

2. Yapay Bozukluk

3. Diğer Sağlık Durumlarını Etkileyen Ruhsal Etkenler

4. Tanımlanmış Diğer Bir bedensel Belirti Bozukluğu ve İlişkili Bozukluklar

-Kısa bedensel belirti boz.

-Kısa hastalık kaygısı boz.

- Sağlıkla ilgili aşırı davranışlar olmadan hastalık kaygısı boz.

- Gebelikle ilgili (gebe olduğuyla ilgili yanlış inanç)

5. Tanımlanmamış Diğer Bedensel Belirti Bozukluğu ve İlişkili Bozukluklar

1.1.4. Olumsuz Benlik

Benlik kavramı, bireyin kendisini fiziksel, sosyal ve ruhsal bir varlık olarak algılayıp tanımladığı düşünceler bütünü şeklinde ifade edilebilir. Benlik saygısından farklı olarak bir değer yargısı içermeyen kişinin oluşturduğu soyut benlik tanımlamalarının bir toplamıdır (García ve Ochoa, 1999). Rogers, benliği bireyin "gerçek benliği" (olduğu kişi) ve "ideal benliği" (olmak istediği kişi) olarak ikiye ayırır. Benlik uyumunun oluşabilmesi için kişinin bu iki kavram arasındaki farkı en aza indirmesi gerekir. Eğer gerçek ve ideal benlik arasında büyük bir fark varsa bu durum içsel çatışmalara ve mutsuzluğa yol açabilir (Rogers, 1951). Benlik kavramı ve benlik saygısı diğer hususların yanı sıra insanların yaşamlarında, psikolojik refahlarında ve sosyal ilişkilerinde temel bir rol oynamaktadır (Massenzana, 2017). Higgins'in (1987) Benlik Uyuşmazlığı Teorisi, bireyin farklı benlik temsilleri arasındaki uyumsuzluğun olumsuz benlik algısına yol açtığını öne sürer. Gerçek benlik (mevcut algısı), ideal benlik (olmak istediği hali) ve olması gereken benlik (sosyal normlara uygun hali) arasındaki tutarsızlık, kişinin hayal kırıklığı, üzüntü, suçluluk veya kaygı hissetmesine neden olabilir. Bu uyumsuzluklar zamanla negatif benlik algısı oluşturarak benlik değerini zedeleyebilir. Higgins (1987) uyumsuzlukların sürekliliğinin psikolojik sorunlara zemin hazırlayabileceğini ifade etmiştir. Beck (1976) kişinin kendiyle alakalı yanlış ve işlevsiz inançlar geliştirmesi sonucu olumsuz benlik algısına sahip olduğunu belirtmiştir. Bireyin geçmişte yaşadığı deneyimlerden beslenen olumsuz düşünceler 'yetersizim', 'değersizim' ve 'başarısızım' gibi kalıcı düşünce biçimlerine dönüşür. Bu tür inançlar bireyin yaşamındaki günlük olayları yanlış yorumlamasına sebep olabilir.

1.1.5. Düşmanlık

Düşmanlık başkalarına yönelik kızgınlık, güvensizlik duygularıyla birlikte saldırganlığın duygusal ve bilişsel tarafı olarak tanımlanır. Diğer insanlar hakkında negatif tutum ve düşünceleri içerir; bu durum başkalarının kötü ve zararlı niyetleri olduğu varsayımlarına yol açabilir. Sözlü ve fiziksel saldırganlık dışa dönük eylemleri içerirken düşmanlık bu davranışlardan önce gelen ve bu davranışlara eşlik eden içsel zihinsel durumu yansıtır. Düşmanlık duygularına sahip olan kişilerin sosyal etkileşimleri veya başkalarının belirsiz ve nötr eylemlerini olumsuz olarak algılama ihtimalleri daha yüksektir (Buss ve Perry, 1992). Düşmanlık, öfkenin bilişsel bir bileşeni olarak değerlendirilebilir. Öfke, genellikle algılanan bir tehdit ya da engellenen bir hedef karşısında ortaya çıkan fizyolojik, bilişsel ve duygusal unsurlardan oluşan bir duygusal durum olarak tanımlanırken; düşmanlık insanlara karşı güvensizlik ve hoşnutsuzluk gibi genel bir eğilim veya yatkınlık şeklinde tanımlanır

(Eckhardt vd., 2004). Cacioppo ve Patrick (2008), sosyal izolasyon içinde olan kişilerin öfke, güvensizlik ve düşmanlık gibi olumsuz duygu hissetme ihtimallerinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Kronikleşen yalnızlıkla birlikte sosyal ipuçlarını olumsuz yorumlama ihtimali, sosyal tehdit algısı ve düşmanca tepki verme olasılığı artmaktadır. Bu olumsuz duygusal tepkiler, bireyin daha fazla içine kapanmasına neden olarak sosyal izolasyonu artırır ve bu durum düşmanlığın giderek güçlendiği bir kısır döngü oluşturur.

Düşmanca davranışları olan kişiler, başkalarına karşı güvensizlikleri ve olumsuz algılarından dolayı kişiler arası ilişkilerde sıklıkla zorluklar yaşarlar. Sosyal izolasyon ve çatışma, yaşadıkları stresi artırabilir bu durum da fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyebilir (Barefoot vd., 1989). Bir çalışmada çok kültürlü bir öğrenci popülasyonunda depresyon, anksiyete ve düşmanlık ile fiziksel sağlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, sigara kullanımı, alkol tüketimi, tuz alımı, kafein tüketimi ve egzersiz gibi çeşitli demografik ve sağlık risk faktörleri kontrol edildiğinde; düşmanlık, depresyon ve anksiyetenin daha fazla fiziksel semptom ve somatik hastalık vakalarıyla bağlantılı olduğu görülmüştür (Vandervoort, 1995). Başka bir çalışmada düşmanlığın ve depresyonun evli çiftlerde fiziksel sağlıkta düşüşle ilişkisi incelenmiştir. Bulgular düşmanlığın, doğrudan ya da dolaylı olarak eşlerin fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir (Hall, 2010).

1.2. Narsisizm

1.2.1. Narsisizm Kavramı ve Tarihsel Gelişim Süreci

Narsisizm kavramı, Yunan efsanesi Narcissus'a ve onun Homeros ilahilerinde yeniden anlatılmasına kadar uzanmaktadır. Psikanaliz tarafından benimsenmeden önce, narsisizm terimi oldukça spesifik ve sınırlı bir klinik fenomeni ifade ediyordu. Freud (1914), bu durumu bir tür cinsel sapkınlık olarak ifade etmiş ve narsisizmi, kişinin kendi bedenine normalde bir cinsel nesnenin bedenine davrandığı gibi davranması yani kendi bedenine bakması, onu okşaması ve bu faaliyetler yoluyla tam bir tatmin elde etmesi şeklinde tanımlamıştır. Bu durum bir tür sapkınlık olarak görülmüş ve daha önce psikiyatri literatüründe yer almıştır. Ancak ilk kez Havelock Ellis tarafından Narkissos adıyla ilişkilendirilmiştir. Ellis (1898), bu kavramın köklerini edebiyat ve mitoloji bağlamında ayrıntılı bir şekilde incelemiş ve narsisizm teriminin psikanalitik anlamda genişlemesine de öncülük etmiştir. Jones (1913), Narsisistik Kişilik Bozukluğu'nun (NKB) ilk tanımı olabilecek "Tanrı kompleksi" adını verdiği semptomatolojiye sahip bireyleri ele almıştır. Waelder (1925) ise narsistik bir kişiliği üstünlük duyguları, benliğe dair aşırı kaygı, belirgin bir empati eksikliği ve diğer insanlara karşı farkındalık yoksunluğu

gibi özelliklerle tanımlayarak bu tür bir vakayı ilk kez klinik olarak ele alan kişi olmuştur. Freud narsisizm kavramını ilk olarak 1910 yılında yayınlanan “Cinsellik Kuramı Üzerine Üç Deneme” adlı makalesinde dipnot olarak kullanmıştır. Narsisizm hakkındaki ilk önemli çalışması “Narsisizm Üzerine” adlı makalesidir (Rapier, 2005). Freud (1914) narsisizm kavramını daha derin bir şekilde inceleyerek, onu bir gelişim evresi olarak değerlendirmiştir. O dönemin anlayışına göre narsisizmi; eşcinsellik, şizofreni (büyüklük hezeyanları ve dış dünyaya ilgisizlik) ve hipokondri (bedene aşırı odaklanma) gibi çeşitli bozukluklarla ilişkilendirmiştir. Ayrıca Freud (1931) narsistik libidinal tipten söz ederek bu durumu, kendine duyulan yoğun ilgi ve güçlü bir kendini koruma çabası ile tanımlamıştır. Freud’un ardından, narsisizm kavramında patolojik bileşenlere daha fazla vurgu yapılmıştır.

Olden (1941), her şeye kadir ve bağımsız davranışlarla liderlik özellikleri sergileyen narsistik karakteri tanımlamıştır. Fenichel (1945), süperegounun gerekliliklerini acı çekerek değil, başarılarıyla karşılayan ve başarıyı hedefleyen kişi olarak tarif etmiştir. W. Reich (1949), fallik-narsistik karakter üzerine yoğunlaşmış ve bu yapıdaki bireylerin hırslı, dürtüsel, saldırgan ve kibirli olabileceğini ifade etmiştir. Nemiah (1961), narsistik özelliklere sahip bireylerin büyük hırslar taşıdığını, ulaşılması zor ve gerçekçi olmayan hedeflerin peşinden koştuklarını, eleştiriye karşı hoşgörüsüz olduklarını ve neredeyse doymak bilmeyen bir hayranlık ihtiyacı duyduklarını vurgulamıştır. Kohut (1966) ise “Nobel Ödülü Kompleksi” olarak adlandırılan bir olguyu ele almıştır. Bu bireyler, ödül kazanma veya zenginleşme konusundaki yoğun arzularıyla; her şeye kadir olma fantezileri ve kendilerini özel biri olarak görüp özel bir tanınma gereksinimi duymalarıyla dikkat çekerler.

Kernberg ve Kohut, narsistik kişiliğin ortaya çıkışı ve tedavisi konusunda farklı yaklaşımlar geliştirmiş ve bu farklılıklar canlı bir tartışmaya yol açmıştır (Millon, 1981). Kohut (1968), narsistik kişilik bozukluğu kavramını ilk kez ortaya atmıştır. Kernberg (1976,1980) narsisizmi ebeveyn reddi veya terk edilmesi sonucunda ortaya çıkan bir kişilik bozukluğu olarak görmektedir. Ona göre, soğuk ve reddedici ebeveynler nedeniyle çocuk savunmacı bir şekilde kendi içine çekilir ve yalnızca kendisine güvenebileceğine, dolayısıyla yalnızca kendisinin sevebileceğine inanır. Kohut (1977) ise narsisizme farklı bir bakış açısı getirir. Ona göre narsistik libido, nesne sevgisine dönüşmek yerine kendi gelişim yolunu izleyerek yetişkinliğe kadar devam eder. Kohut’un teorisi, patolojik narsisizmin, ebeveynlerin reddi ya da ilgisizliği nedeniyle çocuğun onları idealize edememesinden kaynaklandığını ileri süren bir gelişimsel benlik teorisidir. Millon (1981) ise narsisizmi sosyal öğrenme teorisiyle açıklar. Bu yaklaşımda narsisizmin, ebeveynlerin çocuğu aşırı derecede değerli görmeleri ve onu ‘özel’ bir

birey olarak konumlandırımları sonucu geliştiği öne sürülür. Çocuk, sürekli ilgi görür, ebeveynleri tarafından sevilir ve mükemmel olduğuna inandırılır. Millon'a göre, bu tür gerçekçi olmayan aşırı değer biçmeler, dış dünyada sürdürülemeyecek benlik yanılsamalarına yol açar.

Halk arasında narsisizm genellikle kibirli, kendini beğenmiş ve baskıcı tutum ve davranışlarla ilişkilendirilir (Buss ve Chiodo, 1991). Bu özellikler, narsistik büyülenme terimiyle özetlenebilir. Birçok çalışma, patolojik narsisizmin iki formunun varlığını göstererek bunları sıklıkla büyülenmeci narsisizm ile kırılan narsisizm olarak adlandırmaktadır (Dickinson ve Pincus, 2003; Miller ve Campbell, 2008). DSM-5 kriterleri kırılan narsisizm için büyülenmecilik ve empati eksikliği gibi bazı temel özellikleri kapsıyor olsa da bozukluğun kırılan benlik saygısı, aşağılık, boşluk ve sıkıntı duyguları, duygusal tepkisellik gibi derin psikolojik boyutlarını yeterince yansıtmadığı düşünülmektedir (Ronnigstam, 2009; Shedler ve Westen, 2004). Bölüm 2.1.2'de patolojik ve normal narsisizm öncelikle anlatılacak. 2.1.3'te büyülenmeci ve kırılan narsisizmin kuramcılar ve araştırmacılar tarafından nasıl değerlendirildiği ve 2.1.4'te kırılan narsisizmin psikolojik belirtilerle ilişkisi anlatılacaktır.

1.2.2. Patolojik Narsisizm ve Normal Narsisizm

Narsisizm bireyin çeşitli benlik, duygulanım ve düzenleme süreçleri yoluyla olumlu bir benlik algısını sürdürebilme kapasitesi olarak tanımlanabilir. Aynı zamanda bireylerin sosyal çevreden onaylanma ve takdir görme ihtiyaçlarını, bunun yanı sıra açık ya da gizli yollarla kendini geliştirme deneyimlerini arama motivasyonunu da şekillendirir (Pincus vd., 2009). Uyumlu (adaptif) ve patolojik narsisizmin iki ayrı kişilik boyutu olabileceği savunulmaktadır (Ansell, 2006; Pincus vd., 2009).

İnsan doğduğu andan itibaren sosyal çevrenin bir parçası olur. Bebeklikten başlayarak çevremizin kabulünü kazanmaya ve onların takdirini elde etmeye ihtiyaç duyarız. Sağlıklı narsisizm, benliğin uyumlu bir şekilde kabul edilmesine ve sevgiyle benimsenmesine olanak tanıyan dengeli bir narsistik yansıma anlamına gelir. Bu yeti başkalarıyla ilişki kurarken yalnızca bizimle ilgili övgüye değer yönleri görmelerini beklemeden karşılıklı bir bağ geliştirmemizi sağlar (Vaillant, 2000). Böylesi bir narsistik yansımaya sahip bireyler, yalnızca kendi hataları ve başarısızlıklarıyla değil aynı zamanda başkalarından gelen eleştiri veya ihanet gibi zorlu durumlarla da başa çıkma gücüne sahiptir (Muller, 2014). Maccoby (2007), "Üretken narsistler" olarak adlandırdığı bireyleri narsistik eğilimlerinin olumsuz tarafına yenik düşüp patolojileri yüzünden yıkıma uğrayanlardan ayırıyor. Ona göre üretken narsistlerin en önemli özellikleri dünyayı değiştirme ve anlam yaratma arzularıdır. Narsistik kişilik, şeylerin nasıl

olması gerektiğine dair kabul görmüş normları sorgular, bağımsız düşünceyi ve risk almayı savunur ve dünyaya sadece tepki göstermek yerine onu yeniden yaratmaya çalışır şeklinde açıklamaktadır.

Patolojik narsisizm genellikle yaşamın erken dönemlerinde yaşanan büyük bir duygusal travmaya karşı devam eden bir savunma olarak anlaşılır (Muller, 2014). Kohut (1977), narsistik yaralanmanın bebeğin bakımından sorumlu olan kişilerin onu yeterince onaylamaması ve doğrulayamaması sonucunda oluştuğunu savunur. Bu tür bir travma yaşayan birey, zamanla aşâğılık duygusunu aşmak ve bir kimlik inşa etmek amacıyla telafi edici bir çaba içine girer. Bu süreçte gerçekçi olmayan "ideal" bir benlik imajı oluşturur ve çevresindekilerden bu idealize edilmiş imajı onaylamalarını ve geçerli kılmalarını bekler. Patolojik narsisizmi olan bireyler; kendini gizleme, başkalarını değersizleştirme ve aşırı görkemli fanteziler kurma gibi uyumsuz öz-yüceltme çabalarına girmeden olumlu ve gerçekçi bir benlik algısını sürdürmekte zorluk çekerler (Ronningstam, 2016). Kernberg (1998), narsistik kişiliklerin temel özelliklerini büyüklenmecilik, aşırı benmerkezcilik ve diğer insanlara karşı dikkate değer bir ilgi ve empatinin yokluğu olarak tanımlamıştır. Bu bireyler, diğerlerinin hayranlığını ve onayını kazanma konusunda büyük bir arzu duysalar da gerçek anlamda empati ve ilgi göstermekte başarısız olurlar.

Patolojik narsisizm, ilk kez Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından 1980 yılında yayımlanan DSM-III'ün üçüncü baskısında kişilik bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Daha sonra, bu tanım 1987 yılında DSM-III-R ile Kernberg'in "Büyükleme Benlik" kavramına uyumlu olacak şekilde revize edilmiş ve 1994'te yayımlanan DSM-IV'te yeniden düzenlenmiştir. DSM-IV NBK'nin erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkan üstünlük duygusu, takdir edilme ihtiyacı ve empati eksikliği ile karakterize edilen sürekli bir örüntü olarak tanımlamıştır (Köroğlu ve Bayraktar, 2007). 2013 yılında yayınlanan DSM-V ise, bu bozukluğu benzer şekilde büyükleme (hayali ya da davranışsal) tutumlar, takdir edilme ihtiyacı ve empati yoksunluğu ile kendini gösteren yaygın bir kişilik örüntüsü olarak tanımlamıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). NBK yaygın bir bozukluktur, diğer psikiyatrik bozukluklarla yüksek oranda birlikte görülür ve ciddi işlevsel bozulmalar ile psikososyal zorluklara yol açar (Miller vd., 2007; Stinson vd., 2008).

1.2.2.1. Narsistik Büyükleme ve Narsistik Kırılganlık

Patolojik narsisizmin bireylerde farklı şekillerde gözlemlenebileceğini ve çeşitli fenomenolojik biçimlerde ortaya çıkabileceğini vurgulayan bulgular, narsistik büyükleme

ve narsistik kırılgnlık olmak üzere iki ana tema etrafında toplanmaktadır (Cain vd., 2008). İki tür narsisizmin varlığı ilk olarak Wink (1991) tarafından kavramsallaştırılmış ve incelenmiştir. Bu ayırım klinik teori, sosyal/kişilik psikolojisi ve psikiyatrik tanılardan elde edilen kanıtlarla desteklenmekte ve narsistik işlev bozukluğunun daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasına olanak tanımaktadır (Cain vd., 2008). Bazı çalışmalar NKB'nin, grandiyözlük ve kırılgnlığın dışadönük başarı yönelimi, antagonizm ve nevrotiklik olmak üzere üç temel kişilik boyutunun farklı kombinasyonları olarak ele alınabileceğini göstermektedir. Bu modele göre, NKB grandiyözlük ve kırılgnlık olmak üzere iki boyut içerir. Grandiyözlük; antagonizm ve dışa dönüklüğün birleşimiyle, kırılgnlık ise antagonizm ve nevrotikliğin birleşimiyle karakterize edilir (Miller vd., 2017). Büyüklenmeci ve kırılgn narsisizm; hak talep etme, ihtişamlı fanteziler ve başkalarına karşı sömürücü bir yaklaşım gibi bazı temel ortak özellikleri taşıırken bireylerin kişilik yapıları, duygusal tepkileri ve sosyal ilişkileri açısından farklılaşmaktadır (Dickinson ve Pincus, 2003; Miller vd., 2018; Pincus vd., 2009)

Büyüklenme, narsistik kişilik yapısının temel bir özelliğidir ve hem içsel psikolojik süreçleri hem de davranışsal ifadeleri kapsar. İçsel süreçler; olumsuz benlik algıları ve diğer insanlarla ilgili olumsuz düşüncelerin bastırılması, doğrulayıcı bilgilerin çarpıtılması ve abartılı bir benlik imajı geliştirilmesiyle kendini gösterir. Ayrıca sınırsız güç ve hayranlık içeren fantezilerle desteklenir. Davranışsal olarak narsistik büyüklenme başkalarını sömürmek, empati eksikliği, kıskançlık, saldırganlık ve gösterişçi davranışlar şeklinde ifade edilir. Bu davranışlar bazen örtük bir şekilde başkalarına yardım ediyormuş gibi görünse de aslında gizli küçümseme barındırabilir ve birey için bir üstünlük gösterisi olarak algılanabilir (Nurse, 1998; Pincus vd., 2009).

Kırılgn narsistik kişilik, dışarıdan bakıldığında utangaç ve empatiye sahip gibi bir görünüm sergileyebilir fakat bu sunumun altında görkemli beklentiler ve hak sahibi olma isteğı bulunmaktadır. Kişiler öz saygılarını düzenlemek için dış geri bildirimlere bağımlı hale gelir. Bu durum, hak sahibi olma beklentileriyle çatışmalara yol açar. Kendi hak iddialarını reddetme çabaları öfke ve düşmanca patlamalara, ardından utanç ve depresyona neden olur. Bu duygusal dalgalanmalar kırılgn narsistlerin ilişkilerde yoğun kaygı yaşamalarına sebep olur (Dickinson ve Pincus, 2003). Kırılgn narsisizmi yüksek bireyler savunucu, içe dönük, güvensiz ve eleştiriye karşı aşırı duyarlı olarak tanımlanırlar. Aynı zamanda, öz değerlerini koruyabilmek için başkalarının onayına ve hayranlığına ihtiyaç duyarlar. Küçümsediklerini hissettiklerinde ise kişiler arası ilişkilerde geri çekilme ve pasif bir tutum sergileme eğiliminde olabilirler (Miller vd., 2011; Pincus vd., 2009; Wink, 1991).

Kırılğan narsisizm, daha fazla içselleştirme belirtileri ve psikolojik sıkıntı ile karakterize edilirken; büyüklenmeci narsisizm özellikle ego tehditlerine karşı öfke ve saldırganlık gibi dışsallaştırıcı davranışlarla daha güçlü şekilde ilişkilidir (Bushman ve Baumeister, 1998). Büyüklenmeci narsistler kibirli, teşhirci ve kıskanç yapılarıyla dikkat çekerler. Düşük kaygı seviyelerine sahip olmalarına rağmen ilgi odağı olma isteğiyle hareket eder, başkalarının ihtiyaçlarını göz ardı ederler. Sosyal ortamlarda kendilerini cesur ve çekici göstermeye çalışırken, kişiler arası ilişkilerde sömürücü ve kıskanç tavırlar sergileyebilirler (Akhtar ve Thomson, 1982; Wink, 1991). Reddedilmeye karşı aşırı duyarlılık, belirsizlikten rahatsızlık duyma, sosyal izolasyon, başkalarına güvensizlik ve yoğun öfke ile saldırganlık gibi özellikler gösteren kırılğan narsistler, savunmacı bir tutum sergileyerek dış dünyayı tehditkâr, düşmanca ve kaygı verici bir yer olarak algılama eğilimindedir. Araştırmalar, kırılğan narsisizmin düşmanca atıflarla güçlü bir bağlantısı olduğunu göstermektedir. Yani, bu bireyler belirsiz ya da saldırgan olmayan davranışları bile tehdit edici veya düşmanca olarak yorumlamaya yatkındır (Bodecka vd., 2021; Miller vd., 2010; Zajenkowski vd., 2021).

Tankut (2020)'un çalışmasında mükemmeliyetçilik, kendini aldatma, savunma mekanizmaları ve temel kişilik özelliklerinin kırılğan ve büyüklenmeci narsisizmle ilişkisi incelenmiştir. Ayrıca bu değişkenlerin narsisizmin iki boyutunu ne ölçüde yordadığı 403 kişilik bir örnekleme yürütülen çalışmada araştırılmıştır. Bulgular, kırılğan ve büyüklenmeci narsisizmin birçok kişilik özelliğiyle anlamlı biçimde ilişkili olduğunu ve bazı mükemmeliyetçilik türleri, savunma mekanizmaları ve temel kişilik boyutlarının bu narsisizm türlerini yordadığını göstermiştir. Ayrıca kırılğan narsisizm, savunma ve kendini aldatma gibi içe yönelik süreçlerle daha güçlü ilişkiler göstermiştir.

1.2.2.2. Kırılğan Narsisizm ve Psikopatoloji

Literatür incelendiğinde kırılğan narsisizmin büyüklenmeci narsisizme kıyasla daha az çalışıldığı ve geniş klinik teorilere rağmen ampirik olarak çok az incelendiği görülmüştür. Kırılğan narsisizm, depresyon, kaygı, öfke, paranoya ve kişiler arası duyarlılık ile yakından bağlantılıdır. Bu tür narsisizmi yüksek düzeyde gösteren bireyler, genellikle düşük seviyede pozitif duygulanım yaşarken, yoğun negatif duygular hissettiklerini bildirmektedir. Bu durum, yüksek nevrotiklik seviyeleriyle doğrudan ilişkilidir (Miller vd., 2010). Öte yandan büyüklenmeci narsisizmi baskın olan bireyler, psikolojik sıkıntılara karşı daha dayanıklı olup olumsuz duygusal durumlarla anlamlı bir ilişki göstermemektedir. Kırılğan narsistik kişilerde

anhedoni, sosyal geri çekilme, olumsuz duygular, intihar eğilimi görülebilir (Pincus ve Roche, 2012).

Goldstein ve Klein (2014), depresyonun bir endofenotipinin (içsel belirleyicisi) kırılğan narsisizm olabileceğini belirtmişlerdir. Kırılğan narsistik özellikler ile depresif semptomların şiddeti arasındaki ilişkiyi distimik hastalar örneğinde inceleyen bir çalışmada kırılğan narsisizm depresyonun en güçlü yordayıcısı olarak bulunmuştur (Erkoreka ve Navarro, 2017). Büyüklenmeci ve kırılğan narsisizm ile narsistik kişilik bozukluğunun ayırt edici özelliklerini genel kişilik modelleri üzerinden tanımlamaya çalışan bir çalışmada; dışa dönüklük ve beş faktörlü kişilik özellikleri açısından büyüklenmeci narsisizm ve narsistik kişilik bozukluğu arasındaki ilişkinin güçlü olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada kırılğan narsisizmin, narsistik kişilik bozukluğu ve büyüklenmeci narsisizmden büyük ölçüde farklı bir yapı olduğu ve kişilerin depresyon, öz bilinçlilik, stres, kaygı gibi olumsuz duyguları deneyimleme eğilimlerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Miller vd., 2018).

Kırılğan narsistlerin çocukluklarından ve yakın geçmişlerinden olumsuz olayları hatırlama eğiliminde oldukları ve bunun olumsuz öz değerlendirmeye sebep olabileceği ifade edilmektedir. Hatırlanan bu anılar kişilerde öfkeye sebep olmakta bu durum saldırganlık ihtimallerini arttırmaktadır (Zajenkowski vd., 2021).

Bireyin zaman içinde içsel olarak tutarlı, bütünleşmiş ve istikrarlı bir benlik kavramına sahip olması literatürde “benlik kavram netliği” olarak tanımlanır. Benlik kavram netliği, benlik kavramının yapısal bir boyutudur ve bireyin kendi hakkında sahip olduğu inançlar, özellikler ve kusurlar gibi öğelerden oluşur (Campbell vd., 1996). Ergenlerde sosyal anksiyete ve kırılğan narsisizm arasındaki ilişkiyi benlik kavram netliği ve özsaygı aracılığıyla inceleyen bir çalışmada, kırılğan narsisizm ile hem benlik kavramı netliği hem de özsaygı arasında anlamlı negatif ilişki olduğu, kırılğan narsisizm ile sosyal anksiyete arasında ise anlamlı pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Wang vd., 2024).

Eş zamanlı olarak narsistik büyüklenmecilik ve kırılğanlığın tedavi arayan bireylerde nasıl ortaya çıktığını inceleyen bir çalışmada, narsistik hastalarla yürütülen psikoterapilerden elde edilen vaka örnekleri analiz edilmiştir. Bu çalışmada, patolojik narsisizm gösteren bireylerde üzüntü içermeyen depresif bir ruh hali, huzursuzluk ve boşluk hissinin yaygın olduğuna dikkat çekilmektedir. Öfke, kıskançlık, düşmanlık ve utanç duygularının kaygı semptomlarıyla bir arada bulunduğu ve buna genellikle hak etme beklentilerinin ve mükemmeliyetçiliklerinin neden olduğu anlaşılmaktadır (Pincus vd., 2014).

Psikiyatri hastalarının somatik semptomları ile patolojik narsisizm türleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada; somatik semptomlar ile depresyon ve anksiyete semptomları arasında, ayrıca somatik semptomlar ile narsistik grandiyözlük ve kırılganlık arasında anlamlı pozitif ilişkiler bulunmuştur. Erkek hastalar arasında somatik semptom şiddeti ile narsistik grandiyözlük arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, ancak kırılganlıkla ilişki bulunmamıştır. Buna karşın, kadın hastalar arasında somatik semptomlar ile grandiyözlük arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış, ancak somatik semptom şiddeti ile narsistik kırılganlık arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur (Kealy, 2016).

Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; bir araştırmada kırılgan narsisizm ve sosyal kaygı bozukluğu belirtilerinin benzerlikleri ve farklılıkları incelenmiş, özellikle bu iki psikopatolojide deneyimlenen ebeveynlik stilleri ile telafi odaklı olumsuz başa çıkma tarzları karşılaştırılmıştır. Bulgular, kırılgan narsisizm belirti düzeyi yüksek bireylerin telafi odaklı başa çıkma stratejilerini daha fazla kullandığını ve kuralcı, küçümseyici anne ebeveynlik stillerini daha yoğun yaşadıklarını göstermiştir. Sosyal kaygı bozukluğu belirtileri yüksek bireylerde ise benzer ebeveynlik stillerine ek olarak aşırı koruyucu ve evhamlı anne ve baba stilleri daha fazla görülmüştür. Araştırma, kırılgan narsisizm ile sosyal kaygı bozukluğu arasındaki klinik ayırmda başa çıkma tarzlarının önemli bir ayırt edici özellik olduğunu ortaya koyarak, tanı ve tedavi süreçlerinde yol gösterici olabileceğini vurgulamıştır (Eldoğan ve Tunçel, 2017).

Çağlayaner ve Çoklar-Okutkan (2021)'in çalışmasında reddedilme duyarlılığı ile yalnızlık arasındaki ilişkinin, kırılgan narsisizm, büyüklenmeci narsisizm ve benlik saygısı aracılığıyla nasıl şekillendiği araştırılmıştır. İstanbul'da öğrenim gören 18-28 yaş arasındaki üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem kullanılarak, ilgili psikolojik değişkenler çeşitli ölçeklerle ölçülmüştür. Analizler sonucunda hem kırılgan hem de büyüklenmeci narsisizm ile benlik saygısının yalnızlık üzerinde anlamlı etkileri olduğu saptanmıştır. Seri aracılık modellerinde ise, reddedilme duyarlılığı ile yalnızlık arasındaki bağlantının, önce büyüklenmeci narsisizm ve benlik saygısı, ardından kırılgan narsisizm ve benlik saygısı aracılığıyla gerçekleştiği belirlenmiştir ().

İnce (2020)'nin çalışmasında, büyüklenmeci ve kırılgan narsisizmin psikolojik rahatsızlıklarla ilişkisi ve bu iki narsisizm türüne eşlik eden savunma mekanizmaları incelenmiştir. Bulgular, kırılgan narsisizmin özellikle anksiyete, depresyon, somatizasyon ve obsesif-kompulsif belirtilerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, kırılgan narsisizm ve psikopatoloji belirtileriyle ilkel ve nevrotik savunma biçimlerinin pozitif; olgun

savunmaların ise negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Büyüklenmeci narsisizm için ise benzer düzeyde bir ilişki saptanmamıştır.

Kahraman ve diğerlerinin (2015) çalışmasında, ergenlerde kırılğan narsisizm ile sosyal medya kullanımına bağlı sosyal anksiyete arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma, 9. sınıf öğrencileriyle yürütülmüş ve Beş Faktörlü Narsisizm Ölçeği'nin kırılğan narsisizm alt boyutu ile Sosyal Medya Kullanıcıları İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular, kırılğan narsisizm ile sosyal medya temelli sosyal anksiyete arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Özellikle kırılğan narsisizmin güvensizlik, hayranlık ihtiyacı ve utanç boyutlarının sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.

Atila Ekinci (2020) tarafından yürütülen çalışmada, bireylerin başa çıkma tarzları ile narsisizmin büyüklenmeci ve kırılğan boyutlarının psikopatolojik belirtilerle ilişkisi incelenmiştir. İstanbul'da 18-77 yaş arası 452 yetişkin bireyden elde edilen verilerle yapılan analizler sonucunda, kırılğan narsisizmin psikopatolojik belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Özellikle, çaresiz başa çıkma tarzı ile kırılğan narsisizm birlikte ele alındığında psikopatolojik belirtilerin artış gösterdiği; iyimser başa çıkma tarzının ise bu belirtileri azalttığı belirlenmiştir. Ayrıca, sosyo-demografik değişkenlerden medeni durum ve eğitim düzeyinin de psikopatolojik belirtiler üzerinde anlamlı etkileri olduğu saptanmıştır. Büyüklenmeci narsisizmin ise, Narsistik Kişilik Envanteri'nin hak iddia etme ve teşhircilik alt boyutları açısından psikopatolojik belirtileri anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Kırılğan narsisizm, şizotipi, güvensizlik, düşük benlik saygısı içselleştirilmiş bozukluklarla güçlü bir şekilde ilişkilidir. Aynı zamanda, nevrotiklik ve sınır (borderline) kişilik bozukluğu ile ortak bir yapısal ağ paylaşmaktadır (Ellison vd., 2013; Lahey, 2009; Miller vd., 2011).

Verilen çalışmalar değerlendirildiğinde kırılğan narsisizmin birçok ruh sağlığı bozukluğu ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

1.3. Reddedilme Duyarlılığı

İnsanlar temelde kişiler arası bağlar kurma ve sürdürme ihtiyacıyla motive olmaktadır. Ait olma duygusu, her yaştan birey tarafından paylaşılan temel bir insani ihtiyaçtır. Bu ihtiyacın tatmin edilmemesi refahın bozulması gibi çeşitli olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Baumeister ve Leary, 1995). Bu bağlamda, birincil bağlanma ilişkileri bireylerin dünyaya yönelik zihinsel temsillerini şekillendirmektedir. Özellikle destekleyici ve kabul edici bakım

verenlerle kurulan bağlar güven duygusunu pekiştirirken reddedici veya ilgisiz bakım verenlerle olan ilişkiler, olumsuz benlik algılarına ve diğer insanlara karşı duyarsız bir yaklaşım geliştirilmesine yol açabilmektedir (Bowlby, 1973). Sosyal ihtiyaçların sürekli olarak reddedilmeyle karşılanması, bireyin zamanla önemli kişiler tarafından kabul görmeyeceğini düşünmesine yol açar. Bu durum karşılaşılan kişiler arası deneyimlerle doğrulanırsa birey yaş aldıkça daha da güçlenebilir. Reddedilme, insanlar arasında farklı şekillerde algılanır ve buna verilen tepkiler de kişiden kişiye değişir. Bazı insanlar, olumsuz sosyal durumları kişisel olarak almaz ve bu tür deneyimlerde duygusal dengeyi sürdürmeyi başarırlar. Ancak diğer bazı kişiler, sevdiklerinin en ufak bir duyarsızlığını bile kasıtlı bir reddedilme olarak değerlendirebilir ve buna bağlı olarak ilişkilerine ve duygusal iyilik hallerine zarar verebilecek aşırı tepkiler gösterebilirler (Feldman ve Downey, 1994). Reddedilme duyarlılığı modeli bazı bireylerin reddedilme deneyimlerine karşı daha fazla savunmasız olmasının nedenlerini açıklamak amacıyla geliştirilmiştir (Downey ve Feldman, 1996).

Reddedilme duyarlılığı modeli kavramlaştırılmasından önce Boyce ve Parker (1989) reddedilme duyarlılığına benzeyen başkalarının davranışlarını ve duygularını aşırı bir şekilde fark etme ve bunlara duyarlı olma olarak ifade ettikleri kişiler arası duyarlılık kavramından söz etmişlerdir. Kişiler arası duyarlılığı yüksek kişilerin genelde ilişkilerine fazla odaklanan, başkalarının ruh hallerini ve davranışlarını inceleyen ve reddedilme durumlarına karşı aşırı hassasiyet gösteren kişiler olarak tanımlamışlardır. Hassasiyeti yüksek kişiler, davranışlarını başkalarının beklentilerine uydurarak gelebilecek eleştirilerden ve reddedilme ihtimallerinden kaçınırlar. Reddedilme duyarlılığı, bireyin sosyal ilişkilerde reddedilme ihtimaline karşı geliştirdiği beklenti, önyargı ve başa çıkma stratejileriyle şekillenen, reddedilmekten kaçınma eğilimidir (Feldman ve Downey, 1994). Bu modelin temel inancı, bireylerin erken dönem reddedilme deneyimlerinin gelecekte reddedileceklerine dair beklentiler oluşturmalarına ve henüz gerçekleşmeden önce bile bu olasılık hakkında kaygı duymalarına neden olduğudur (Downey vd., 1997).

Reddedilme duyarlılığı modeli iki temel öngörüye dayanır; ilki insanların hayatta kalmak için başkalarına ihtiyaç duyduğu ve bu sebepten kabul ve reddedilmenin insan ilişkilerinde en güçlü motivasyon kaynağı olduğudur. İkinci öngörü ise; reddedilme duyarlılığının bireyin biyopsikososyal geçmişine bağlı olarak şekillendiği ve reddedilme beklentisinin belirli kişiler veya gruplarla ilişkilendirildiğidir (Romero-Canyas vd., 2010). Mischel ve Shoda'nın (1995) bilişsel-duygusal işleme sistemi kişiliğin çevresel faktörler ve bireysel bilişsel özelliklerle şekillenen dinamik bir süreç olarak geliştiğini ve kişinin

davranışlarının bu etkileşimlerden kaynaklandığını vurgular. Reddedilme duyarlılığı kavramlaştırılırken bu yaklaşım temel alınmıştır.

Çocuklukta aile içi şiddete maruz kalmanın, yetişkinlikte ilişkilerde zorluklara yol açabileceği ve bu süreçte reddedilme duyarlılığının önemli bir rolü olduğu belirtilmiştir. Çocuklukta aile içi şiddet gören kişilerin, bu deneyimlerin dolaylı olarak ilettiği duygusal reddedilme mesajları nedeniyle reddedilmeye karşı daha hassas hale geldikleri ve ilerleyen yaşlarda güvensiz bağlanma davranışları gösterebilecekleri ifade edilmiştir. Reddedilme duyarlılığı, bireyin değer verdiği kişiler tarafından reddedileceğine dair savunmacı (örneğin, kaygılı veya öfkeli) beklentiler geliştirmesiyle şekillenir. Ancak bağlanma kuramından farklı olarak, reddedilme duyarlılığı bireyin genel bir eğilimi değil, yalnızca reddedilme ihtimalinin bulunduğu belirli durumlarda tetiklenen bir duyarlılıktır (Feldman ve Downey, 1994). Kaygılı reddedilme beklentileri, bireyin sosyal etkileşimlerde reddedilme işaretlerini abartılı şekilde algılamasına neden olur. Bireylerin reddedilme algıları hatalı olabileceğinden başkalarının belirsiz davranışlarına verdikleri olumsuz tepkiler, gerçek bir reddedilmeyle sonuçlanabilecek kendi kendini gerçekleştiren bir kehanet yaratabilir (Levy vd., 2001; Merton, 1948).

Çoklu motivasyon teorisine göre, bireylerin reddedilmeyi nasıl yorumladığı farklı motivasyonların oluşumunu ve tepkilerini belirler. Aynı anda az ya da çok hissedilebilen bu motivasyonlar, birbiriyle çelişen davranışları teşvik edebilir. Reddedilme karşısında en sık hissedilen duygu ‘incinmişlik’ olsa da öfke, üzüntü ve kaygı da ortaya çıkabilir. Bireyin reddedilmeyi nasıl değerlendirdiği göstereceği tepkinin yönünü belirler. Haksız bir reddedilme algısı saldırgan tepkilere yol açabilirken, ilişkiyi sürdürme umudu ve kaybın önemli görülmesi bireyi kabul görmek için olumlu davranışlara yöneltebilir. Buna karşılık, reddedilmenin kalıcı olduğu ve başka ilişkilerin mümkün olduğu düşüncesi bireyin geri çekilmesine neden olabilir (Smart Richman ve Leary, 2009).

Genellikle reddedilme deneyimleri kısa sürede sona ererken, sürekli dışlanma veya kabul görme çabalarının başarısız olması uzun vadede olumsuz etkiler yaratabilir. Bireylerin psikolojik ve fiziksel iyi oluşu reddedilme ile nasıl başa çıktıkları ve bu deneyimleri nasıl anlamlandırdıklarıyla yakından ilişkilidir (Smart Richman ve Leary, 2009).

1.3.1. Reddedilme Duyarlılığı ve Kırılğan Narsisizm

Kırılğan narsistik bireyler, sosyal kabul veya reddi işaret eden ipuçlarına oldukça duyarlıdır (Besser ve Priel, 2010). Değişkenlerin yukarıdaki ayrıntılı açıklamalarında belirtilen

bulgular ışığında; kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı sosyal etkileşimlerde aşırı hassasiyet, dışsal onay ihtiyacı, kabul görme isteği, belirsiz durumlarla baş etmede zorlanma ve sosyal durumlarda geri çekilme bakımından oldukça benzer özellikler göstermektedir.

Reddedilme duyarlılığının saldırgan davranışlar üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalarda, yüksek reddedilme duyarlılığına sahip bireylerin reddedilmeye çoğunlukla saldırganlıkla karşılık verdikleri bulunmuştur. Buna karşılık, düşük reddedilme duyarlılığına sahip bireylerin ise benzer durumlarda saldırgan tepki göstermedikleri belirlenmiştir (Ayduk vd., 2008; Leary vd., 2006; Twenge vd., 2001). Twenge ve Campbell'ın (2003), yaptığı çalışmada herkesin reddedilmeye aynı şekilde tepki vermediğini sadece bazı kişilik tiplerinin (örneğin narsistik kişilik yapılanması) çok yüksek seviyelerde saldırganlıkla tepki verdiklerini bulmuşlardır. Yaşam olayları ve psikolojik araştırmalar, narsisizmin reddedilmeye karşı duyulan öfke ve saldırganlığı artıran önemli bir faktör olabileceğini ortaya koymaktadır. Örneklerin çoğunda, şiddet 'saygı kazanma' ve kendisine zarar veren bir kişi ya da gruba karşı intikam almak için kullanılan bir strateji olarak ortaya çıkmaktadır.

Grandiyöz ve kırılğan narsisizm özellikleri gösteren kişilerin olası reddedilme ve başarısızlık senaryolarına verdikleri tepkileri karşılaştıran bir çalışmada, başarısızlık senaryosu karşısında grandiyöz narsisizmin olumsuz duygusal tepkilerle anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Kırılğan narsisizm ise kişiler arası reddedilme ihtimali karşısında olumsuz duygusal tepkilerle anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, grandiyöz narsisizmin başarıya, kırılğan narsisizmin ise kişiler arası ilişkilere duyarlılığını göstermektedir (Besser ve Priel, 2010).

Sosyal reddedilmeye karşı beyin tepkilerini ve narsisizmle ilişkili bireysel farklılıkları inceleyen bir çalışmada, narsistik eğilimleri daha yüksek olan bireylerin dışlanmaya karşı sinirsel düzeyde daha yoğun tepkiler verdiği bulunmuştur. Özellikle vücut duyularının işlenmesi ve duygusal farkındalıkla ilişkili bölgeler ile hata algılama ve çatışma izleme işlevlerini yerine getiren yapıları içeren bir sinir ağı, bu abartılı hassasiyetin olası nedenlerinden biri olarak öne çıkmaktadır (Cascio vd., 2015). Kırılğan narsisizmi yüksek bireyler, reddedilme ihtimallerinin olduğu durumlarda daha belirgin bir duygusal hassasiyet göstermektedir. Dış onaya duyulan bu bağımlılık kişileri hem sosyal reddedilmeye hem de başarısızlığa karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Besser ve Priel, 2010).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada kırılğan narsisizm ile bağlanma stilleri, duygu düzenleme gücü, reddedilme duyarlılığı, yakınlık korkusu ve kendini saklama arasındaki

ilişkileri araştıran ve bu ilişkilerde duygu düzenleme ve reddedilme duyarlılığının aracılık rollerini inceleyen bir çalışmada, kırılğan narsisizm ile kaygılı bağlanma, duygu düzenleme güçlüğü, reddedilme duyarlılığı ve kendini saklama arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Elibol ve Tok, 2019).

Bozkuş ve Araz (2015)'ın çalışmasında büyüklenmeci ve kırılğan narsisizmin evlilik uyumuyla ilişkisi incelenmiş, bu ilişkide reddedilme duyarlılığı ile eşe ve benliğe yönelik olumlu yanılsamaların aracılık rolleri test edilmiştir. Araştırma, en az bir yıllık evliliği olan 205 kişiyle yürütülmüştür. Bulgular, kırılğan narsisizmin evlilik uyumunu doğrudan yordamadığını, ancak bu ilişkide reddedilme duyarlılığı ve ideal eş algısına dayalı olumlu yanılsamaların tam aracı rol oynadığını göstermiştir. Benliğe ve ortalama eş algısına yönelik olumlu yanılsamaların ise bu ilişkide aracı olmadığı bulunmuştur.

Yürük (2018)'ün çalışmasında karanlık üçlü kişilik özelliklerinin (narsisizm, makyavelizm ve psikopati), reddedilme duyarlılığı, yetişkin bağlanma biçimleri ve çatışma çözme stilleriyle ilişkisi incelenmiş; erken dönem uyumsuz şemaların bu ilişkilerdeki aracı rolü test edilmiştir. Araştırma, 300 yetişkinle yürütülmüştür. Bulgular, karanlık üçlü düzeyi arttıkça kaygılı bağlanma, reddedilme duyarlılığı ve uyumsuz şemaların da arttığını göstermiştir. Narsisizm özelinde ise, yüksek standartlar ve cezalandırıcılık gibi uyumsuz şemaların yordayıcı olduğu görülmüştür. Ayrıca, karanlık üçlü kişilik özellikleri ile kaygılı bağlanma ve reddedilme duyarlılığı arasındaki ilişkilerde uyumsuz şemaların tam aracı rol oynadığı bulunmuştur.

1.3.2. Reddedilme Duyarlılığı ve Psikolojik Belirtiler

Baumeister ve Leary (1998), bağlılık ihtiyaçları karşılanmayan bireylerin, ya destekleyici ilişkiler kurma imkânlarından yoksun kalmaları ya da reddedilmeleri sonucunda, bir zihinsel yoksunluk durumuna düşeceklerini belirtmişlerdir. Bu durum bireylerin düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını etkilerken uzun süre devam etmesi durumunda ise psikolojik uyum ve sağlık üzerinde kalıcı olumsuz etkiler yaratabilir. Sıkça maruz kalınan veya yoğun şekilde hissedilen sosyal acı ve reddedilme, bireyin benlik algısını zedeleyebilir ve sosyal ortamlarda daha kırılğan hale gelmesine yol açabilir. Bu durum, ruh sağlığıyla ilgili çeşitli sorunların ortaya çıkmasıyla sonuçlanabilir (Nacak vd., 2021).

75 çalışmanın incelendiği bir meta-analizde reddedilme duyarlılığının depresyon, anksiyete, yalnızlık, sınırda kişilik bozukluğu ve beden dismorfik bozukluğu gibi beş ruh sağlığı problemiyle genel ilişkisi değerlendirilmiştir. Reddedilme duyarlılığı ile bu ruh sağlığı

problemleri arasında anlamlı ve orta düzeyde güçlü ilişkiler bulunduğu ifade edilmiştir. Reddedilme duyarlılığının, bu ruh sağlığı problemlerinin gelişiminde etkili olabileceği ve bireylerin bu tür sorunlara karşı daha hassas hale gelmelerine neden olabileceği de düşünülmektedir (Gao vd., 2017).

Beynin duygu düzenleme, sosyal bağlanma ve acıya verilen tepkilerde önemli rol oynayan subgenual anterior cingulate cortex (sgACC) bölgesinin hem fiziksel hem de sosyal acı sırasında aktive olarak bir ‘duygusal alarm sistemi’ işlevi görebileceği ifade edilmiştir (Eisenberger, 2012). Barklund, Eisenberger ve Lieberman (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, katılımcılar onaylamayan yüzleri izlerken reddedilme duyarlılığı puanlarının sgACC aktivasyonu ile negatif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yüksek reddedilme duyarlılığına sahip bireylerin duygusal tepkilerini düzenlemede zorlandığı ve reddedilme sinyallerine karşı gösterdikleri yoğun olumsuz duyguların, sgACC bölgesindeki azalmış aktivasyonla bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.

Klinik ve klinik olmayan örneklemeler üzerinde yapılan çalışmaların incelendiği bir araştırmada; reddedilme duyarlılığının mental problemlerin hem etiyolojisinde hem de sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığı ifade edilmiştir. Reddedilme duyarlılığı ile sınırda kişilik bozukluğu, depresyon, sosyal anksiyete ve saldırgan davranış arasında pozitif ilişkiler bulunurken, DEHB ve psikotik semptomlar ile reddedilme duyarlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Rosenbach ve Renneberg, 2011).

Reddedilmeyi öfkeyle bekleyen çocukların saldırgan davranma ihtimalinin yüksek olduğu, kaygılı beklentilerin ise çocukların sosyal ortamlardan çekilmelerine yol açarak yalnızlık hissetmelerine; kabul görmek için uyum sağlama ya da kendilerini sevdirmeye yönelik davranışlar geliştirmelerine neden olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca reddedilmeyi kaygıyla beklemenin bireyleri çaresizlik ve depresyona karşı daha savunmasız hale getirebileceği belirtilmiştir (Downey vd., 1998). Ergenlik döneminde reddedilme duyarlılığı ile psikolojik uyum arasındaki ilişkide ebeveyn ve arkadaş desteğinin rolünü inceleyen bir araştırmada, kaygılı beklentinin depresyon ve sosyal kaygı ile güçlü bir bağlantı gösterdiği, öfkeli beklentinin ise yalnızca düşük destek bildiren ergenlerde depresyonla ilişkili olduğu bulunmuştur (McDonald vd., 2010). Başka bir boylamsal çalışmada, reddedilme duyarlılığının (kaygılı ve öfkeli) türleri, reddedilmeye yönelik atıflar (öz suçlama ve akran suçlama) ile reddedilme tehdidine verilen tepkiler (geri çekilme ve misilleme) incelenmiştir. Bulgular, reddedilmeyi kendine mal eden bireylerin genellikle geri çekilme eğiliminde olduğunu ve

bunun depresif semptomların artışıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan, öfkeli reddedilme duyarlılığı yüksek olan bireylerin akranlarını suçlamaya daha yatkın olduğu ve misilleme eğilimlerinin artmasının saldırgan davranışlarla bağlantılı olduğu görülmüştür (Zimmer-Gembeck vd., 2016).

Depresyon tanılı 72 erkek hastada, tedavi sonrasında geçen 6 aylık süreçte semptom kötüleşmesi üzerinde reddedilme duyarlılığının öngörücü rolü incelenmiştir. Tedavi bitimindeki Beck Depresyon Envanteri puanları kontrol edildiğinde, reddedilme duyarlılığının altı ay sonraki depresyon puanlarını anlamlı düzeyde öngördüğü bulunmuştur (De Rubeis vd., 2017). Başka bir çalışmada yüksek reddedilme duyarlılığı ve depresif semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Problemlerin tehdit olarak algılanması ve bu problemlere karşı proaktif yerine kaçınmacı bir yaklaşım benimsenmesiyle bu durumun ilişkili olabileceği ifade edilmiştir (Kraines ve Wells, 2017).

Somatoform ağrı bozukluğu olan hastaların reddedilme duyarlılıklarının incelendiği bir çalışmada somatoform ağrı bozukluğu olan hastaların kontrol grubuna kıyasla reddedilme duyarlılığı seviyelerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca daha yüksek depresif semptom düzeyleri, çocukluk çağı travmaları ve güvenli olmayan bağlanma tarzının daha yüksek reddedilme duyarlılığı düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Nacak vd., 2021). Başka bir çalışmada, reddedilme duyarlılığının günlük stresörler, incinme duyguları ve saldırganlıkla ilişkisi incelenmiştir. Yüksek reddedilme duyarlılığı olan bireylerin incinme duygularını daha yoğun yaşadığı ve bunun sözel saldırganlığı artırırken fiziksel saldırganlığı azalttığı bulunmuş ayrıca reddedilme duyarlılığı ve psikosomatik semptomlar arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Yang, 2023).

Sosyal kaygı, düşük benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin reddedilme duyarlılığı ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmada; sosyal kaygı ve reddedilme duyarlılığı arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Daha yüksek sosyal kaygı, daha düşük benlik saygısı ve algılanan sosyal destek ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur (Li, 2011).

Sonuç olarak reddedilme duyarlılığının depresyon (De Rubeis vd., 2017; Kraines ve Wells, 2017; McDonald vd., 2010; Rosenbach ve Renneberg, 2011; Zimmer-Gembeck vd., 2016), saldırgan davranışlar (Ayduk vd., 2008; Leary vd., 2006; Rosenbach ve Renneberg, 2011; Twenge vd., 2001) düşük benlik saygısı (Li, 2011; Nacak vd., 2021; Set, 2019; Zhou vd., 2020) anksiyete (Li, 2011; McDonald vd., 2010; Rosenbach ve Renneberg, 2011;

Slimowicz ve Brochu, 2020) somatizasyon (Nacak vd., 2021; Yang, 2023) gibi birçok ruh sağlığı problemiyle ilişkili olduğu dikkati çekmektedir.

1.4. Otantiklik

Kendine sadık kalma fikri, antik çağlardan günümüze kadar ahlaki öğretilerin değişmez bir parçası olmuştur. Peki, bir kişinin özüne uygun yaşaması veya kendi benliğiyle tutarlı hareket etmesi neyi ifade eder (Sheldon vd., 1997)? Bazı araştırmacılar, bireylerin çeşitli durumlar içinde kendilerine diğerlerinden daha fazla sadık olmalarını otantiklik kavramı ile açıklamaktadır (Wood vd., 2008). Otantiklik kavramı, ilk olarak sanayileşme ve bunun tetiklediği toplumsal değişikliklerin ardından insanlık durumuna yönelik eleştirilerde felsefi bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Bu eleştiriler, doğanın güzelliğini ve onunla uyum içinde yaşamayı değerli gören romantizm akımının kültürel bayrağı altında şekillenmiştir. Zamanla, otantiklik kavramı varoluşçu felsefede merkezi bir rol oynamaya başlamıştır (Cunnington, 2025). Otantiklik, bireyin kendisini tam olarak ifade edebildiği ve seçim yapma özgürlüğüne sahip olduğu durumlarda ortaya çıkan, kişilik ve davranış üzerindeki dinamik bir etkidir (Sheldon vd., 1997). Otantiklik tanımı genellikle esnek olup etik, bilinç, benlik süreçleri ve sosyal bağlamlarla ilişkilendirilir. Kimi yaklaşımlar, otantikliğe içsel deneyimlerle tutarlı yaşamak olarak yaklaşırken, diğerleri sahte benlik, kendini kandırma veya toplumsal beklentilere uyum sağlama gibi karşıt kavramlar üzerinden otantik olmayan durumu açıklar (Kernis ve Goldman, 2006).

Bireyler, davranışlarını değerlendirme ve bu konuda düşünmeye ancak ergenliğin erken dönemlerinde başlarlar. Ancak, gerçek benlik ile sahte benlik arasındaki fark, aslında daha çok çocukluk döneminde oluşmaya başlar (Harter, 2002). Çocuğun gerçek benliğini keşfedebilmesi için, bakım verenlerin onu olduğu gibi kabul etmesi ve sevmesi gerekir. Aksi takdirde, bakım verenlerin çocuğun gerçek benliğini onaylamaması, çocuğun kendi benlik deneyimlerinden uzaklaşmasına neden olur ve bu durum sahte benlik davranışlarının gelişmesine yol açar. Ebeveynlerin, çocuğun davranışlarını toplumsal standartlara göre şekillendirmeye çalışması, çocuğun bu onayı elde etmek için sosyal olarak kabul gören bir benlik inşa etmesine yol açar (Bleiberg, 1984; Deci ve Ryan, 1995).

Birey, her seçim yaptığında veya bir eylem gerçekleştirdiğinde bunu yapan yine kendisidir dolayısıyla kendisi olmaktan kaçamaz. Ancak bazı durumlarda, kişi düşüncelerinin, kararlarının ve eylemlerinin gerçekten kendisine ait olmadığını hissedebilir ve bu nedenle kimliğini tam anlamıyla yansıtmadığını düşünebilir. Otantik bir kişi ise yalnızca kendisine ait

arzular, motivasyonlar, idealler veya inançlarla hareket eden değil aynı zamanda kim olduğunu gerçekten ifade eden kişidir (Varga ve Guignon, 2014). Otantik olmak, bir kişinin eylemlerinin kendi iç dünyasındaki duygu, inanç, arzu ve eğilimlerden samimi bir şekilde kaynaklandığını gösterir. Bu otantiklik anlayışı, kişinin içsel deneyimleri ile dış dünyadaki ifadeleri ve davranışları arasındaki bağıntıyı vurgular (Guignon, 2008).

Otantiklik kavramı, antik Yunan'dan bu yana var olsa da bu alanda kapsamlı ve bütünlüklü bir teori bulunmamaktadır. Bunun yerine tarih, klinik psikoloji, sosyal psikoloji ve gelişim psikolojisi gibi farklı disiplinlerde otantikliğin çeşitli yönlerini ele alan ancak birbirleriyle tam anlamıyla bağlantılı olmayan çalışmalar yapılmıştır (Harper, 2002). Günümüzde psikolojide otantiklik kavramı, felsefi düşüncelerden önemli ölçüde etkilenmiştir. Otantiklik felsefi tartışmalarda metafizik ve ontoloji bağlamında ele alınmış ve özellikle varoluşçuluk ve fenomenoloji gibi akımlarla ilişkilendirilmiştir. Otantiklik Sartre ve Heidegger gibi filozofların düşüncelerinde önemli bir yer tutmuştur (Kernis ve Goldman, 2006).

1.4.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Otantiklik

1.4.1.1. Psikanalitik Yaklaşım ve Otantiklik

Analizde, otantiklik bireyin kendisini daha özgün bir şekilde ifade etme ve içsel doğruluğunu bulma süreci olarak ele alınır. Otantiklik, dışsal doğrulamalara bağımlı olmadan kendi otoritesini oluşturmak, duygusal doğruları anlamak, sosyal etkileşimlerde özgün olmak ve benliğin farklı yönlerini uyum içinde birleştirmekle ilgilidir. Bu süreç, kişinin içsel çatışmalarla yüzleşmesini ve daha özgür bir benlik geliştirmesini sağlar (Neri, 2008).

Horney (1951)'e göre, bireyin gerçek benliğini keşfetmesi ve kendini özgürce ifade edebilmesi ancak güvenli ve destekleyici bir ortamda mümkün olabilir. Kişi, sadece ihtiyaç duyduğunda yardım almakla kalmaz aynı zamanda olgun bir birey olabilmek için başkalarının iyi niyetli yönlendirmelerine de ihtiyaç duyar. Sevgi ile çatışmalar arasında denge kurarak birey kendi içsel doğruluğuna ulaşır. Ancak içsel güvenlik ihtiyacı arttıkça, kişi duygularını ve düşüncelerini bastırmak zorunda kalabilir. Bu, bireyin dışsal onay arayışına girmesine ve kendini toplumun belirlediği rollerle tanımlamasına yol açar. Sonuç olarak, bu süreç, içsel bir boşluk ve kimlik bunalımına neden olabilir, çünkü kişi kendisini 'gerçekten kim olduğunu' değil, başkalarının ona biçtiği rollerle tanımlar.

Winnicott (1960), bireyin gerçek ve sahte benlik deneyimlerini ayırt edebilmesinin erken bakım sürecinde çocuğun özgün ihtiyaçlarının ve duygularının yeterince desteklenip

desteklenmemesine bağılı olduğunu öne sürmüştür. Eğer bu ihtiyaçlar yeterince karşılanmazsa, birey kendi otantik deneyimlerinden uzaklaşarak sahte bir benlik geliştirebilir. Birey, çevresindekiler tarafından kabul görmeyeceğini düşündüğü otantik benlik deneyimlerini bastırır ve bu zamanla gelişen benlik algısının dışına çıkmasına yol açar. Bu savunma mekanizması benzer tehditlerden kaçınmak amacıyla diğer ilişkilerde de tekrarlayan bir kalıp halini alabilir. Gerçek gelişim ise bireyin kendi sorumluluğunu üstlenmesiyle mümkün olur çünkü kişi ancak dürüst, üretken ve sağlıklı ilişkiler kurarak potansiyeline ulaşabilir. Eğer birey sürekli kendini yüceltir ve hatalarının sorumluluğunu başkalarına yüklerse bu ilerlemeyi engelleyen bir durum yaratır.

1.4.1.2. Varoluşçu Yaklaşım ve Otantiklik

Fenomenoloji ile bağlantılı olarak gelişen varoluşçuluk, insanın dünyayla olan ilişkisini biyolojik ve sosyolojik faktörlerden bağımsız olarak ele alır ve özgür irade ile varoluşun sorumluluğunu vurgular. Otantiklik, varoluşçu düşünürler için bireyin kendi varoluşunu tanıyıp kabul etmesi ve toplumsal normlardan bağımsız olarak kendi seçimlerini yapabilmesi anlamına gelir (Salur, 2020). Heidegger (1962), otantikliği kişinin kendisini gerçekten anlaması ve yaşamının sorumluluğunu özgür irade ile üstlenmesi olarak tanımlar. Bu, geleceğe yönelik özgür bir varlık olarak ölümle yüzleşme ve kendi varlığını tam anlamıyla sahiplenme sürecidir. Ölümün her zaman var olan bir olasılık olarak bilinmesi aldığımız kararları özgürce yönlendirir ve bu da otantikliğe ulaşmamızı mümkün kılar. Otantik bir varoluşu kararlılıkla ilişkilendirir ve bunun insanın öznelliğiyle yüzleşmesi, ölümü kabul etmesi ve sadece kendi gerçek varoluşunu anlaması anlamına geldiğini ifade eder. Sartre'ın otantiklik anlayışı, bireyin özgürlüğünü ve kimliğini kendi varoluşsal durumu ve başkalarının bakış açılarıyla şekillendirerek aktif bir şekilde inşa etmesini içerir. Otantik bir yaşam, kişinin somut durumunu doğru bir şekilde kavrayıp bu durumu kabul ederek hareket etmesiyle mümkündür. Sartre'a göre, insan varoluşu hem özgürlük hem de somut gerçeklik tarafından sınırlıdır. Kişi geçmişi, bedeni ve başkalarının onu nasıl gördüğü gibi faktörlerden etkilenir. Otantiklik, bu sınırlamaları kabul etmek ve onları kendi özgürlüğü doğrultusunda dönüştürmek anlamına gelir (Weberman, 2011).

1.4.1.3. Birey Merkezli Yaklaşım ve Otantiklik

Rogers (1961), psikolojik sıkıntı ve uyumsuzluğun bireyin kendilik algısı ile dış dünyadaki deneyimleri arasındaki tutarsızlıktan doğduğunu ifade etmiştir. Otantiklik, bireyin hissettiği duyguların farkında olması, onları içtenlikle yaşaması ve uygun durumlarda ifade

edebilmesidir. Ancak insanlar, benlik algılarıyla çelişen duygularını bastırabilir ve bu da bilinçli benliğin kendini görmesini engelleyebilir. Rogers, toplumsal koşullar ve yetersiz ebeveynlik nedeniyle bireylerin gerçek benliklerinden uzaklaşarak sahte kimlikler geliştirebileceğini savunur.

Birey merkezli yaklaşım, otantikliği diyalogda da önemli bir faktör olarak ele alır. Diyalog, yalnızca otantik kişiler arasında gerçekleşebilir ve karşılıklı keşif süreci oluşturur. Öteki, bu anlayışa göre bir benzerlik üzerinden değil, farklılık üzerinden anlaşılmalıdır. Otantiklik, bir kişinin kendisini olduğu gibi maskesiz ve rol yapmadan başkalarına açık bir şekilde sunmasıdır. Bu, bir anlamda kişinin 'kendi yazarı' olması, yani kendini ve deneyimlerini birinci elden yaşaması anlamına gelir (Schmid, 2001). Otantik benlik, bireyin önemli diğerleriyle etkileşimleri yoluyla gelişen ve inşa edilen bir anlatı olarak dikkat çekmektedir. Bu anlayış, bireyin gerçek deneyimlerinin (ihtiyaçlar, duygular ve ilgiler) benlik temsiliyle ne kadar tutarlı olduğunun büyük önem taşıdığını vurgular (Medlock, 2012).

1.4.1.4. Hümanistik Yaklaşım ve Otantiklik

Hümanistik bakış açısına göre, bireyin özüne ait gerçek bir benlik mevcuttur ve bu benlik ancak bireyin kendisini keşfetmesi ve kabul etmesiyle açığa çıkar (Pisarik ve Larson, 2011). Maslow (1968), otantikliğin, bireylerin önce temel psikolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra içsel doğalarını keşfederek kendini gerçekleştirme çabalarına yöneldiklerinde ortaya çıktığını öne sürmüştür. Bu süreçte büyüme odaklı ihtiyaçlara odaklanmak bireyin öz farkındalığını artırarak daha derin bir öz kabul ve gerçek benliğine doğru bir adım atmasını sağlar. Goldman ve Kernis'e (2002) göre otantiklik, bireyin günlük yaşamda sergilediği gerçek öz benliğidir. Çok boyutlu bir yapı olan otantiklik, farkındalık ve tarafsız öz değerlendirme bileşenlerini içerir. Farkındalık, bireyin kendini tanıması; tarafsız öz değerlendirme ise olumlu ve olumsuz yönlerini nesnel şekilde değerlendirmesidir.

1.4.1.5. Gestalt Yaklaşımı ve Otantiklik

Gestalt terapisi, felsefi olarak Gestalt psikolojisi, varoluşçuluk ve fenomenolojiyle bağlantılı olup temas, farkındalık ve deneysel yaklaşımlar üzerine yoğunlaşır. Terapinin temelinde, şu anın önemi ve hastanın fenomenolojik farkındalığının geçerliliği vurgulanır (Yontef ve Jacobs, 2007). Gestalt terapisi (Perls, 1969), bireyin otantikliğini engelleyen temas sınırı bozulmalarına odaklanır. Bu bozulmalar, bireyin kendi içsel deneyimleri ile dış dünyayla sağlıklı bir şekilde temas kurmasını zorlaştıran durumları ifade eder. Gestalt terapisine göre, bu

bozulmalar arasında içselleştirme önemli bir yer tutar. İçselleştirme, bireyin başkalarının değerlerini ve inançlarını sorgulamadan kendi değerleriymiş gibi kabul etmesi anlamına gelir. İçselleştirme, bireyin hem kendi benliğiyle hem de başkalarıyla gerçek bir temas kurmasına engel olur. Gestalt terapistleri, danışanların temas sınırı bozulmalarının farkına varmasını sağlamaya çalışırlar. Danışanların başkalarının değerleri ile kendi değerlerini ayırt etmelerini ve dışsal etkilerden bağımsız olarak kendi içsel deneyimlerine daha yakın bir yaşam sürmelerini teşvik ederler. Bu süreç, danışanların kendini kabullenme yetilerini artırarak, otantikliklerini yeniden kazanmalarına yardımcı olur.

1.4.1.6. Pozitif Psikoloji Yaklaşımı ve Otantiklik

Pozitif Psikoloji, insan mutluluğunu temel hedef olarak görür; olumlu duygular ve davranışların yanı sıra insanın güçlü yönleri ve erdemlerini inceleyerek daha mutlu ve anlamlı bir yaşamı teşvik etmeyi amaçlayan bir disiplindir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Pozitif psikoloji içinde benliğin tanımına dair kesin bir fikir birliği bulunmamaktadır, bu nedenle otantik benliğin ne olduğu konusunda da ortak bir görüş yoktur. Peterson ve Seligman (2004) bilişsel yaklaşımların benliğin gerçekliğini sorgulamaktan kaçındığını bu sebepten bir kişinin otantik olup olmadığını değerlendirmek için sağlam bir temelin olmadığını ifade etmişlerdir. “Otantik mutluluk” Pozitif Psikoloji'nin erken dönemlerinde temelini oluşturan bir kavramdır. Otantik mutluluk, yaşamda üç unsurun bireyin en temel güçlü yönlerini belirleyerek bunları günlük hayatının farklı alanlarında—iş, aşk, oyun ve ebeveynlik—etkin bir şekilde kullanılmasıyla elde edilen bir mutluluk türü olarak tanımlar. Bu mutluluğun ‘otantik’ yanı kişinin güçlü yönleri ve erdemleriyle uyum içinde yaşadığında hayatına derinlik ve otantiklik kazandırmasında gizlidir. Pozitif duygular, anlamlı aktivitelerde katılım ve hayatın bir amaca hizmet etmesi bir arada bulunduğu bireyin gerçek mutluluğa ulaşmasını sağladığını öne sürer. Seligman’ın önerdiği bu yaklaşım bireylerin yaşam tatminini artırmayı ve daha anlamlı bir hayat sürmelerini teşvik etmeyi amaçlar (Seligman, 2004).

1.4.2. Otantikliği açıklayan yaklaşımlar

Otantiklik kavramının soyut yapısı, taşıdığı felsefi zorluklar ve doğasına ilişkin kuramsal belirsizlik, bu alandaki ampirik araştırmaların sınırlı kalmasına neden olmuş olabilir. Özellikle, kavramın bireyin içsel yapısını yansıtan istikrarlı bir çekirdek benlik mi yoksa belirli ilişkilerde ortaya çıkan dinamik bir benlik deneyimi mi olduğu konusundaki netlik eksikliği, araştırmaların kapsamını daraltmıştır. Bu belirsizlik, aynı zamanda otantikliğin ölçümüne

yönelik güvenilir ölçeklerin azlığına sebep olmuş ve bilimsel çalışmaların ilerlemesini daha da zorlaştırmıştır (Lopez ve Rice, 2006).

Otantiklik üzerine yapılan çoğu perspektif bir kişinin düşüncelerinin, duygularının ve davranışlarının gerçek veya özsel benliğini ne kadar yansıttığına odaklanır. Ayrıca bu perspektifler değerlendirme bilgilerine karşı savunmasız bir duruş, içsel deneyimlere açıklık ve güven ve tatmin edici kişiler arası ilişkilerin önemini vurgular. Özünde, insanlar bazen çelişen duygular ve hedeflerle karşılaşır bunlara tepki vermek zorunda kalırlar. Bu bakış açısına göre otantiklik, bu tür karmaşıklıkları kabul etmeyi ve bunları çözmek için öz benlik duygusunu bir rehber olarak kullanmayı içerir. Aslında çelişen duygular, bir kişinin içsel dünyasının karmaşıklığını anlamasına yardımcı olabilecek değerli öz gelişim fırsatları sunabilir (Goldman ve Kernis, 2002).

Araştırmacılar, otantikliğe genellikle bireylerin kişisel eğilimleri ya da özellikleri üzerinden yaklaşmışlardır ve bu yaklaşımda bazı kişilerin belirli durumlar içinde diğerlerine göre daha çok kendileri gibi hissettikleri ortaya konmuştur. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar, otantikliğe bir durum olarak yaklaşmakta ve insanların otantik hissetmelerinin, içinde bulundukları koşullara ve durumlarına bağlı olduğunu vurgulamaktadır (Kernis ve Goldman, 2006; Lenton vd., 2016; Wood vd., 2008). Wood ve diğerleri (2008), otantik yaşam ve kendilik yabancılaşmasının bilinçli bir şekilde deneyimlendiğini öne sürmüş ve bu görüşle uyumlu olarak, anlık otantikliğin teorik faydalarının sağlanabilmesi için bu bileşenlerin iç gözlemeye açık olması gerektiğini savunmuşlardır. Bu bağlamda, bu bileşenlerin durumsal otantiklik için de geçerli olabileceği öne sürülmektedir (Lenton vd., 2016). Schmader ve Sedikides (2018) durumsal otantikliğin, bireyin benliği ve kimliğinin belirli yönleri ile çevresel koşullar arasındaki uyum sonucu ortaya çıktığını öne sürerken; Lenton ve diğerleri (2013) durum otantikliği kavramını, bireylerin davranışlarının ve deneyimlerinin o anki düşünceleriyle tutarlı olduğu bir duygu olarak tanımlar. Bu iki görüş birleştirildiğinde durum otantikliği, bireylerin kendilikle ilgili öznel bir değerlendirme yaparak belirli bir durumda gerçekten kim olduklarını hissettikleri ve çevresel koşullar ile benliklerinin uyumlu olduğu bir deneyim olarak anlaşılabilir.

Kernis ve Goldman (2006), Rogers'ın hümanist teorisi ile Öz-Belirleme Kuramı'ndan esinlenerek, otantikliği dört temel bileşene ayırmışlardır. Öz belirleme Kuramına göre bireyin ihtiyaçları sosyal çevresi tarafından desteklendiğinde, içsel motivasyonu artar ve kendi değerleri ile ilgi alanlarına uygun hedefler belirleyebilir. Ancak sosyal reddedilme veya

dışlanma gibi etkenler ihtiyaç tatminini engellediğinde içsel motivasyon zayıflar ve otantik benliğin ifadesi baskılanır (Ryan ve Ryan, 2019). Bu bileşenler,

Farkındalık: Bireyin içsel durumunun farkında olması,

Yansızlık: Öz-değerle ilgili bilgileri tarafsız bir şekilde işlemesi

Otantik davranış: Bireyin içsel arzularına uygun davranması

İlişkisel Uyum: Başkalarına karşı dürüst ve samimi bir yaklaşım sergilemesidir.

Rogers (1951, 1961)'ın birey merkezli yaklaşımına dayanarak, Wood ve diğerleri (2008) otantikliği üç temel bileşenden oluşan bir kavram olarak tanımlamışlardır.

Kendine yabancılaşma: Bireyin fizyolojik durumları, duyguları ve bilişsel süreçleri ile bunların bilişsel farkındalığında yer bulma biçimi arasındaki uyumsuzluğun derecesidir.

Otantik Yaşam: Kişinin farkında olduğu deneyimlerini, dışa vurduğu davranışlarıyla ne ölçüde uyumlu hale getirdiğini ifade eder. Otantik yaşayan bireyler, kendilerine sadık kalır ve duygularını, değerleri ile inançlarına uygun şekilde dile getirirler.

Dışsal Etkiyi Kabullenme: Bireyin, başkalarının değerlerini ve bakış açılarını ne ölçüde içselleştirdiğini gösterir. Bu bileşen, kişinin dışarıdan gelen etkilere açıklığını ve başkalarının davranışlarını yönlendirmesine ne derecede izin verdiğini ifade eder. Dışsal etkiyi kabul, diğer bileşenleri etkileyen bir moderatör olarak kabul edilmektedir ve dışsal etkiyi kabulün, inotantikliğin artmasına yol açacağı öngörülmüştür. Ayrıca kendine yabancılaşmasının otantiklik için kritik bir rol oynadığı ve otantik bir yaşamın bu temele dayandığı ifade edilmiştir (Wood vd., 2008).

1.4.3. Otantikliğin Diğer Değişkenlerle İlişkisi

Otantiklik, karmaşık bir kavram olmakla birlikte genellikle bireyin kendi özüne sadık kalarak hareket etmesi şeklinde yorumlanır. Aynı zamanda, sağlıklı bir psikolojik yapının göstergesi olarak görülür ve genel anlamda iyi oluş haline olumlu katkı sağlar (Smallenbroek vd., 2017). Rogers (1961), danışanların sergilediği semptomlar veya yaşadıkları sorunların çoğunlukla kendilerine yabancılaşmalarından ya da inanç ve değerleriyle uyum içinde yaşamamalarından kaynaklandığını bu nedenle, bireyin öz benliğiyle daha derin bir bağlantı kurmasını desteklemek ve otantikliğini geliştirmenin birçok danışmanlık kuramının temel amaçları arasında yer alması gerektiğini ifade etmiştir.

Duygularının kaynağı ne olursa olsun insanlar kendilerini otantik hissettiklerinde, bu deneyim onlara değerlerinin korunduğu, gerçek benliklerini ifade ettikleri ya da dış etkilere boyun eğmedikleri için reddedilme korkusunun gereksiz olduğunu hissettirir. Bu, muhtemelen gerçek reddedilmeye karşı bir tür koruyucu tampon oluşturma duygusunu artırır (Gino ve Kouchaki, 2020). Bu mantıkla uyumlu olarak Gillath vd. (2010), başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme ile ilgili kronik kaygı yani reddedilmeyle ilgili endişelerin, otantiklikle ters orantılı olduğunu ortaya koymuştur. Gino ve Kouchaki (2020), otantikliğin sosyal dışlanma deneyimlerinde bireylerin daha az acı hissetmelerine yardımcı olan bir psikososyal kaynak olduğunu vurgulamaktadır.

Wood ve diğerleri (2008)'nin, çalışmasında otantiklik ölçeğinin iki alt ölçeği olan dışsal etkileri kabul etme ve kendilikten yabancılaştırmanın anksiyete ve stresle pozitif korelasyon gösterdiğini, ancak otantik yaşamın negatif korelasyon gösterdiğini bulmuşlar ve ayrıca otantikliğin, öznel iyilik hali, psikolojik iyilik hali ve özsaygı ile pozitif bir korelasyon gösterdiğini belirtmişlerdir. Otantiklik, bireylerin yaşam zorluklarıyla daha etkili şekilde başa çıkmalarını, yaşam doyumlarının artmasını ve kendini gerçekleştirme süreçlerini desteklemektedir. Ayrıca, bireyin benlik değerinin dışsal koşullardan daha az etkilenmesiyle, yani daha düşük koşullu benlik değeriyle de pozitif yönde ilişkilidir. Yalnızca anlık haz ve mutlulukla değil, aynı zamanda yaşamın anlamı ve bireysel özerklik gibi daha derin iyi oluş unsurlarıyla da güçlü bir bağa sahiptir. Ayrıca depresyon, kaygı ve stres seviyelerinin düşük olmasıyla ilişkilendirilmektedir. (Kernis, 2003; Kernis ve Goldman, 2006).

Mükemmeliyetçi benlik sunumunun, kırılgan narsisizm ile otantiklik düzeyleri arasındaki ilişkideki aracılığı incelenen bir çalışmada, kırılgan narsisizmin mükemmeliyetçi benlik sunumu ve otantiklik ile güçlü bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Bu ilişkiler, mükemmeliyetçi benlik sunum stratejileriyle aracılık edilmektedir. Kırılgan narsistler, ideal benliklerine ulaşmanın imkânsız olduğunu ya da hayranlık görmediklerini kabul etmekte zorlanabilirler. Bu durum, kaçınma stratejilerini kullanmalarına yol açar ve düşük otantiklik seviyelerine neden olabilir. Ayrıca büyülenmeci duygularını korumak için olumsuz bilgileri bastırma eğilimindedirler bu da gerçek benliklerinden uzaklaşmalarına sebep olabilir (Casale vd., 2018).

Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu nedeniyle hastanede yatan 400 hasta ile gerçekleştirilen bir çalışmada, otantiklik ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular, otantiklik düzeyinin ölüm kaygısıyla anlamlı düzeyde negatif ilişkili olduğunu ve

otantikliğin ölüm kaygısını anlamlı şekilde yordadığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, fiziksel hastalık sürecinde bireyin otantik yaşantısının, ruhsal iyi oluş açısından koruyucu bir rol üstlenebileceğine işaret etmektedir (Darban vd., 2025).

Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında; Kocaoğlu ve Çekiç (2021) tarafından yapılan araştırmada, sosyal kaygı ile hem duygusal zekâ hem de otantiklik arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Ayrıca üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyi cinsiyet, sınıf ve aile ortamı değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı ifade edilmektedir. İhtiyar (2021) tarafından yürütülen bir araştırmada kişilik bozuklukları, çocukluk dönemi travmaları ve otantiklik arasındaki ilişkiler incelenmiş; çocukluk travmaları ile otantiklik düzeyinin kişilik bozuklukları üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Bulgular, otantiklik düzeyi düşük bireylerde kişilik bozukluğu belirtilerinin daha yoğun olduğunu ve otantikliğin hem çocukluk travmalarıyla hem de kişilik bozukluklarıyla negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

451 üniversite öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada, otantiklik, öz-şefkat ve psikolojik iyi oluş düzeyleri romantik ilişki durumuna göre incelenmiştir. Hem romantik ilişkisi olan hem de olmayan öğrencilerde otantiklik, öz-şefkat ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmış; ayrıca otantiklik ve öz-şefkatin psikolojik iyi oluşun anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur (Soylu ve Tangör, 2025).

Aydın Sünbül ve Arıcı Özcan (2024)'ın çalışmasında otantiklik ve öz-şefkatin psikolojik iyi oluşla ilişkisi ele alınmış; bu ilişkide beden farkındalığı ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rollerine odaklanılmıştır. Çalışma, bireyin kendilik deneyimiyle kurduğu ilişkiyi ve duygusal süreçleri merkeze alarak, otantiklik ve öz-şefkatin iyi oluş üzerindeki etkilerini açıklamada bedensel ve duygusal farkındalık düzeylerinin önemine dikkat çekmektedir.

Yılmaz ve Gündüz (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, beliren yetişkinlik döneminde romantik ilişki doyumunun yordayıcısı olarak benlik ayrımlaşması, otantiklik ve depresyon değişkenleri incelenmiştir. 18-26 yaş aralığında yer alan 801 katılımcıdan elde edilen veriler doğrultusunda yapılan analizlerde, romantik ilişkide doyum ile otantiklik ve benlik ayrımlaşması arasında pozitif, depresyon ile negatif yönde ilişkiler saptanmıştır. Bulgular, özellikle otantik yaşantının romantik doyum üzerindeki belirleyici rolünü vurgulamakta;

otantikliğin romantik ilişkiler bağlamında bireyin duygusal uyumu ve benlik farkındalığı ile ilişkili olarak işlevsel bir değişken olduğunu göstermektedir.

Son yıllarda yapılan çalışmalar algılanan otantikliğin iyilik halinin birçok yönüyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ve depresyon, anksiyeteye negatif ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Otantik hissetme karar memnuniyeti, hedeflere yönelik ilerleme ve olumlu ilişkilerle bağlantılıdır. Aynı zamanda kişisel iyilik halini zayıflatan faktörlere karşı bir koruma işlevi görmektedir (Rivera vd., 2019).



BÖLÜM 2: ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu araştırmanın konusu kapsamında araştırmanın modeli korelatif olarak belirlenmiştir. Korelatif modeldeki araştırmalar, değişkenler arasında ilişkiyi tespit etmeye yönelik olarak tasarlanan araştırmalardır.

2.1. Araştırma Örnekleme

Araştırma örnekleme, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine başvuran 251 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Katılımcıların tamamı psikiyatrik şikayetlerle tedavi amaçlı başvuruda bulunmuş olup; 136'sı daha önce ruh sağlığı uzmanı tarafından tanı konmuş ve takip edilen hastalardan oluşmaktadır. Diğer 115 katılımcı ise ilk değerlendirme için başvurmuş, henüz tanı almamış veya tanısı bilinmeyen bireylerdir. Katılımcıların 81'i erkek, 170'i kadındır ve yaşları 18 ile 56 arasında değişmektedir. Veriler, kolayda ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılara, yüz yüze ve çevrimiçi anketler aracılığıyla ulaşılmıştır. Yüz yüze anketler elden dağıtılmış ve doldurulmuş, çevrimiçi anketler ise dijital platformlar üzerinden iletilmiştir. Örnekleme, psikiyatrik şikayetlerle ruh sağlığına başvuruda bulunan bireylerin yanı sıra farklı kurumlarda çalışan meslektaşların yönlendirmesiyle genişletilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü kişiler araştırmaya dahil edilmiştir.

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak amacıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Otantiklik Ölçeği, Kırılgan Narsisizm Ölçeği, Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve psikiyatrik tanı gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için Sosyo-Demografik Bilgi Formu oluşturulmuştur.

Araştırmada kullanılan tüm ölçüm araçları bir batarya haline getirilerek katılımcılara sunulmuştur. Bataryanın ilk bölümünde yer alan Bilgilendirilmiş Onam Formu aracılığıyla katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve veriler gönüllülük esasına göre toplanmıştır. Çalışmada, araştırma değişkenlerini en uygun şekilde değerlendirebilmek amacıyla dikkatle seçilen ölçüm araçları kullanılmış olup, bu ölçeklere ilişkin detaylı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Bu araştırmada, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan Sosyo-Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Formda, katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi ve herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olup olmadığı sorgulanmıştır. Ayrıca psikiyatrik tanısı olan bireylerden bu tanıyı ne kadar süre önce aldıklarına dair bilgi alınmıştır.

2.2.2. Otantiklik Ölçeği

Katılımcıların otantiklik düzeylerini ölçmek amacıyla Wood ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilen Otantiklik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, her biri 1 (beni hiç tanımlamıyor) ile 7 (beni tamamen tanımlıyor) arasında puanlanan 12 maddeden oluşmaktadır. Üç alt boyutu bulunmaktadır: Kendine Yabancılaşma (2, 7, 10, 12), Otantik Yaşam (1, 8, 9, 11) ve Dış Etkiyi Kabullenme (3, 4, 5, 6). Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları Kendine Yabancılaşma için .78, Otantik Yaşam için .69 ve Dış Etkiyi Kabullenme için .78 olarak bulunmuştur. Ayrıca test-tekrar test yöntemiyle ölçeğin güvenilirlik katsayılarının .85 ile .91 arasında değiştiği saptanmıştır. İlhan ve Özdemir (2013) tarafından gerçekleştirilen ve üniversite öğrencilerinden oluşan örneklemle yapılan uyarlama çalışmasında, ölçeğin yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analiziyle incelenmiş ve orijinal faktör yapısının Türkçe formunda da korunduğu gösterilmiştir. Türkçe formun iç tutarlık katsayıları ise Kendine Yabancılaşma için .79, Dış Etkiyi Kabullenme için .67 ve Otantik Yaşam için .62 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekten elde edilen puanlar alt boyutlar üzerinden ayrı ayrı yorumlanabildiği gibi, Kendine Yabancılaşma ve Dış Etkiyi Kabullenme puanları toplanıp, Otantik Yaşam puanı çıkarılarak "Saf Otantiklik" puanı hesaplanabilmektedir. Otantiklik düzeyi, Otantik Yaşam puanının yüksek, Kendine Yabancılaşma ve Dış Etkiyi Kabullenme puanlarının düşük olmasıyla artmaktadır. Ölçekte tersine puanlanan madde bulunmamaktadır. Bu çalışmada Otantikliğin alt boyutları üzerinden analizler yorumlanacaktır.

2.2.3. Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği

Bu araştırmada, katılımcıların reddedilme duyarlılıklarını ölçmek amacıyla Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği (YRDÖ) kullanılmıştır. Ölçek, Downey ve Feldman (1996) tarafından geliştirilmiş olup, yetişkin formu Berenson ve diğerleri (2009) tarafından uyarlanmıştır. Tek boyutlu bir yapıya sahip olan ölçek, bireylerin reddedilme duyarlılıklarını

özbildirim yöntemiyle değerlendirmektedir. YRDÖ, bireyin kendisi için anlamlı kişiler tarafından reddedilme olasılığının bulunduğu 9 hipotetik durumu içermektedir. Katılımcılar, her bir durum için 6'lı Likert tipi bir ölçek üzerinde değerlendirme yapmaktadır (1 = Hiç kaygılanmam, 6 = Çok kaygılanırım). Katılımcılar, her senaryo için önce ne kadar kaygılandıklarını, ardından kabul edilme beklentilerini belirtmektedir. Ölçekten reddedilme ve kabul edilme beklentisi olmak üzere iki ayrı puan elde edilmektedir. Kabul edilme beklentisi puanı ters çevrilerek reddedilme puanı ile çarpıldığında reddedilme duyarlılığı puanı hesaplanmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması, bireyin reddedilme duyarlılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal formunda Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .74 olarak belirlenmiştir (Berenson vd., 2009). Bozkuş ve Araz (2015) ise yetişkin formunun Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirmiş ve iç tutarlılık katsayısını .62 olarak hesaplamıştır.

2.2.4. Kırılgan Narsisizm Ölçeği

Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ), Hendin ve Cheek (1997) tarafından, narsisizmin daha az belirgin ve örtük bir boyutunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin kısa formu 8 maddeden, uzun formu ise 10 maddeden oluşmaktadır ve maddeler 5 dereceli Likert tipi bir ölçekle değerlendirilir. Uzun formdan alınabilecek toplam puan 10 ile 50 arasında değişir; yüksek puanlar, bireyin kırılgan narsisizm düzeyinin yüksek olduğunu gösterir.

Ölçeğin orijinal formunun geçerlik ve güvenirlik analizlerinde Cronbach Alfa değeri .62 ile .75 arasında bulunmuştur (Hendin ve Cheek, 1997). Türkiye’de, ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Şengül ve diğerleri (2015) tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa değeri .66 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçek, Narsisistik Kişilik Envanteri’nin Sömürücülük alt ölçeği ile pozitif yönde ($r = .34, p < .01$), beş faktörlü kişilik ölçeğinin dışadönüklük boyutu ile negatif yönde ($r = .29, p < .01$) korelasyon göstermiştir.

2.2.5. Kısa Semptom Envanteri

Kısa Semptom Envanteri (KSE), Derogatis ve Melisaratos (1983) tarafından orijinal Symptom Check List-90 (SCL-90) ölçeğinin kısaltılmasıyla geliştirilmiştir. Derogatis’in (1992)’de geliştirdiği 90 maddeden oluşan SCL-90 ölçeğinden seçilen yüksek faktörlü maddelerle oluşturulmuş ve 53 maddeye indirgenmiştir. Ölçek, 5 faktörden oluşur: “Somatizasyon”, “Olumsuz Benlik”, “Depresyon”, “Anksiyete”, “Öfke-Saldırganlık”. Maddeler, 5 dereceli Likert tipi bir ölçekle değerlendirilir ve “0 (hiç)” ile “4 (ciddi derecede)”

arasında puanlanır. Derogatis ve Melisaratos'un orijinal çalışmasında, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları 0.71 ile 0.85 arasında; test tekrar test güvenirliği ise .68 ile .91 arasında bulunmuştur.

Türkçe uyarlaması ise Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmış ve alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları .63 ile .86 arasında, tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise .93 ile .96 arasında değişmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı tamamı için .97 olarak bulunmuş ve alt ölçeklerde sırasıyla .90, .91, .90, .84 ve .80 değerlerine ulaşmıştır.



BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde araştırma bulguları beş ana başlık altında sunulmaktadır. İlk olarak, araştırmanın amacı doğrultusunda verilerin dağılımının normalliği test edilmiştir. İkinci kısımda çalışmada yer alan değişkenlere ilişkin betimleyici istatistikler raporlanmıştır. Betimsel veriler için ortalama, standart sapma, yüzdelik ve frekans değerleri üzerinden istatistiksel dağılımlar incelenmiştir. Üçüncü kısımda, değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yürütülmüş ve sonuçları paylaşılmıştır. Dördüncü kısımda tanısı olan ve olmayan katılımcıların kırılğan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve otantiklik açısından karşılaştırılması Bağımsız Değişkenler T Testi analiziyle gerçekleştirilmiştir. Beşinci kısımda, kırılğan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve otantiklik değişkenlerinin psikolojik belirtileri yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiş ve bulgulara yer verilmiştir. Kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ile reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin aracı rolünü test etmek amacıyla, SPSS paket programına Hayes'in (2018) geliştirdiği PROCESS makro eklentisi entegre edilerek analizler Model 4 üzerinden gerçekleştirilmiştir. Tanı almamış bireyler, gruplar arası karşılaştırmalarda kontrol grubu olarak değerlendirilmiş; mevcut analizler ise yalnızca tanı almış katılımcılar üzerinden yürütülmüştür.

Betimleyici ve Tanımlayıcı İstatistikler

Analize geçmeden önce, ölçek maddelerini boş bırakan katılımcılar tespit edilmiş ve bu kriteri karşılayan 25 katılımcının verisi veri setinden çıkarılmıştır. Ölçek maddelerinin ters kodlanması ardından toplam ölçek puanları ve ortalamalar hesaplanarak normallik ve uç veri analizlerine geçilmiştir. Tablo 4'te otantiklik ölçeği, kırılğan narsisizm ölçeği, reddedilme duyarlılığı ölçeği ve kısa semptom envanteri puanları için basıklık çarpıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Verilerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık değerleri, Q-Q grafikleri ve histogramlarla incelenmiştir. Normal dağılımın sağlanması için bu değerlerin -1.5 ile +1.5 aralığında olması yeterli kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Değerler incelendiğinde her bir puanın basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1.5 ile +1.5 arasında olduğu görülmektedir. Puanların normal dağılım göstermesi nedeni ile de çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır.

Tablo 4
Otantiklik Ölçeği, Kırılğan Narsisizm Ölçeği, Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği ve Kısa
Semptom Envanteri İçin Basıklık-Çarpıklık ve Normallik Analizi

	N	$\bar{X}$	SS	Kolmogorov Smirnov Testi (p)	Çarpıklık	
Otantiklik Ölçeği	251	,81	1,04	,011	-,10	
Otantik Yaşam	251	5,46	1,05	,000	-,80	
Kendine Yabancılaşma	251	4,04	1,64	,000	-,18	
Dış Etkiyi Kabullenme	251	2,12	1,09	,001	-,10	-1,01
Kısa Semptom Envanteri	251	1,75	,97	,035	,18	-,86
Depresyon	251	2,12	1,09	,001	-,10	-1,01
Anksiyete	251	1,66	5,74	,002	,29	-,86
Somatizasyon	251	1,51	1,03	,001	,35	-,83
Olumsuz Benlik	251	1,68	1,05	,000	,27	-,91
Kırılğan Narsisizm Ölçeği	251	2,98	,68	,040	-,04	-,22
Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği	251	10,29	5,37	,000	,89	1,03

Örneklemin demografik özellikleri incelendiğinde katılımcıların %70,6'sının kadın, %29,4'ünün erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 28,72 (SS = 8,98) olarak hesaplanmıştır. Eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %2,9'unun ilkokul, %9,6'sının ortaokul, %30,1'inin lise, %19,9'unun ön lisans, %30,9'unun lisans ve %6,6'sının yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 5
Tanı Olan Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	Yüzde ya da ortalama (SS)
Cinsiyet		
Erkek	40	29,4
Kadın	96	70,6
Yaş	136	28,72 (8,98)
Eğitim Durumu		
İlkokul	4	2,9
Ortaokul	13	9,6
Lise	41	30,1
Ön Lisans	27	19,9
Lisans	42	30,9
Yüksek Lisans	9	6,6

Katılımcılar psikiyatrik tanı açısından DSM-V'e göre sınıflandırıldığında katılımcıların %31,6'sının kaygı bozuklukları, %25,7'sinin duygudurum bozuklukları, %8,1'inin obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar tanısı aldığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, %6,6'sının hem duygudurum hem kaygı bozukluğu tanısı taşıdığı, %5,1'inin bipolar ve ilişkili bozukluklar tanısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Daha az sıklıkla görülen diğer tanımlar arasında travma ve stresörle ilişkili bozukluklar, kişilik bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, yeme bozuklukları ve somatoform bozukluklar yer almaktadır. Katılımcıların %5,1'i tanısını bilmediğini ya da DSM-V'te geçerli olmayan bir tanıya sahip olduğunu belirtmiştir. Detaylı bilgiler Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6
Tanısı Olan Katılımcıların Psikiyatrik Açıdan Özellikleri

Değişken	N	Yüzde %
Psikiyatrik Tanı	251	-
Var	136	%52,2
Yok	115	%45,8
DSM-V'e Göre Sınıflandırılmış Tanı		
Bipolar ve İlişkili Bozukluklar	7	5,1
Duygudurum Bozuklukları	35	25,7
Kaygı Bozuklukları	43	31,6
Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar	3	2,2
Kişilik Bozuklukları	3	2,2
Somatoform Bozukluklar	1	0,7
Somatoform Bozukluklar + Kaygı Bozuklukları	1	0,7
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Bozukluğu	7	5,1
Duygudurum Bozuklukları + Kaygı Bozuklukları	9	6,6
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Bozukluğu + Kaygı Bozuklukları + Duygudurum Bozuklukları	2	1,5
Yeme Bozukluğu + Duygudurum Bozuklukları	1	0,7
Duygudurum Bozuklukları + Kişilik Bozuklukları	2	1,5
Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar	11	8,1
Yeme Bozukluğu + Kaygı Bozuklukları	1	0,7
Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar + Duygudurum Bozuklukları	1	0,7
Yeme Bozukluğu	1	0,7
Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar + Kaygı Bozuklukları	1	0,7
Tanısını bilmiyor ya da tanı DSM-V'te geçerli değil (Ör. Uyumsuz Hayal Sendromu)	7	5,1

Katılımcıların psikiyatrik tanı alma sürelerine bakıldığında, katılımcıların %22,6'nın tanıyı 0-6 ay içinde aldığı, %15,3'ün ise 6 ay-12 ay içinde tanı aldığı görülmüştür. %37,2'si 1 yıl-5 yıl arasında tanı alırken, %18,9'u 5 yıldan uzun sürede tanı almıştır. Katılımcıların %5,8'i ise tanı alma süresini hatırlamadığını belirtmiştir.

Tablo 7
Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Alma Süreleri

Değişken	N	Yüzde %
Tanı Alma Süresi		
0-6 ay içinde	31	22,6
6 ay-12 ay içinde	21	15,3
1 yıl-5 yıl içinde	51	37,2
5 yıldan uzun	26	18,9
Hatırlamıyorum	8	5,8

Detaylı analizlere geçmeden önce, çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Cronbach alpha güvenilirlik analizine göre, otantiklik ölçeğinin genel güvenilirlik katsayısı $\alpha = .75$ olarak bulunmuştur. Otantiklik ölçeğinin alt boyutlarından otantik yaşam boyutunun güvenilirlik katsayısı $\alpha = .58$, dış etkiyi kabullenme boyutunun güvenilirlik katsayısı $\alpha = .85$, ve kendine yabancılaşma boyutunun güvenilirlik katsayısı $\alpha = .83$ olarak hesaplanmıştır. Kırılgan narsisizm ölçeğinin güvenilirlik katsayısı $\alpha = .68$ olarak bulunurken reddedilme duyarlılığı ölçeğinin güvenilirlik katsayısı ise $\alpha = .85$ olarak hesaplanmıştır. Kısa semptom envanterinin güvenilirlik katsayısı $\alpha = .97$ bulunurken alt boyutları içinse şu şekilde bulunmuştur: depresyon boyutu $\alpha = .93$, anksiyete boyutu $\alpha = .92$, somatizasyon boyutu $\alpha = .88$, olumsuz benlik boyutu $\alpha = .91$, düşmanlık boyutu $\alpha = .83$. Ölçeklerin cronbach alpha değerleri tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8
Güvenilirlik Analizi

Ölçekler	Cronbach Alpha (α) Güvenirlik Katsayısı
Otantiklik Ölçeği	.75
Otantik Yaşam	.58
Dış Etkiyi Kabullenme	.85
Kendine Yabancılaşma	.83
Kısa Semptom Envanteri	.97
Depresyon	.93
Anksiyete	.92
Somatizasyon	.88
Olumsuz Benlik	.91
Düşmanlık	.83
Kırılgan Narsisizm Ölçeği	.68
Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği	.85

Çalışma Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

Yapılan korelasyon analizine göre, otantik yaşam ile dış etkiyi kabullenme ($r = -.19, p < .05$), kırılğan narsisizm ($r = -.30, p < .01$), otantiklik ölçeği ($r = .46, p < .01$), düşmanlık ($r = -.23, p < .05$), olumsuz benlik ($r = -.28, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = -.26, p < .01$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuçlar, otantik yaşamın bu değişkenlerle zayıf negatif yönde; otantiklik ölçeğiyle ise orta düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Kendine yabancılaşma, kırılğan narsisizm ($r = .42, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = .50, p < .01$) ile orta düzeyde; otantiklik ölçeği ($r = -.81, p < .01$) ile negatif yönde çok güçlü ilişki göstermektedir. Düşmanlık ($r = .53, p < .01$), dış etkiyi kabullenme ($r = .61, p < .01$), somatizasyon ($r = .55, p < .01$), anksiyete ($r = .56, p < .01$), olumsuz benlik ($r = .58, p < .01$) ve kısa semptom envanteri ($r = .62, p < .01$) ile güçlü düzeyde pozitif yönde ilişkiler saptanmıştır.

Dış etkiyi kabullenme ile kırılğan narsisizm ($r = .47, p < .01$), düşmanlık ($r = .76, p < .01$), somatizasyon ($r = .80, p < .01$), anksiyete ($r = .84, p < .01$), olumsuz benlik ($r = .81, p < .01$), kısa semptom envanteri ($r = .92, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = .56, p < .01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken; otantiklik ölçeğiyle ise güçlü negatif ilişki bulunmuştur ($r = -.56, p < .01$).

Kırılğan narsisizm, düşmanlık ($r = .46, p < .01$) ve somatizasyon ($r = .47, p < .01$) ile orta düzeyde; reddedilme duyarlılığı ($r = .52, p < .01$), anksiyete ($r = .56, p < .01$), olumsuz benlik ($r = .63, p < .01$) ve kısa semptom envanteri ($r = .58, p < .01$) ile güçlü düzeyde pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Otantiklik ölçeğiyle de güçlü düzeyde negatif yönde ilişki bulunmuştur ($r = -.51, p < .01$).

Otantiklik ölçeği ile kısa semptom envanteri ($r = -.61, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = -.54, p < .01$) arasında güçlü düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu gibi; düşmanlık ($r = -.54, p < .01$), somatizasyon ($r = -.53, p < .01$), anksiyete ($r = -.53, p < .01$) ve olumsuz benlik ($r = -.62, p < .01$) ile de güçlü düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir.

Düşmanlık ile somatizasyon ($r = .72, p < .01$), anksiyete ($r = .81, p < .01$), olumsuz benlik ($r = .79, p < .01$), kısa semptom envanteri ($r = .87, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = .54, p < .01$) arasında güçlü düzeyde ilişki saptanmıştır.

Somatizasyon ile anksiyete ($r = ,85, p < .01$) ve kısa semptom envanteri ($r = ,89, p < .01$) arasında çok güçlü; olumsuz benlik ($r = ,75, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = ,51, p < .01$) ile arasında güçlü düzeyde pozitif ilişkiler bulunmuştur.

Anksiyete, olumsuz benlik ($r = ,85, p < .01$), kısa semptom envanteri ($r = ,95, p < .01$) ile çok güçlü; reddedilme duyarlılığı ($r = ,55, p < .01$) ile güçlü düzeyde ilişkili bulunmuştur.

Olumsuz benlik, kısa semptom envanteri ($r = ,92, p < .01$) ile çok güçlü; reddedilme duyarlılığı ($r = ,63, p < .01$) ile ise güçlü düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Depresyon ile kendine yabancılaşma ($r = ,61, p < .01$), dış etkiyi kabullenme ($r = ,34, p < .01$), kırılğan narsisizm ($r = ,47, p < .01$), düşmanlık ($r = ,76, p < .01$), somatizasyon ($r = ,80, p < .01$), anksiyete ($r = ,84, p < .01$), olumsuz benlik ($r = ,81, p < .01$), kısa semptom envanteri ($r = ,92, p < .01$) ve reddedilme duyarlılığı ($r = ,56, p < .01$) ile pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler göstermektedir. Öte yandan, depresyon ile otantik yaşam ($r = -,19, p < .05$) ve otantiklik ölçeği genel puanı ($r = -,56, p < .01$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Son olarak, kısa semptom envanteri ile reddedilme duyarlılığı arasında güçlü düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = ,61, p < .01$). Değişkenlere ait korelasyon değerleri Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9
Çalışma Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.Otantik Yaşam	1**											
2.Kendine Yabancılaşma	-,12	1**										
3.Dış Etkiyi Kabullenme	-,19*	,61**	1**									
4.Kırılgan Narsisizm	-,30**	,42**	,47**	1**								
5.Otantiklik Ölçeği	,46**	-,81**	-,56**	-,51**	1**							
6.Düşmanlık	-,23*	,53**	,76**	,46**	-,54**	1**						
7.Somatizasyon	-,14	,55**	,80**	,47**	-,53**	,72**	1**					
8.Anksiyete	-,19*	,56**	,84**	,56**	-,53**	,81**	,85**	1**				
9.Olumsuz Benlik	-,28**	,58**	,81**	,63**	-,62**	,79**	,75*	,85**	1**			
10.Kısa Semptom Envanteri	-,23*	,62**	,92**	,58**	-,61**	,87**	,89**	,95**	,92**	1**		
11.Reddedilme Duyarlılığı	-,26**	,50**	,56**	,52**	-,54**	,54**	,51**	,55**	,63**	,61**	1**	
12.Depresyon	-,19*	,61**	,34**	,47**	-,56**	,76**	,80**	,84**	,81**	,92**	-,56**	1**

*p <.05; **p <.01

Tanısı olan katılımcıların psikolojik belirti düzeyleri cinsiyete göre karşılaştırılmış ve bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, kadınların ($\bar{X} = 1,93$, $SS = 0,98$) ve erkeklerin ($\bar{X} = 2,07$, $SS = 0,84$) psikolojik belirti düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($t(134) = -0,75$, $p = 0,45$). Analiz sonucu Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10
Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

		N	$\bar{X}$ (SS)	T	Sd	p
Cinsiyet	Kadın	96	1,93 (,98)	-,75	134	,45
	Erkek	40	2,07 (,84)			

Katılımcıların otantiklik düzeyleri tanı durumuna göre karşılaştırılmış ve bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, tanı alan bireylerin ($\bar{X} = -,94$, $SS = 1,05$) ve tanı almayan bireylerin ($\bar{X} = -,68$, $SS = 1,03$) otantiklik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($t(249) = -1,97$, $p = ,050$). Bu sonuç, psikiyatrik tanısı olan bireylerin otantiklik düzeylerinin tanı almayan bireylere kıyasla daha düşük olduğunu göstermektedir. Analiz sonucu Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11
Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Otantiklik Düzeylerinin Karşılaştırılması

	Tanı Durumu	N	$\bar{X}$ (SS)	T	Sd	p
Otantiklik	Var	136	-,94 (1,04)	-1,972	249	.05
	Yok	115	-,68 (1,03)			

Katılımcıların reddedilme duyarlılığı düzeyleri, tanı durumuna göre karşılaştırılmış ve bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, tanı alan bireylerin ($\bar{X} = 10,19$, $SS = 5,64$) ve tanı almayan bireylerin ($\bar{X} = 10,44$, $SS = 5,05$) reddedilme duyarlılığı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($t(249) = -,372$, $p = ,710$). Analiz sonucu Tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12

**Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Reddedilme Duyarlılığı
Düzeylerinin Karşılaştırılması**

	Tanı Durumu	N	$\bar{X}$ (SS)	T	Sd	p
Reddedilme Duyarlılığı	Var	136	10,19 (5,64)	-372	249	.71
	Yok	115	10,44 (5,05)			

Katılımcıların kırılğan narsisizm düzeyleri, tanı durumuna göre karşılaştırılmış ve bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, tanı alan bireylerin ($\bar{X} = 2,98$, $SS = ,65$) ve tanı almayan bireylerin ($\bar{X} = 2,98$, $SS = ,73$) kırılğan narsisizm düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($t(249) = -,010$, $p = ,992$). Analiz sonucu Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13

**Psikiyatrik Tanısı Olan ve Olmayan Katılımcıların Kırılğan Narsisizm Düzeylerinin
Karşılaştırılması**

	Tanı Durumu	N	$\bar{X}$ (SS)	T	Sd	p
Kırılğan Narsisizm	Var	136	2,98 (,65)	-,010	249	.992
	Yok	115	2,98 (,73)			

Kırılğan Narsisizm, Reddedilme Duyarlılığı ve Otantiklik Değişkenlerinin Psikolojik Belirtilere Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Aracı değişken analizine geçmeden önce bağımsız değişkenin (kırılğan narsisizm, reddedilme duyarlılığı) bağımlı değişken üzerindeki etkisinde aracı değişkenin (otantiklik) rolü 2 hiyerarşik regresyon analizi yapılarak analiz edilmiştir. İlk modelde yalnızca bağımsız değişkenin (kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı) psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi test edilirken, ikinci modelde aracı değişken (otantiklik) eklenerek bağımsız değişkenlerin etkisinde bir azalma olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan analizlere göre, bağımsız değişkenin kırılğan narsisizm olduğu hiyerarşik regresyon analizi sonucunda model 1'in istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(1, 134) = 69,65$, $p < .001$) ve kırılğan narsisizm psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordamaktadır ($\beta = .58$, $p < .001$). İkinci modelde aracı değişken olan

otantiklik modele eklenmiştir. Model 2 de istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(2, 133) = 59,69, p < .001$). Bu modelde kırılğan narsisizmin etkisi azalmış ($\beta = .36, p < .001$) ve otantikliğin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = -.42, p < .001$). Bu bulgular, otantikliğin kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiğini göstermektedir.

Reddedilme duyarlılığının bağımsız değişken olduğu hiyerarşik regresyon analizi sonucunda ise Model 1 istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(1, 134) = 81,79, p < .001$). Reddedilme duyarlılığı psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordamaktadır ($\beta = .61, p < .001$). İkinci modelde otantiklik aracı değişken olarak modele eklenmiştir ve Model 2 de istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(2, 133) = 59,24, p < .001$). Bu modelde reddedilme duyarlılığının etkisi azalmış ($\beta = .40, p < .001$) ve otantikliğin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = -.39, p < .001$). Bu bulgular, otantikliğin kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiğini göstermektedir. Analiz sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 14

Kırılğan Narsisizm, Reddedilme Duyarlılığı ve Otantiklik Değişkenlerinin Psikolojik Belirtilere Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Değişken	B	SE	β	t	p	Değişken	B	SE	β	t	p
Model 1:						Model 1:					
Sabit	,49	,30	-	1,62	,106	Sabit	,83	,14	-	5,91	,000
Kırılğan narsisizm	,80	,09	,58	8,34	,000	Reddedilme duyarlılığı	,10	,01	,61	9,04	,000
Model 2:						Model 2:					
Sabit	,06	,28	-	,23	,818	Sabit	,90	,12	-	6,96	,000
Kırılğan narsisizm	,50	,10	,36	5,00	,000	Reddedilme duyarlılığı	,06	,01	,40	5,39	,000
Otantiklik	-,38	,06	-,42	-5,77	,000	Otantiklik	-,35	,06	-,39	-5,28	,000
$R=0,68, R^2=0,47, *p \leq 0,01$						$R=0,68, R^2=0,47, *p \leq 0,01$					

Psikolojik Belirti Düzeyi ile Kırılğan Narsisizm ve Reddedilme Duyarlılığı Arasındaki İlişkide Otantikliğin Aracılık Rolü

Psikolojik belirti düzeyi ile kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı arasındaki ilişkide otantikliğin aracılık rolünü test etmek amacıyla IBM SPSS programı Process Macro

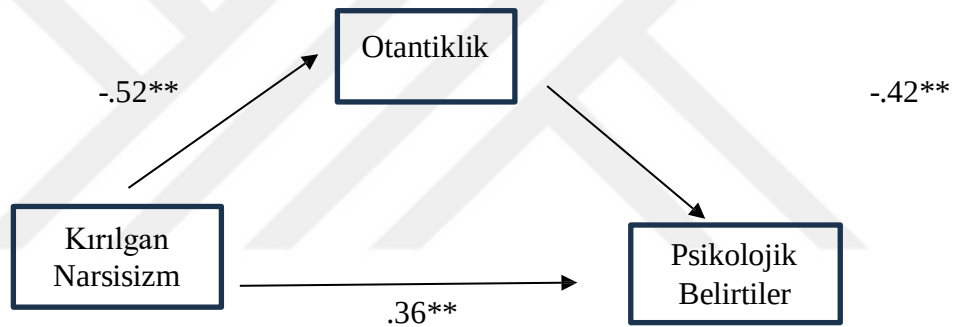
uzantısı kullanılarak 5000 yeniden örnekleme (bootstrap) ile 2 aracılık analizi yürütülmüştür (Preacher ve Hayes, 2008). İlk aracılık analizinde kırılğan narsisizm yordayıcı, otantiklik aracı değişken ve psikolojik belirti düzeyi bağımlı değişken olarak belirlenmiştir. İkinci aracılık analizindededilme duyarlılığı yordayıcı, otantiklik aracı değişken ve psikolojik belirti düzeyi bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

Kırılğan Narsisizm ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantikliğin Aracı Rolü

Kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin aracı rolü Model 4 (Hayes, 2022) aracılığıyla analiz edilmiştir. Analiz bulguları Şekil 1’de sunulmuştur.

Şekil 1

Kırılğan Narsisizm ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik Değişkeninin Aracılık Modeli



Şekil 1’e göre, kırılğan narsisizmin otantiklik üzerinde negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($\beta = -.52$, $t = -6.93$, $p < .001$). Ayrıca kırılğan narsisizmin psikolojik belirtiler üzerindeki doğrudan etkisi pozitif ve anlamlıdır ($\beta = .36$, $t = 5.00$, $p < .001$). Otantikliğin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi ise negatif ve anlamlıdır ($\beta = -.42$, $t = -5.77$, $p < .001$). Kırılğan narsisizmin psikolojik belirtiler üzerindeki toplam etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta = .58$, $t = 8.35$, $p < .001$). Bu sonuçlar, otantikliğin kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol oynadığını göstermektedir. Yukarıdaki tabloya göre, kırılğan narsisizmin psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinde otantikliğin anlamlı bir aracı rolü olduğu görülmüştür [$\beta = .22$, %95 GA (0.18, 0.44)]. Toplam etki ($\beta = .58$) ile doğrudan etkinin ($\beta = .36$) anlamlı olması, modelin kısmi aracılık içerdiğine işaret etmektedir.

Tablo 15

Kırılğan Narsisizm ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik Değişkeninin Aracılık Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları

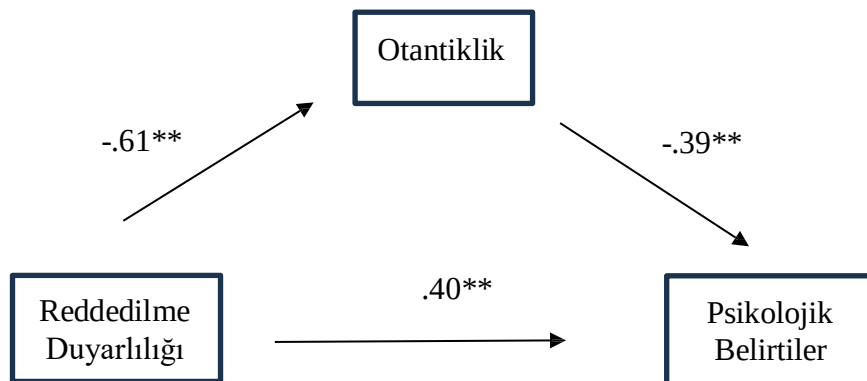
Değişken	B	SE	β	t	p	%95 GA (Alt - Üst)
Model 1: Otantiklik (M)						
Sabit	1.47	0.35	—	4.12	<.001	[0.76 – 2.17]
Kırılğan narsisizm (X)	-0.78	0.11	-0.52	-6.93	<.001	[-1.00 – -0.56]
Model 2: Psikolojik belirti düzeyi (Y)						
Sabit	0.06	0.28	—	0.23	.818	[-0.50 – 0.63]
Kırılğan narsisizm (X)	0.50	0.10	0.36	5.00	<.001	[0.30 – 0.70]
Otantiklik (M)	-0.38	0.06	-0.42	-5.77	<.001	[-0.51 – -0.25]
Toplam Etki (c)	0.80	0.09	0.58	8.35	<.001	[0.61 – 0.99]
Doğrudan Etki (c')	0.50	0.10	0.36	5.01	<.001	[0.30 – 0.70]
Dolaylı Etki (a×b)	0.29	0.07	0.22	—	—	[0.18 – 0.44]

Reddedilme Duyarlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantikliğin Aracı Rolü

Reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin aracı rolü Model 4 (Hayes, 2022) aracılığıyla analiz edilmiştir. Analiz bulguları Şekil 2’de sunulmuştur.

Şekil 2

Reddedilme Duyarlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik Değişkeninin Aracılık Modeli



Şekil 6.2'ye göre, reddedilme duyarlılığının otantiklik üzerinde negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır ($\beta = -.61$, $t = -7.58$, $p < .001$). Ayrıca reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtiler üzerindeki doğrudan etkisi pozitif ve anlamlı bulunmuştur ($\beta = .40$, $t = 5.39$, $p < .001$). Otantikliğin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi ise negatif ve anlamlıdır ($\beta = -.39$, $t = -5.28$, $p < .001$). Reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtiler üzerindeki toplam etkisi de anlamlıdır ($\beta = .61$, $t = 9.04$, $p < .001$). Bu sonuçlar, otantikliğin reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol oynadığını göstermektedir.

Tablo 16
Reddedilme Duyarlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Otantiklik
Değişkeninin Aracılık Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları

Değişken	B	SE	β	t	p	%95 Güven Aralığı (Alt - Üst)
Model 1: Otantiklik (M)						
Sabit	0.18	0.17	—	1.11	.270	[-0.15 – 0.51]
Reddedilme duyarlılığı (X)	-0.10	0.01	-0.61	-7.58	<.001	[-0.13 – -0.08]
Model 2: Psikolojik belirti düzeyi (Y)						
Sabit	0.90	0.13	—	6.96	<.001	[0.65 – 1.16]
Reddedilme duyarlılığı (X)	0.07	0.01	0.40	5.39	<.001	[0.04 – 0.09]
Otantiklik (M)	-0.35	0.07	-0.39	-5.28	<.001	[-0.49 – -0.22]
Toplam Etki (c)	0.10	0.01	0.61	9.04	<.001	[0.08 – 0.13]
Doğrudan Etki (c')	0.07	0.01	0.40	5.39	<.001	[0.04 – 0.09]
Dolaylı Etki (a×b)	0.04	0.01	0.21	—	—	[0.02 – 0.05]

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Araştırma bulgularının anlamlı bir bütünlük içerisinde ele alındığı bu bölümde, kırılan narsisizm, reddedilme duyarlılığı ve otantiklik kavramlarının psikolojik belirtilerle ilişkisi kapsamlı biçimde tartışılmış; çalışmada, bu kavramların birbirleriyle nasıl etkileşimde bulundukları ve otantikliğin bu ilişkilerdeki aracı rolü üzerinde durulmuştur. Elde edilen sonuçlar mevcut literatür ışığında değerlendirilmiştir. Bölümün sonunda, çalışmanın sınırlılıklarına yer verilmiş ve gelecekteki araştırmalara katkı sağlayabilecek öneriler sunulmuştur.

Araştırma psikiyatri kliniğine başvuran 251 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılar psikiyatrik tanı açısından değerlendirildiğinde, %52,2'sinin psikiyatrik bir tanısının olduğu, %45,8'inin ise herhangi bir tanısının bulunmadığı görülmüştür. Tanı almamış bireyler, gruplar arası karşılaştırmalarda kontrol grubu olarak değerlendirilmiş; mevcut analizler ise yalnızca tanı almış katılımcılar üzerinden yürütülmüştür. Ruh sağlığı alanında yapılan geniş ölçekli epidemiyolojik çalışmalar, psikiyatrik bozuklukların dünya genelinde oldukça yaygın olduğunu ortaya koymaktadır. 1980 ile 2013 yılları arasında 63 farklı ülkede yürütülen sistematik bir derleme ve meta-analiz çalışmasında, yaygın ruhsal bozuklukların son 12 ayda görülme oranı %17,6, yaşam boyu görülme oranı ise %29,2 olarak bildirilmiştir. Bulgular, bu bozuklukların yalnızca belirli bölgelere özgü olmadığını hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde benzer yaygınlıkta görüldüğünü göstermektedir (Steel vd., 2014). Tanı grubu, DSM-5'e göre sınıflandırılmış olup, en sık bildirilen tanılar sırasıyla kaygı bozuklukları %31,6, duygudurum bozuklukları %25,7 ve obsesif kompulsif bozukluklar ve ilişkili bozukluklar %8,1 şeklindedir. Katılımcıların %13,2'si birden fazla tanıya sahiptir. Bu bulgular, Dünya Sağlık Örgütü'nün Dünya Ruh Sağlığı (WMH) Anketleri kapsamında 17 ülkede yürütülen çok merkezli araştırmada bildirilen tanı yüzdelikleriyle uyumludur. Söz konusu çalışmada, kaygı bozukluklarının %4,8–31,0, duygudurum bozukluklarının ise %3,3–21,4 oranlarında görüldüğü bildirilmiştir (Kessler vd., 2007). Örneğin, Kessler ve arkadaşlarının (2005) yaptığı geniş kapsamlı epidemiyolojik çalışmada da anksiyete bozukluklarının %28,8, duygudurum bozukluklarının %20,8 oranında yaşam boyu prevalansa sahip olduğu ve komorbiditenin yaygın olduğu bildirilmiştir (Kessler vd., 2005). Ayrıca bu çalışmalar, tanıların çoğunlukla erken yaşlarda başladığını ve genç erişkinlik döneminin ruh sağlığı hizmetlerine erişim açısından kritik bir dönem olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, araştırmamızdaki tanı dağılımı ve erken başlangıç yaşları, ruhsal bozuklukların erken saptanması ve çoklu tanı alan bireylere yönelik bütüncül yaklaşımların geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Katılımcılar eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde, büyük çoğunluğunun lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, psikiyatrik destek arayan bireylerin genellikle daha yüksek eğitim seviyesinden geldiğini düşündürmektedir. Ancak, eğitim düzeyi düşük katılımcıların bu araştırmada ölçek maddelerini anlamakta güçlük çekmeleri nedeniyle araştırmaya katılım oranlarının daha düşük olduğu ya da yarıda bırakma durumlarının arttığı gözlenmiştir. Finlandiya’da yürütülen bir çalışmada da benzer şekilde, düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin antidepresan, hipnotik ve sedatif ilaç kullanım oranlarının daha yüksek olduğu, ancak genel ruh sağlığı hizmetlerini kullanma olasılıklarının daha düşük olduğu bildirilmiştir (Halme vd., 2023). Başka bir toplum temelli çalışmada, düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde taburculuk oranları, ilk yatış oranları ve hastaneye yatış riskinin, yüksek eğitilmişlere kıyasla 2-4 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sosyoekonomik farklar özellikle şizofreni tanısında belirgin iken, majör duygudurum bozukluklarında böyle bir fark gözlenmemiştir (Aro vd., 1995).

Katılımcıların psikolojik belirti düzeylerinin cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Abacı, 2018; Akıncı, 2015). Ancak bazı araştırmalar, psikolojik belirtilerin alt boyutlarında cinsiyetler arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir. Özellikle kadınların daha yüksek puanlar aldığı çalışmalar da mevcuttur (Caron ve Liu, 2011). Örneğin Karaşar ve Öğülmüş’ün (2016) yürüttüğü bir çalışmada, kadın katılımcıların somatizasyon ve kişilerarası duyarlılık alt boyutlarında erkeklere kıyasla daha yüksek puanlar aldığı bulunmuştur. Keskin ve diğerlerinin (2013) çalışmasında da alkol kötüye kullanımı dışında tüm bozuklukların kadınlarda daha sık görüldüğü saptanmıştır. Bu çalışmada erkek katılımcı sayısının, kadın katılımcı sayısının yaklaşık yarısı kadar olması, cinsiyetler arası farkın istatistiksel olarak ortaya çıkmamasında etkili olmuş olabilir. Ayrıca literatürde, erkeklerin duygusal sorunlarını ifade etmede kadınlara kıyasla daha çekingen olabildikleri ve psikolojik belirti bildiriminde düşük puanlar verme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Addis ve Mahalik, 2003). Bu durum, erkek katılımcıların olası psikolojik sıkıntılarını tam olarak yansıtamamalarına ve ölçekte daha düşük puanlar almalarına yol açmış olabilir. Dolayısıyla hem örneklem dengesizliği hem de toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi, bu çalışmadaki bulguları şekillendirmiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada yer alan katılımcıların tamamı, psikiyatrik şikayetler nedeniyle ruh sağlığı hizmetine başvurmuş bireylerden oluşmaktadır. Ancak tanı alıp almama durumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda, kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı düzeyleri açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu sonuç, psikiyatrik tanı almış bireylerin bu özellikler

bakımından tanı almamış başvuru sahiplerinden belirgin şekilde ayrılmadığını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı yalnızca tanı konulmuş bireylerle sınırlı olmayıp, klinik başvuru düzeyinde genel olarak yüksek seyredebilir. Öte yandan, otantiklik düzeylerinde anlamlı bir fark gözlenmiş ve tanı almış bireylerin otantiklik düzeyleri, tanı almayanlara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç, otantikliğin ruh sağlığıyla olan ilişkisini inceleyen önceki çalışmalarla tutarlıdır. Örneğin 706 üniversite öğrencisiyle yürütülen bir araştırmada, otantikliğin tüm boyutlarının (otantik yaşam, dış etkiyi kabullenme ve kendine yabancılaşma), psikolojik iyi oluşla pozitif; psikolojik sıkıntıyla negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, düşük otantiklik düzeylerinin daha yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ve ruh sağlığı sorunları ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Grijak, 2017). Asher ve Aderka (2021)'nin çalışmasında sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin yakın etkileşimlerde kendilerini daha az otantik hissettikleri ve etkileşim süresince otantiklik algılarındaki artışın sınırlı kaldığı belirtilmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin partnerlerini daha az otantik olarak değerlendirmesi, ilişkilerde karşılıklı empati ve anlayışın azalmasına yol açabilir. Bu durum, kişilerarası etkileşimlerde güvenin zedelenmesine ve iletişimde kopuklukların artmasına sebep olabilir. Bir araştırmada, Erikson'un Psikososyal Kişilik Kuramı çerçevesinde, hayat boyu süren kimlik inşasının kişilik bozuklukları ile ilişkisi incelenmiş ve bu ilişkide otantikliğin aracı rolü araştırılmıştır. Çalışmada otantiklik ile kişilik bozuklukları arasında anlamlı ve negatif ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca tüm kişilik bozukluğu kümelerinde otantikliğin aracı etkisi bulunmuştur (Taşçı ve Bilge, 2023).

Temel değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik elde edilen Pearson korelasyon analizi sonuçları, değişkenler arasında çeşitli düzeylerde anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Araştırmada kırılğan narsisizm ve psikolojik belirtiler arasında güçlü düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda kırılğan narsisizmin psikolojik belirtileri pozitif yönde yordadığı bulgusu elde edilmiştir. Kırılğan narsisizm, bireyin içe dönük ve hassas bir benlik yapısına sahip olmasıyla karakterize edilir; bu durum özellikle kişiler arası ilişkilerde savunucu tepkiler verme ve eleştiriye karşı aşırı duyarlılık şeklinde kendini gösterir. Bu bireyler, onay ve kabul görme arzusu taşıırken, aynı zamanda reddedilme ya da değersiz görülme ihtimaline karşı aşırı hassasiyet geliştirirler (Kealy, 2016; Pincus ve Roche, 2012). Casale ve diğerleri (2016) da kırılğan narsisizmin düşük benlik saygısı ve içsel çatışmalarla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Karen Horney'nin (1951) kuramsal yaklaşımı, bu durumu anlamada önemli bir çerçeve sunar. Horney'e göre bireyler, temel kaygılarını yatıştırmak ve içsel güvenlik duygusunu sağlamak için çevrelerinden sevgi, ilgi ve onay beklerler. Ancak bu

temel ihtiyaçlar yeterince karřılanmadığında, bireyler kendilerini korumak amacıyla çeřitli nevrotik stratejiler geliřtirir. Kırılğan narsisizm de bu stratejilerden biri olabileceėi dūřınılmaktadır çünkü birey hem deėerli hissetmek ister hem de bu deėerin dıřsal onaya baėlı olduėunu dūřındėėu için sūrekli bir tehdit algısı içinde yařayabilir bu içsel çatıřmanın zamanla psikolojik belirti dūzeylerinde artıřa yol açabileceėi dūřınılmaktadır.

Bu alıřma kapsamında yapılan korelasyon analizleri, bu teorik çerçeveyi destekler niteliktedir. Kırılğan narsisizm ile psikolojik belirtiler arasında gūlū dūzeyde pozitif yōnde anlamlı iliřkiler saptanmıřtır. Ŗzellikle olumsuz benlik, anksiyete, somatizasyon ve kısa semptom envanteri toplam puanı ile kırılğan narsisizm arasında gūlū dūzeyde iliřki gōzlenmiřtir. Bu bulgular, kırılğan narsistik eėilimlerin yalnızca benlik algısıyla sınırlı kalmadıėını; aynı zamanda yoėun kaygı, bedensel yakınmalar, olumsuz benlik algısı ve içselleřtirilmiř Ŗfke gibi çeřitli psikolojik belirtilerle yakından iliřkili olduėunu gōstermektedir. Nitekim kırılğan narsist bireylerde anhedoni, sosyal geri ekilme, Ŗfke, depresyon ve intihar dūřuncelerinin sıklıkla gōzlemlendiėi bildirilmiřtir (Pincus ve Roche, 2012). Aynı řekilde, kırılğan narsisizmin depresyonun gūlū bir yordayıcısı olduėuna dair bulgular (Erkoreka ve Navarro, 2017) bu çalıřmadaki sonuçları destekler niteliktedir. Bu bireyler, geçmiřte yařadıkları olumsuz deneyimleri hatırlamaya daha yatkındır ve bu anılar, Ŗzellikle Ŗfke tepkilerini tetikleyebilir (Zajenkowski vd., 2021). Bu bulgu, kırılğan narsistik bireylerde Ŗfkenin yalnızca anlık bir tepki deėil, geçmiř deneyimlerle beslenen sūreėen bir duygu durumu olabileceėine dūřündürmektedir. Ayrıca dūřmanca atıflar geliřtirme eėilimi, kırılğan narsistik bireylerin çevrelerindeki olayları tehditkār ya da dūřmanca biçimde yorumlamalarına yol açabilir; bu da sosyal iliřkilerde tekrarlayan çatıřmalara neden olabilir (Bodecka vd., 2021). Nitekim çalıřmada kırılğan narsisizm ile dūřmanlık alt boyutu arasında elde edilen orta dūzey iliřki bu bireylerin olumsuz duygulara karřı daha hassas ve reaktif olduklarını gōstermektedir. Literatūrde, narsistik bireylerin Ŗzellikle benliėe tehdit oluřturan sosyal durumlarda (ōrneėin reddedilme, eleřtiri) Ŗfke ve saldırganlık gibi tepkiler verebildikleri, bu tūr duygulara karřı dūřuk tolerans geliřtirdikleri belirtilmiřtir (Bushman ve Baumeister, 1998; Twenge ve Campbell, 2003).

Tūrkiye'de yapılan gūncel çalışmalar da kırılğan narsisizmin psikolojik belirtilerle ilişkisine dair benzer bulgular sunmaktadır. İnce (2020), kırılğan narsisizmin anksiyete, depresyon, somatizasyon ve obsesif-kompulsif belirtilerle anlamlı dūzeyde ilişkili olduğunu ve bu bireylerin daha çok ilkel ve nevrotik savunmalar kullandığını gōstermiřtir. Benzer şekilde, Atila Ekinci'nin (2020) araştırmasında da kırılğan narsisizmin psikopatolojik belirtileri anlamlı

şekilde yordadığı bulunmuş; özellikle çaresiz başa çıkma stratejileriyle birlikte ele alındığında bu belirtilerin daha da arttığı belirlenmiştir. Ayrıca, Eldoğan ve Tunçel'in (2017) çalışmasında da kırılğan narsisizm düzeyi yüksek bireylerin, daha çok kuralcı ve küçümseyici ebeveynlik deneyimleri yaşadığı ve telafi odaklı olumsuz başa çıkma stratejilerine yöneldiği saptanmıştır. Tüm bu veriler, kırılğan narsisizmin yalnızca benlik algısı ya da sosyal onay ihtiyacı ile değil; aynı zamanda geçmiş ebeveynlik deneyimleri, savunma mekanizmaları ve başa çıkma tarzlarıyla da yakından ilişkili karmaşık bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Wang ve diğerlerinin (2024) çalışması, kırılğan narsisizme sahip bireylerin benlik kavramlarının belirsiz olduğunu ve sosyal ortamlarda yoğun kaygı yaşadıklarını ortaya koymuştur. Bu bulgular doğrultusunda, söz konusu bireylerin benlik algılarının daha belirsiz ve tutarsız bir yapı sergilediği, bu yapının ise içsel boşluk hissiyle baş etmeyi zorlaştırarak bireyi sosyal onay arayışına yöeltebileceği söylenebilir. Kırılğan narsistik bireylerde gözlenen bu sosyal onay ihtiyacı, içsel belirsizliği ve boşluk hissini dengelemeye yönelik bir başa çıkma stratejisi olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca Linville'in (1985) öz-karmaşıklık kuramı, bu kişilerin benlik temsillerinin daha sınırlı ve tek boyutlu olması nedeniyle olumlu ya da olumsuz yaşantılara karşı daha yoğun ve değişken duygusal tepkiler verdiklerini ileri sürmektedir. Bu bağlamda, başarı ya da başarısızlık gibi yaşantıların, bireyin benliğinin tamamına yayılma eğiliminde olabileceği ve bu durumun öz-değerlendirmede dalgalanmalara yol açabileceği düşünülebilir. Dolayısıyla, bireyin kendine dair algısının zaman zaman daha kırılğan, belirsiz ve değişken bir hâl alması; bunun da negatif benlik yaşantılarını besleyebilecek bir zemin oluşturması muhtemeldir.

Analiz sonuçlarına göre reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizine göre, reddedilme duyarlılığı ile düşmanlık, somatizasyon, anksiyete, olumsuz benlik ve kısa semptom envanteri arasında orta ve güçlü düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtileri pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür. Bu bulgular, bireylerin reddedilme duyarlılığı düzeylerinin arttıkça, psikolojik belirtilerinin de artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Korelasyon ve regresyon sonuçları, bu bireylerin sosyal dışlanma algıları karşısında zorlanma yaşadıklarını ve bu durumun psikolojik semptomları tetikleyebileceğini göstermektedir. Baumeister ve Leary (1998), bireyin temel sosyal bağlanma ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda bir zihinsel yoksunluk yaşayacağını ve bunun uzun vadede psikolojik uyum üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini belirtmişlerdir. Reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin, bu temel sosyal ihtiyaçlara yönelik tehditleri daha yoğun

algıladıkları ve buna bağlı olarak depresyon, anksiyete ve yalnızlık gibi semptomlara daha yatkın oldukları çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir (Gao vd., 2017; McDonald vd., 2010). Özellikle, Gao ve diğerlerinin (2017) 75 çalışmayı kapsayan meta-analizi, reddedilme duyarlılığı ile depresyon, anksiyete, yalnızlık, sınırda kişilik bozukluğu ve beden dismorfik bozukluğu arasında orta düzeyde anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Bu ilişki hem klinik hem de toplum örneklemelerinde gözlemlenmiş ve reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin ruh sağlığı sorunları yaşama riskinin sadece klinik gruplarla sınırlı olmadığı ortaya konmuştur. Benzer şekilde, Rosenbach ve Renneberg'in (2011) hem klinik hem de klinik olmayan örneklemeler üzerinde yaptıkları çalışmada da reddedilme duyarlılığı; depresyon, sosyal anksiyete ve saldırgan davranışlarla pozitif ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmalar, reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin olumsuz duygusal tepkiler geliştirme ve bu tepkileri düzenlemekte zorlanma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Nitekim Eisenberger (2012), reddedilmenin hem fiziksel hem de sosyal acı ile aynı nöral devreleri (sgACC gibi) aktive ettiğini ortaya koyarak, sosyal reddedilmenin bireyde gerçek bir tehdit ve duygusal acı yarattığını ileri sürmüştür. De Rubeis ve diğerlerinin (2017) çalışmasında tedavi gören depresyon hastalarında, yüksek reddedilme duyarlılığının altı ay sonraki semptom seviyelerini anlamlı şekilde öngördüğü bulunmuştur. Bu durum, reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtilerin sürdürülmesinde önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Ayrıca analiz sonucunda reddedilme duyarlılığı ile somatizasyon arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur. Nacak ve arkadaşları (2021) somatoform ağrı bozukluğu olan hastalarda reddedilme duyarlılığı seviyelerinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğunu belirtmiştir. Yang (2023) ise reddedilme duyarlılığı ile psikosomatik semptomlar arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu bulgular reddedilme duyarlılığı ile somatizasyon belirtileri arasında ilişki olduğunu desteklemektedir.

Yüksek reddedilme duyarlılığına sahip bireyler, sosyal dışlanma ve reddedilme ile karşılaştıklarında, daha yoğun stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik belirtiler sergileyebilirler (Eisenberger, 2006). Bu bulgular, reddedilme duyarlılığının özellikle ergenlik döneminde psikolojik belirtilerle de güçlü bir ilişki gösterdiğini vurgulayan güncel araştırmalarla paralellik göstermektedir. Örneğin yakın zamanda yapılan bir çalışmada, reddedilme duyarlılığının olumsuz yorumlama eğilimi ve duygusal zorluklarla güçlü bir ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir (Minihan vd., 2023). Ayrıca Normansell ve Wisco (2017), olumsuz yorumlama yanlılığının reddedilme duyarlılığı ile depresif semptomlar arasındaki ilişkiyi tamamen açıkladığını öne sürerek, bu bilişsel çarpıtmanın aracılık rolüne dikkat çekmiştir. Gardner ve

diğerlerinin (2020) bir araştırmasında, reddedilme duyarlılığının duygu düzenleme güçlükleri ve sosyal kaçınma gibi faktörlerle birleşerek gençlerde artan psikolojik belirtilerle ilişkili olduğu bulunmuştur. Reddedilme duyarlılığının etkisi, yalnızca bireylerin sosyal etkileşimleri nasıl algıladıklarıyla sınırlı kalmaz; aynı zamanda duygusal düzenleme süreçlerini de etkileyerek daha yoğun psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu nedenle, reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtiler üzerindeki etkisinin özellikle sosyal geçişlerin yoğun olduğu ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde daha fazla dikkat edilmesi gereken bir konu olduğu sonucuna varılabilir. Bu doğrultuda, dikkat yönetimi ve duygusal düzenleme stratejilerinin reddedilme duyarlılığı yüksek bireyler için koruyucu bir işlev görebileceği düşünülmektedir. Araştırmalar, bireylerin anlık tatmini erteleyerek uzun vadeli kazanımları tercih etme becerisinin dikkat stratejileriyle desteklendiğini göstermektedir (Mischel vd., 1989). Dikkatin bilinçli olarak başka yöne kaydırılması ya da olumsuz deneyimlerin yeniden değerlendirilmesi gibi stratejiler, sosyal dışlanma veya reddedilme durumlarına verilen tepkileri hafifletebilir. Gelişimsel araştırmalar, dikkat yönlendirme esnekliğinin duygu düzenleme, stresle başa çıkma ve dürtü kontrolü açısından kritik bir rol oynadığını ortaya koymuştur (Derryberry ve Rothbart, 1997). Bu bağlamda, dikkat stratejileri ve bilişsel yeniden değerlendirme, reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerde psikolojik belirtilerin azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada Kırılgan Narsisizm ile Reddedilme Duyarlılığı arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kırılgan narsistik bireylerin, sosyal kabul ve reddedilme ipuçlarına duyarlılıkları yüksektir. Yapılan çalışmalar, kırılgan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı arasında belirgin benzerlikler olduğunu göstermektedir. Bu bireyler, sosyal etkileşimlerde aşırı hassasiyet, dışsal onay ihtiyacı, kabul görme isteği ve belirsiz durumlarla baş etmede güçlük gibi ortak özellikler sergileyebilirler (Besser ve Priel, 2010). Özellikle reddedilme duyarlılığının, saldırganlık ve depresyon gibi psikolojik belirtiler üzerinde güçlü bir etkisi olduğu görülmüştür (Ayduk vd., 2008; Leary vd., 2006). Twenge ve Campbell (2003) ise narsistik kişiliklerin, reddedilmeye genellikle yüksek derecede saldırganlıkla tepki verdiklerini belirtmişlerdir. Kırılgan narsisizm, dışa dönük büyülenme ve öfke yerine daha çok içselleştirilmiş öfke ve kaygıyı içeren bir duygu durumuna yol açabilir. Bozkuş ve Araz (2015)'ın çalışmasında kırılgan narsisizmin evlilik uyumunu doğrudan yordamadığı ancak bu ilişkide reddedilme duyarlılığı ve ideal eş algısına dayalı olumlu yanılsamaların tam aracı rol oynadığı bulunmuştur. Yürük (2018)'ün araştırmasında da karanlık üçlü kişilik özellikleriyle reddedilme duyarlılığı ve bağlanma biçimleri arasında

anlamli iliskiler saptanmış, bu iliskilerde uyumsuz şemaların aracı rol oynadığı gsterilmiştir. Besser ve Priel (2010), kırılğan narsistik bireylerin kişiler arası reddedilme durumuna karşı oldukça hassas olduğunu vurgulamaktadır. Beyin tepkileri ačíısından yapılan bir çalışmada, narsistik eğilimleri yüksek olan bireylerin sosyal reddedilmeye karşı daha güçlü bir sinirsel tepki verdikleri bulunmuştur (Cascio vd., 2015). Sommer ve arkadaşlarının (2005) deneysel çalışmasında narsisizm düzeyi yüksek bireyler özellikle reddedilme içeren senaryolarda anlamli fizyolojik stres tepkileri gstermiştir. Kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm puanı yüksek olan katılımcılar, reddedilme koşulunda sistolik ve diyastolik kan basıncında artış yaşamıştır. Bu bulgu, narsistik özelliklerin özellikle sosyal tehditler karşısında duygu düzenleme güçlükleriyle iliskili olabileceğini gstermektedir. Bu durum, kırılğan narsistik bireylerin dış onaya duydukları bağımlılığın, onları sosyal reddedilmeye karşı daha savunmasız hale getirdiğini ayrıca kırılğan narsisizmin kişiler arası iliskilere karşı duyarlılığı, bu bireylerde psikolojik belirtilerin ortaya çıkışını açıklayan önemli bir etken olarak öne çıktığı düşünülmektedir.

Analiz sonucunda, otantikliğin psikolojik belirtileri negatif yönde anlamli bir şekilde yordadığı bulgusu elde edilmiştir. Literatürdeki diğer çalışmalar da otantikliğin, psikolojik iyilik hali ile güçlü bir şekilde iliskili olduğunu gstermektedir. Soylu ve Tangör (2025) tarafından 451 niversite öğrencisiyle yürütülen çalışmada, otantiklik ve öz-şefkatin psikolojik iyi oluşun anlamli yordayıcıları olduğu grlmştir. Benzer şekilde, Aydın Sünbül ve Arıcı zcan (2024) otantiklik ve öz-şefkatin psikolojik iyi oluş ile iliskisini bedensel farkındalık ve duygu düzenleme mekanizmaları üzerinden açıklamış; bu süreçlerin bireyin kendilik deneyimiyle kurduğu iliskinin niteliğini belirlediğine dikkat çekmiştir. Fleeson ve Wilt (2010), otantikliğin belirli kişilik eğilimleriyle iliskili olduğunu belirtmiş; otantik bireylerin genellikle daha dışa dönük, duygusal olarak daha dengeli ve çevreleriyle daha uyumlu olduklarını ifade etmiştir. Yılmaz ve Gündüz'n (2021) romantik iliski doyumunu üzerine yaptıkları araştırma da otantikliğin bireyin duygusal uyumu ve benlik farkındalığı ile güçlü bir şekilde bağlantılı olduğunu gstermektedir. Darban ve arkadaşları (2025) tarafından fiziksel hastalık sürecinde yapılan bir çalışmada, otantikliğin ölüm kaygısını anlamli şekilde yordadığı ve koruyucu bir ruhsal faktör olduğu bulunmuştur. Wood ve diğerleri de (2008) otantikliğin öznel iyilik hali ve psikolojik iyilik hali ile pozitif korelasyon gsterdiğini belirtmişlerdir. Ayrıca otantikliğin depresyon ve kaygı gibi psikolojik belirtilerle negatif bir korelasyon gsterdiği ve bireylerin yaşam memnuniyeti ve kendini gerçekleştirme düzeylerini artırdığı gözlemlenmiştir (Rivera vd., 2019). Otantik bireyler, duygularını bastırmak yerine tanıyıp ifade edebilen, dışsal

beklentiler yerine içsel değerlerine göre hareket eden ve kendilerine yabancılaşmadan yaşam süren kişiler olarak tanımlanır. Bu özellikler, onların psikolojik sıkıntılarla başa çıkmalarını kolaylaştırabilir. Nitekim, otantikliğin duygusal farkındalığı artırarak öz-yönelimli bir yaşam tarzını desteklediği ve bu yolla kaygı, depresyon ve öfke gibi belirtileri azaltmada işlevsel bir kaynak sunduğu ileri sürülmektedir (Wood vd., 2008).

Otantiklik, bireylerin psikolojik iyi oluşları ve dayanıklılıklarıyla pozitif yönde ilişkilidir (Chen ve Murphy, 2019; Ryan vd., 2005). Ancak bu kavram yalnızca olumlu psikolojik niteliklerle bağlantılı bir unsur olarak değerlendirilmemelidir. Lutz ve diğerlerinin (2023) araştırması, otantikliğin aynı zamanda psikolojik stres ve klinik semptomlarla negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma, otantikliğin yüksek düzeylerde deneyimlenmesinin, bireylerin psikolojik semptomlarında azalma sağladığını ve iyileşme süreçlerine katkıda bulunduğunu vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Bryan ve diğerlerinin (2017) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada, otantiklik algısı ile depresyon, anksiyete ve alkol kullanımına dair sorunlar arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Regresyon analizleri, otantikliğin artmasının psikolojik semptomlarda azalma ve alkol kullanımına bağlı sorunlarda iyileşme ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bir çalışmada otantikliğin depresyon üzerinde doğrudan etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, farkındalık ve kendine yabancılaşmanın otantiklik ile depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiği ortaya konmuştur. Kendine yabancılaşmanın aracılık etkisinin farkındalığa kıyasla daha güçlü olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, depresyonun yalnızca olumsuz bilişsel süreçlerden değil, aynı zamanda bireyin içsel olumlu kaynaklarından da etkilendiğini göstermesi bakımından önemlidir. Pozitif psikoloji perspektifine paralel olarak, bireyin otantik deneyimlerinin ruh sağlığını koruyucu işlev görebileceği ve psikolojik uyum üzerinde belirleyici rol oynayabileceği vurgulanmaktadır (Pan vd., 2023). Ayrıca, otantikliğin artırılması yoluyla farkındalık düzeyinin yükseltilmesi ve kendine yabancılaşmanın azaltılması depresyonun önlenmesi ve tedavisine yönelik müdahaleler için önemli bir hedef olabilir.

Bulgular, özellikle otantikliğin alt boyutları incelendiğinde, kendine yabancılaşma ve dış etkiyi kabullenme düzeyi yüksek olan bireylerin daha fazla psikolojik belirti bildirdiğini göstermektedir. Bu durum, bireyin içsel yönelimden uzaklaşarak çevresel baskılara uyum sağlamaya çalışması ve bunun sonucunda doyum eksikliği yaşamasıyla açıklanabilir. Zamanla bu içsel tutarsızlık, anksiyete, umutsuzluk ve benlik algısında bozulma gibi sorunlara yol açabilir (Smallenbroek vd., 2017). Bir çalışmada klinik ve kontrol örneklemelerinde otantikliğin alt boyutlarının psikolojik sıkıntı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bulgular, klinik

grubun kendine yabancılaşma ve dış etkiyi kabullenme düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşın, otantik yaşam boyutunda iki grup arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Kendine yabancılaşmanın, nörotisizm etkisi kontrol edildiğinde dahi klinik sıkıntıyı açıklamada özgün bir rol oynadığı ve gerçek benlik deneyimi ile algılanan benlik arasındaki uyumsuzluğun psikolojik sıkıntı riskiyle ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Naumova ve Naumov, 2022).

Bu çalışmada kullanılan otantiklik ölçeğinin alt boyutları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler, otantikliğin psikolojik dayanıklılık ve iyi oluş açısından önemli bir kaynak olduğunu göstermektedir. Bireyin içsel değerleriyle tutarlı yaşaması, duygularını fark etmesi ve dışsal onaya bağımlı olmadan hareket edebilmesi, ruhsal belirtilerin azalmasında belirleyici bir rol oynamaktadır.

Bu çalışmada, kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde otantikliğin aracı rolü incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda kırılğan narsisizm ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı etkisi olduğu bulunmuştur. Kırılğan narsisizm, kişinin benlik saygısının dışsal onaylara dayanması ve sürekli olarak onay arayışında olmasıyla karakterizedir (Pincus ve Lukowitsky, 2010). Bu durum, bireylerin içsel benlikleriyle tutarsız hareket etmelerine yol açabilir ve dolayısıyla otantik yaşam deneyimlerinin önünde bir engel oluşturur. Çalışmamızda, kırılğan narsisizmi yüksek olan bireylerin, otantiklik seviyelerinin daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Otantik bir yaşam tarzı, bireylerin kendilerini dışsal onaylardan bağımsız bir şekilde ifade edebilmelerini sağlar (Sheldon vd., 1997). Otantikliğin, mükemmeliyetçi benlik sunumu ile de ilişkilendirilebileceği, Casale ve diğerlerinin (2018) çalışmasında vurgulanmıştır. Kırılğan narsistler, ideal benliklerine ulaşmanın imkânsız olduğunu kabul etmekte zorlanabilirler ve bu durum, otantik olmayan stratejilere yönelmelerine neden olabilir. Bu durum, düşük otantiklik seviyeleriyle ilişkilidir ve bireylerin kendi içsel doğrularına sadık kalmalarını engeller. Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, otantikliğin kırılğan narsisizmle ilişkili olumsuz psikolojik etkileri hafifletebileceği ve bireylerin daha sağlıklı bir psikolojik durum geliştirmelerine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Aracılığın kısmi düzeyde olması bu ilişkiye özsaygı, benlik kavram netliği, mükemmeliyetçi benlik sunumu, duygu düzenleme güçlükleri gibi farklı değişkenlerin de etkisi olabileceğini düşündürmektedir (Akıncı, 2015; Casale vd., 2018; Wang vd., 2024).

Analiz sonucuna göre reddedilme duyarlılığı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, literatürdeki bazı bulgularla

örtüşmektedir. Reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin, başkalarının onayına yönelik hassasiyetleri nedeniyle içsel değerlerinden uzaklaşabildikleri, dolayısıyla daha az otantik yaşayabildikleri önceki araştırmalarda da vurgulanmıştır (Ayduk vd., 2000; Butler vd., 2007). Özellikle sosyal onay beklentisinin yoğun olduğu durumlarda bireylerin benliklerini bastırmaları, uzun vadede psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkileyebilir (Sheldon vd., 1997). Bu bağlamda, otantiklik düzeyindeki azalma, reddedilme duyarlılığının psikolojik belirti üretmesinde işlevsel bir mekanizma olabilir. Otantikliğin bu süreçteki rolü, benliğe dair algıların ve içsel değerlerle uyumlu yaşamanın psikolojik sağlıktaki koruyucu etkisini bir kez daha ortaya koymaktadır. Rogers'ın (1961) kendilik kuramı, bireyin içsel ihtiyaç ve değerleri doğrultusunda yaşaması durumunda psikolojik iyi oluşun destekleneceğini öne sürmektedir. Benzer biçimde, Horney (1951), bireyin sosyal çevre baskıları nedeniyle "gerçek benliğiyle" temasını yitirmesi durumunda, içsel bir yabancılaşma yaşanacağını ve bunun da nevrotik eğilimleri besleyebileceğini belirtmiştir. Bu kuramsal çerçeveye birlikte değerlendirildiğinde, çalışmanın bulguları reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin, sosyal ilişkilerdeki hassasiyetleri nedeniyle daha az otantik yaşadıklarını ve bunun da psikolojik belirti düzeylerini artırabildiğini göstermektedir. Gino ve Kouchaki (2020)'nin otantikliğin dışlanmaya karşı koruyucu etkisini inceleyen çalışmasında bireyin kendini otantik hissetmesinin sosyal reddedilme durumlarında tehdit algısını azalttığı ve böylece reddedilme hissini hafiflettiği gösterilmiştir. Özellikle durum otantikliğine odaklanan araştırma, kişinin kendine sadık kalmasının, dışlanma sonrası ortaya çıkabilecek olumsuz duygusal tepkilere karşı etkili bir tampon görevi gördüğünü ortaya koymuştur. Sosyal dışlanma hem psikolojik hem fiziksel sağlık üzerinde ciddi etkiler yaratabileceğinden, otantik olmanın bu etkileri azaltma potansiyeli önem taşımaktadır. Bulgular, otantik olmanın bireylerin yalnızca dışlanma anlarında değil; belirsizlik, güvensizlik ya da ölüm farkındalığı gibi tehdit edici diğer durumlarla başa çıkmalarında da işlevsel olabileceğine işaret etmektedir. Bu doğrultuda, bireylerin kendilerini tanımalarına, güçlü yönlerini keşfetmelerine ve benliklerine uygun davranmalarına olanak tanıyan uygulamaların, dışlanma kaynaklı olumsuzlukları önlemede yararlı olabileceği düşünülmektedir. Yapılan önceki araştırmalar, reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin sosyal ortamlarda kendilerini daha kırılgan ve dışlanmaya açık hissettiklerini göstermektedir. Blackhart ve arkadaşlarının (2014) çalışması, reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin online flört sitelerini daha fazla kullandığını ve bunun temelinde "gerçek benlik" algısının aracı rol oynadığını ortaya koymuştur. Yani, reddedilme duyarlılığı yüksek bireyler, çevrimiçi ortamda kendilerini daha özgürce ve daha otantik biçimde ifade edebildiklerini hissettiklerinden, online flörte yönelmektedirler. Ayrıca, reddedilme duyarlılığı yüksek bireylerin geleneksel yüz yüze

tanışma ortamlarında potansiyel romantik partnerlerle ilişki kurmakta zorluk yaşadığı, bu nedenle online ortamları daha güvenli ve rahat bir alan olarak tercih ettikleri bulunmuştur (Hance vd., 2018). Bu da otantiklik hissinin, reddedilme kaygısı yaşayan bireylerin sosyal etkileşimlerde kendilerini daha iyi ifade edebilmeleri için önemli bir psikososyal kaynak olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmamızda aracılığın kısmi düzeyde olması, reddedilme duyarlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin yalnızca otantiklik yoluyla açıklanamayacağını, başka değişkenlerin de bu ilişkiye katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Örneğin, bağlanma stilleri, sosyal destek düzeyi, çocukluk çağı travmaları, duygusal düzenleme stratejileri gibi faktörler bu ilişkide belirleyici rol oynayabilir (Downey ve Feldman, 1996; Mikulincer ve Shaver, 2007; Nacak vd., 2021). Bu bağlamda, otantikliğin etkili ancak tek başına yeterli bir açıklayıcı olmadığı dikkate alınmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu çalışmada, kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığı değişkenlerinin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi ve otantikliğin bu ilişkilerdeki aracılık rolü incelenmiştir. Çalışma bulguları, kırılğan narsisizm ve reddedilme duyarlılığının psikolojik belirtileri pozitif yönde yordadığını ve otantikliğin bu ilişkilerde kısmi bir aracılık etkisi taşıdığını ortaya koymuştur.

Bu çalışma, psikiyatrik şikayetlerle tedaviye başvuran 251 katılımcıyla gerçekleştirilmiş olup, alanyazına ve klinik uygulamalara katkı sağlayabilecek önemli bulgular sunmaktadır. Bu sayı benzer çalışmalara kıyasla yüksek sayılabilecek bir örneklem büyüklüğünü temsil etmektedir. Bu durum, elde edilen bulguların güvenilirliğini ve klinik bağlamda anlamlılığını artırmaktadır. Çalışmanın genellenebilirliğini artırmak adına daha büyük ve çeşitlendirilmiş örneklemlemlerle yürütülecek ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun yanı sıra bu araştırma sınırlılıklar içermektedir. İlk olarak, çalışma verileri kesitsel bir tasarımla toplanmıştır. Bu nedenle değişkenler arasındaki nedensel ilişkiler hakkında kesin yargılara varmak mümkün değildir. Örneğin, otantikliğin psikolojik belirtileri azaltıp azaltmadığı ya da psikolojik belirtilerin otantik yaşantıyı zayıflatıp zayıflatmadığı uzunlamasına çalışmalara daha net ortaya konabilir. İkinci olarak, veriler katılımcıların öz bildirimlerine dayanmaktadır. Bu durum, sosyal beğenirlik yanlılığı ya da bireysel farkındalık düzeylerindeki değişkenlik gibi faktörlerden etkilenebilir. Özellikle kırılğan narsisizm ve otantiklik gibi içsel deneyimlere ilişkin yapılar, kişilerin benlik farkındalığı ve içgörü düzeylerinden etkilenecek ölçümlerde yanlılıklara neden olabilir. Bu tür öznel yapılar, bireyin kendisini ne derece tanıdığı ve deneyimlerini ne kadar açık ve dürüst bir şekilde değerlendirebildiğiyle doğrudan ilişkilidir. Nitekim çalışmada kullanılan Otantiklik Ölçeği'nin "Otantik Yaşam" alt boyutuna ilişkin güvenirlilik analizinde elde edilen düşük iç tutarlılık katsayısı, bu boyutun katılımcılar tarafından anlamlandırılmasında yaşanan bireysel farklılıkların ve ölçme aracına verilen yanıtların tutarsızlığının bir göstergesi olabilir. Katılımcıların, yaşantılarını içtenlikle değerlendirme ya da kendilerini toplumsal beklentilerden bağımsız olarak gözlemleyebilme becerileri sınırlı olduğunda, bu tür ölçümler gerçek otantiklik düzeyini tam olarak yansıtamayabilir. Bu durum, özellikle otantiklik değişkeni ile yapılan analizlerde dikkatle ele alınması gereken önemli bir sınırlılık oluşturmaktadır. Üçüncü olarak, çalışmanın örneklemi belirli bir yaş aralığında yoğunlaşmış ve cinsiyet homojen dağılmamıştır. Bu durum, özellikle cinsiyetin değişkenler üzerindeki etkisini incelemeyi zorlaştırmakta ve bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır.

Örneklemin yaklaşık yarısını tanıdığı olan bireyler oluştururken, tanı grupları arasında homojen bir dağılım sağlanamamıştır. Bu nedenle, tanı grupları arasında karşılaştırmalı analizler yapılamamış; bu durum değişkenlerin farklı psikiyatrik tanımlarla ilişkisini incelemeyi kısıtlamıştır. Bu sınırlılık, bulguların farklı klinik tablolar açısından çeşitlendirilmesini engellemiştir. Çalışmada kırılma narsisizm ve reddedilme duyarlılığı ile ilişkili olabilecek özsaygı, bağlanma stilleri ya da duygu düzenleme gibi psikolojik değişkenler kontrol edilmemiştir. Bu değişkenlerin gelecekteki çalışmalarda göz önünde bulundurulması, daha kapsamlı modellerin test edilmesine olanak sağlayabilir.

Elde edilen bulgular, bireylerin içsel değerleriyle tutarlı bir yaşam sürmesinin ve kendiliklerine uygun kararlar alabilmelerinin psikolojik iyilik halleri açısından koruyucu olabileceğine işaret etmektedir. Özellikle terapi süreçlerinde otantik bir yaklaşımın benimsenmesi, terapötik ilişkinin niteliğini artırabilir ve danışanların kendilerini daha rahat ifade etmelerine katkı sağlayabilir. Kırılma narsisizm gibi yapılarla çalışırken, danışanın savunma mekanizmaları ve hassasiyetleri göz önüne alınarak daha empatik, kapsayıcı ve içten bir terapötik çerçeve sunulması önemlidir.

Otantiklik aynı zamanda bireyin yetiştiği sosyal ve kültürel bağlamdan da etkilenmektedir. Duyguların açıkça ifade edilmediği ya da bireysel farkların bastırıldığı çevrelerde otantik yaşantı gelişimi zorlaşabilir. Bu nedenle, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde bireyin içtenliğini destekleyen, kabul gören ve güvenli bağlanma ilişkilerinin bulunduğu ortamların teşvik edilmesi önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, kırılma narsisizm ve reddedilme duyarlılığı gibi yapılarla ilişkili olarak gelişen otantik olmayan yaşantılar, bireyin psikolojik iyilik hali üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Otantiklik, bireyin ruhsal dengesini korumasına, duygularını düzenlemesine ve daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurmasına yardımcı olabilecek temel bir psikolojik kaynak olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, ileriki çalışmalarda farklı değişkenlerin dâhil edilmesi ve daha çeşitli örneklerle araştırmanın yinelenmesi, alanyazına ve klinik uygulamalara daha kapsamlı katkılar sunacaktır.

KAYNAKÇA

- Abacı, D. F. (2018). *Ebeveyn kabul-reddi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Agronin, M. E., ve Maletta, G. (2000). Personality disorders in late life: understanding and overcoming the gap in research. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 8(1), 4-18.
- Akhtar, S., ve Thomson, J. A., Jr (1982). Overview: narcissistic personality disorder. *The American journal of psychiatry*, 139(1), 12–20. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.1.12>
- Akıncı, İ. (2015). *Narsisizm türleri ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişki: Duyguların ve duygu düzenleme güçlüklerinin rolü* [Yüksek lisans tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Addis, M. E., ve Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American psychologist*, 58(1), 5.
- American Psychological Association. (2021). Anxiety. 10 Ocak 2025 tarihinde <https://www.apa.org/topics/anxiety> sitesinden alınmıştır
- American Psychiatric Association. (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.; DSM–III.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (E. Köroğlu, Trans.). Hekimler Yayın Birliği.
- Ansell, E. B. (2006). An integrative two-dimensional model of adaptive and maladaptive narcissism. *Annu. Meet. Am. Psychol. Assoc.*, 114th, New Orleans, LA.
- Aro, S., Aro, H., Salinto, M., ve Keskimäki, I. (1995). Educational level and hospital use in mental disorders. A population-based study. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 91(5), 305–312. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09787.x>
- Asher, M., ve Aderka, I. M. (2021). How real do you feel? Self-and partner-authenticity in social anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(2), 166.
- Atila Ekinci, E. (2020). *Psikopatolojik belirtilerin narsisistik özellikler ve başa çıkma tarzları ile ilişkilerinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.

- Aydın Sünbül, Z., ve Arıcı Özcan, N. (2024). Authenticity, Self-compassion and Well-being in Psychological Counselors: The Mediating Role of Body Responsiveness and Emotion Dysregulation. *Cukurova University Faculty of Education Journal / Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 53(3), 1267–1296. <https://doi.org/10.14812/cuefd.1463114>
- Ayrancı, Ü., ve Yenilmez, Ç. (2001). Eskişehir ilindeki sağlık ocaklarında konulan ruhsal hastalık tanıları ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 87-98.
- Ayduk, Ö., Gyurak, A., ve Luerksen, A. (2008). Individual differences in the rejection–aggression link in the hot sauce paradigm: The case of rejection sensitivity. *Journal of experimental social psychology*, 44(3), 775-782.
- Ayduk, O., Mendoza-Denton, R., Mischel, W., Downey, G., Peake, P. K., ve Rodriguez, M. (2000). Regulating the interpersonal self: Strategic self-regulation for coping with rejection sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 776–792. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.776>
- Banz, L., Stefanovic, M., von Boeselager, M., Schäfer, I., Lotzin, A., Kleim, B., ve Ehring, T. (2022). Effects of current treatments for trauma survivors with posttraumatic stress disorder on reducing a negative self-concept: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2122528.
- Barefoot, J. C., Dodge, K. A., Peterson, B. L., Dahlstrom, W. G., ve Williams Jr, R. B. (1989). The Cook-Medley hostility scale: item content and ability to predict survival. *Psychosomatic medicine*,
- Baumeister, H., ve Härter, M. (2007). Prevalence of mental disorders based on general population surveys. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42, 537-546.
- Baumeister, R. F., ve Leary, M. R. (2017). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Interpersonal development*, 57-89.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Beel, N., Chinchin, C., Machin, T., ve du Plessis, C. (2023). *Common Client Issues in Counselling: An Australian Perspective* (pp. 1-203). University of Southern Queensland

- Berenson, K. R., Gyurak, A., Ayduk, Ö., Downey, G., Garner, M. J., Mogg, K., Bradley B. P., ve Pine, D. S. (2009). Rejection sensitivity and disruption of attention by social threat cues. *Journal of research in personality*, 43(6), 1064-1072.
- Besser, A., ve Priel, B. (2010). Grandiose narcissism versus vulnerable narcissism in threatening situations: Emotional reactions to achievement failure and interpersonal rejection. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(8), 874-902.
- Blackhart, G. C., Fitzpatrick, J., ve Williamson, J. (2014). Dispositional factors predicting use of online dating sites and behaviors related to online dating. *Computers in Human Behavior*, 33, 113–118. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.01.022>
- Bleiberg, E. (1984). Narcissistic disorders in children. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 48(6), 501-517.
- Bodecka-Zych, M., Jonason, P. K., ve Zajenkovska, A. (2021). Hostile attribution biases in vulnerable narcissists depends on the socio-relational context. *Journal of Individual Differences*.
- Bowlby, J. (1973). Ayrılma. (3. Baskı). (M. Günay, Çev.). Pinhan Yayıncılık.
- Boyce, P., ve Parker, G. (1989). Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 23(3), 341-351.
- Bozkuş, O., ve Araz, A. (2015). Narsisizm ve Evlilik Uyumu İlişkisinde Reddedilme Duyarlılığı ve Olumlu Yanılsamaların Aracı Rolü. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 3(6), 29–50.
- Brown, R. P., Budzek, K., ve Tamborski, M. (2009). On the meaning and measure of narcissism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(7), 951-964.
- Bryan, J. L., Baker, Z. G., ve Tou, R. Y. (2017). Prevent the blue, be true to you: Authenticity buffers the negative impact of loneliness on alcohol-related problems, physical symptoms, and depressive and anxiety symptoms. *Journal of health psychology*, 22(5), 605-616.
- Bushman, B. J., ve Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of personality and social psychology*, 75(1), 219.

- Buss, D. M., ve Chiodo, L. M. (1991). Narcissistic acts in everyday life. *Journal of personality*, 59(2), 179-215.
- Buss, A. H., ve Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63(3), 452.
- Cacioppo, J. T., ve Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. WW Norton ve Company.
- Chen, S., ve Murphy, D. (2019). The mediating role of authenticity on mindfulness and wellbeing: A cross cultural analysis. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 10(1), 40-55.
- Cain, N. M., Pincus, A. L., ve Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical psychology review*, 28(4), 638-656.
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavalley, L. F., ve Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of personality and social psychology*, 70(1), 141.
- Caron, J., ve Liu, A. (2011). Factors associated with psychological distress in the Canadian population: a comparison of low-income and non low-income sub-groups. *Community mental health journal*, 47(3), 318–330.
- Cascio, C. N., Konrath, S. H., ve Falk, E. B. (2015). Narcissists' social pain seen only in the brain. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10(3), 335-341.
- Cheek, J., Kealy, D., Joyce, A. S., ve Ogrodniczuk, J. S. (2018). Interpersonal problems associated with narcissism among psychiatric outpatients: A replication study. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 20(2), 837-842.
- Cunnington, T., PhD. (2025). Authenticity (philosophy). *Salem Press Encyclopedia*.
- Çağlayaner, A., ve Çoklar-Okutkan, I. (2021). Reddedilme duyarlılığı ile yalnızlık arasındaki ilişki: Kırılgan narsisizm, büyüklenmeci narsisizm ve benlik saygısının aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(2), 160-182.
- Çelik, F. H., ve Hocaoglu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk'tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.

- Çelik, E., ve Karaaziz, M. (2024). Majör Depresif Bozukluk ve BDT Terapisi Üzerine Derleme. *ISPEC International Journal of Social Sciences ve Humanities*, 8(2), 41-56.
- Darban, F., Safarzai, E., Basami, M., ve Sadat Bahador, R. (2025). The relationship between authenticity and death anxiety in individuals with Acute Respiratory Tract Infections. *BMC psychology*, 13(1), 1-8.
- Dawood, S., ve Pincus, A. L. (2018). Pathological narcissism and the severity, variability, and instability of depressive symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 144.
- De Rubeis, J., Lugo, R. G., Witthöft, M., Sütterlin, S., Pawelzik, M. R., ve Vögele, C. (2017). Rejection sensitivity as a vulnerability marker for depressive symptom deterioration in men. *PloS one*, 12(10), e0185802..
- Deci, E. L., ve Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31-49). Boston, MA: Springer US.
- Derogatis, L. R. (1992). SCL-90-R: Administration, scoring ve procedures manual-II for the (revised) version and other instruments of the psychopathology rating scale series. *Clinical Psychometric Research.*, 1-16.
- Derogatis, L. R., ve Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: an introductory report. *Psychological medicine*, 13(3), 595-605.
- Derryberry, D., ve Rothbart, M. K. (1997). Reactive and effortful processes in the organization of temperament. *Development and psychopathology*, 9(4), 633-652.
- Dhawan, N., Kunik, M. E., Oldham, J., ve Coverdale, J. (2010). Prevalence and treatment of narcissistic personality disorder in the community: a systematic review. *Comprehensive psychiatry*, 51(4), 333-339.
- Dickinson, K. A., ve Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of personality disorders*, 17(3), 188-207.
- Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Applied research in quality of life*, 1(2), 151-157.
- Doğan, O. (1999). Kültür ve somatizasyon. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 1, 44-49.
- Downey, G., ve Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*, 70(6), 1327.

- Downey, G., Khouri, H., ve Feldman, S. I. (1997). Early interpersonal trauma and later adjustment: The mediational role of rejection sensitivity. In D. Cicchetti ve S. L. Toth (Eds.), *Developmental perspectives on trauma: Theory, research, and intervention* (s.85–114) içinde. University of Rochester Press.
- Dönmez L., Dedeoğlu N. ve Özcan E. (2000). Sağlık ocaklarına başvuranlarda ruhsal bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11: 198-203.
- Eckhardt, C., Norlander, B., ve Deffenbacher, J. (2004). The assessment of anger and hostility: A critical review. *Aggression and violent behavior*, 9(1), 17-43
- Eisenberger, N. I. (2012). The neural bases of social pain: evidence for shared representations with physical pain. *Psychosomatic medicine*, 74(2), 126-135.
- Eldoğan, D., ve Tunçel, E. (2017). Kırılgan narsisizm ve sosyal kaygı bozukluğu: Benzerlikler ve farklılıklar. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 5(11), 426-448.
- Elibol, Ş., ve Tok, E. S. S. (2019). Bağlanma stilleri, duygu düzenleme, reddedilme duyarlılığı, yakınlık korkusu ve kendini saklamanın kırılgan narsisizm ile ilişkisi. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(2), 127-148.
- Ellis, H. (1898). Auto-erotism: A psychological study. *Alienist and Neurologist (1880-1920)*, 19(2), 260.
- Ellison, W. D., Levy, K. N., Cain, N. M., Ansell, E. B., ve Pincus, A. L. (2013). The impact of pathological narcissism on psychotherapy utilization, initial symptom severity, and early treatment symptom change: A naturalistic investigation. *Journal of personality assessment*, 95(3), 291-300.
- Erkoreka, L., ve Navarro, B. (2017). Vulnerable narcissism is associated with severity of depressive symptoms in dysthymic patients. *Psychiatry research*, 257, 265-269.
- Erözkan, A. (2004). Üniversite öğrencilerinin kişiler arası duyarlılıkları ile reddedilme duyarlılıklarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 85-98.
- Emmons, R. A. (1984). Factor analysis and construct validity of the narcissistic personality inventory\ . *Journal of personality assessment*, 48(3), 291-300.

- Farwell, L., ve Wohlwend-Lloyd, R. (1998). Narcissistic processes: Optimistic expectations, favorable self-evaluations, and self-enhancing attributions. *Journal of personality*, 66(1), 65-83.
- Fleeson, W., ve Wilt, J. (2010). The relevance of big five trait content in behavior to subjective authenticity: do high levels of within-person behavioral variability undermine or enable authenticity achievement?. *Journal of personality*, 78(4), 1353–1382. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00653.x>
- Fenichel, O. (2014). *The psychoanalytic theory of neurosis* (İlk baskı 1946). Routledge.
- Freud, S. (1920). *A general introduction to psychoanalysis*. Boni and Liveright.
- Freud, S. (1957). On Narcissism: An Introduction. *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud*. Strachey, J. (Ed. ve Çev.) Vol.14, (s. 67-103) içinde. London: Hogarth Press Ltd. (orijinal metnin yayın yılı 1914).
- Freud, S. (1961). Libidinal types. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. Strachey, J. (Ed. ve Çev.) Vol.21, ss. 215-223, London: Hogarth Press Ltd. (orijinal metnin yayın yılı 1931).
- Gabbard, G. O. (1989). Two subtypes of narcissistic personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 53(6), 527.
- Gabbard, G. O. (2009). Transference and countertransference: Developments in the treatment of narcissistic personality disorder. *Psychiatric Annals*, 39(3).
- Gao, S., Assink, M., Cipriani, A., ve Lin, K. (2017). Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 57, 59-74.
- García, F., ve Ochoa, G. M. (1999). *AF5: Autoconcepto forma 5* (s. 9-20) içinde. Madrid: Tea.
- Gardner, A. A., Zimmer-Gembeck, M. J., ve Modecki, K. (2020). A longitudinal model of rejection sensitivity and internalizing symptoms: Testing emotion regulation deficits as a mechanism and outcome of symptoms. *Journal of Personality*, 88(6), 1045-1057.
- Gino, F., ve Kouchaki, M. (2020). Feeling authentic serves as a buffer against rejection. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 160, 36-50.
- Goldberg, D. P., ve Bridges, K. (1988). Somatic presentations of psychiatric illness in primary care setting. *Journal of psychosomatic research*, 32(2), 137-144.

- Goldstein, B. L., ve Klein, D. N. (2014). A review of selected candidate endophenotypes for depression. *Clinical psychology review*, 34(5), 417-427.
- Gore, W. L., ve Widiger, T. A. (2016). Fluctuation between grandiose and vulnerable narcissism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(4), 363.
- Grijak, D. (2017). Authenticity as a predictor of mental health. *Klinička psihologija*, 10(1-2), 23-34.
- Guignon, C. (2008). Authenticity. *Philosophy Compass*, 3(2), 277-290.
- Hall, S. D. (2010). *Hostility in marital interaction, depressive symptoms and physical health of husbands and wives*. Brigham Young University.
- Halme, M., Rautava, P., Sillanmäki, L., Sumanen, M., Suominen, S., Vahtera, J., Virtanen, P., ve Salo, P. (2023). Educational level and the use of mental health services, psychotropic medication and psychotherapy among adults with a history of physician diagnosed mental disorders. *The International journal of social psychiatry*, 69(2), 493–502. <https://doi.org/10.1177/00207640221111091>
- Hance, M. A., Blackhart, G., ve Dew, M. (2018). Free to be me: The relationship between the true self, rejection sensitivity, and use of online dating sites. *The Journal of social psychology*, 158(4), 421-429.
- Harper, S. (2002). Authenticity. C. R. Snyder ve S. J. Lopez (Edl.), *Handbook of positive psychology* (s. 382–394) içinde. Oxford University Press.
- Hart, W., Adams, J., Burton, K. A., ve Tortoriello, G. K. (2017). Narcissism and self-presentation: Profiling grandiose and vulnerable Narcissists' self-presentation tactic use. *Personality and Individual Differences*, 104, 48-57.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time* (J. Macquarrie ve E. Robinson, Çev.). Blackwell.
- Hendin, H. M., ve Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of research in personality*, 31(4), 588-599.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review*, 94(3), 319.
- Hupp, S. D., Reitman, D., ve Jewell, J. D. (2008). Cognitive-behavioral theory. *Handbook of clinical psychology*, 2, 263-287.

- Işık, E., Işık, U., ve Taner, Y. (2013). Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar. *Ankara, Rotatıp Kitapevi*.
- İhtiyar, H. (2021). *DSM-5 kişilik bozukluklarının çocukluk çağı travmaları ve otantiklik açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi] İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- İnce, İ. (2020). *Büyükleme ve kırılma narsisizminin ego savunma mekanizmaları ve psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Jones, E. (1913). The god complex: The belief that one is god and the resulting character traits. *Essays In Applied Psycho-analysis* (s.244-265) içinde. London: Hogarth Press.
- Kahraman, A., Sapancı, A., ve Serbes, F. (2020). Ergenlerin Sosyal Medya Kullanımında Yaşadıkları Sosyal Anksiyetenin Kırılma Narsisizm Bağlamında Değerlendirilmesi. *AYNA Clinical Psychology Journal*, 7(2), 189–203. <https://doi.org/10.31682/ayna.611758>
- Karabulut, E., Çayköylü, A., ve Özkan, B. (2024). Community mental health in Türkiye and Europe: Data and influencing factors. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16(4), 673–682.
- Karaşar, B., ve Öğülmüş, S. (2016). Üniversite öğrencilerinde sosyal onay ihtiyacı ve psikolojik belirtilerin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (32), 97-121.
- Kealy, D., Laverdière, O., ve Pincus, A. L. (2020). Pathological narcissism and symptoms of major depressive disorder among psychiatric outpatients: The mediating role of impaired emotional processing. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(2), 161-164.
- Kealy, D., Tsai, M., ve Ogrodniczuk, J. S. (2016). Pathological narcissism and somatic symptoms among men and women attending an outpatient mental health clinic. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 20(3), 175-178.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York, NY: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (2004). *Internal world and external reality: Object relations theory applied*. Aronson.

- Kernberg, O. F. (1998). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical background and diagnostic classification.
- Kernberg, O. F. (2009). Narcissistic personality disorders: Part 1. *Psychiatric Annals*, 39(3).
- Kernis, M. H., ve Goldman, B. M. (2006). A multicomponent conceptualization of authenticity: Theory and research. *Advances in experimental social psychology*, 38, 283-357
- Keskini, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., ve Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Archives of Neuropsychiatry/Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4).
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., De Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., De Girolamo G., Gluzman, S., Gureje, O., Maria Haro, J., Kawakami, N., Karam, A., Levinson, D., Mora, M.E.M., Browne, M.A.O., Posada-Villa, J., Stein D.J., Tsang, C.H.A., Aguilar-Gaxiola, S., ve Alonso, J....(2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., ve Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Ketterer, M. W., ve Buckholtz, C. D. (1989). Somatization disorder. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 89(4), 489–499.
- Kocaoğlu, F., ve Çekiç, A. (2021). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının yordayıcıları olarak duygusal zekâ ve otantiklik. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(48), 149-169.
- Kohut, H. (2013). Kendiliğin Yeniden Yapılanması (M. Atakay, Çev.). *İstanbul: Metis Yayınları Orijinal eser 1977*).
- Kohut, H. (1968). The psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders: Outline of a systematic approach. *The psychoanalytic study of the child*, 23(1), 86-113.
- Köroğlu, E., ve Bozuklukları, B. S. K. (2007). 2. baskı. *Ankara, HYB Basım Yayın*.
- Kraines, M. A., ve Wells, T. T. (2017). Rejection sensitivity and depression: Indirect effects through problem solving. *Psychiatry*, 80(1), 55-63.

- Küey, L., Üstün, T. B., ve Güleç, C. (1987). Türkiye’de ruhsal bozukluklar epidemiyolojisi araştırmaları üzerine bir gözden geçirme çalışması. *Toplum ve Hekim*, 44(1), 16.
- Lahey, B. B. (2009). Public health significance of neuroticism. *American Psychologist*, 64(4), 241.
- Leff, J. P. (1973). Culture and the differentiation of emotional states. *The British Journal of Psychiatry*, 123(574), 299-306.
- Lenton, A. P., Bruder, M., Slabu, L., ve Sedikides, C. (2013). How does “being real” feel? The experience of state authenticity. *Journal of Personality*, 81(3), 276-289.
- Lenton, A. P., Slabu, L., ve Sedikides, C. (2016). State authenticity in everyday life. *European Journal of Personality*, 30(1), 64-82.
- Levine, G. N. (2019). The mind-heart-body connection. *Circulation*, 140(17), 1363-1365.
- Levy, K. N., Chauhan, P., Clarkin, J. F., Wasserman, R. H., ve Reynoso, J. S. (2009). Narcissistic pathology: Empirical approaches. *Psychiatric Annals*, 39(4).
- Levy, S. R., Ayduk, O., ve Downey, G. (2001). The role of rejection sensitivity in people's relationships with significant others and valued social groups.
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *International University*.
- Li, X. (2011). The relative research on rejection sensitivity, self-esteem, social support and social anxiety of teenagers. In *Education and Management: International Symposium, ISAEBD 2011, Dalian, China, August 6-7, 2011, Proceedings, Part III* (s. 54-60) içinde. Springer
- Linville, P. W. (1985). Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. *Social cognition*, 3(1), 94-120.
- Linville, P. W. (2014). Affective consequences of complexity regarding the self and others. In *Affect and cognition* (s. 79-109) içinde. Psychology Press.
- Lopez, F. G., ve Rice, K. G. (2006). Preliminary development and validation of a measure of relationship authenticity. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 362.
- Lopez, S. J., ve Snyder, C. R. (Eds.). (2009). *The Oxford handbook of positive psychology* (2. Baskı). Oxford University Press

- Lukowitsky, M. R., Roberts, N. R., Lehner, A. N., Pincus, A. L., ve Conroy, D. E. (2007). Differentiating forms of narcissism by achievement-related motives and interpersonal problems. In *annual meeting of the Society for Interpersonal Theory and Research, Madison, WI*.
- Lutz, P. K., Newman, D. B., Schlegel, R. J., ve Wirtz, D. (2023). Authenticity, meaning in life, and life satisfaction: A multicomponent investigation of relationships at the trait and state levels. *Journal of Personality*, 91(3), 541-555.
- Markus, H. R., ve Kitayama, S. (2014). Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. In *College student development and academic life* (s. 264-293) içinde. Routledge.
- Maccoby, M. (2012). *Narcissistic leaders: Who succeeds and who fails*. Crown Business.
- Mai, F. (2004). Somatization Disorder : A Practical Review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(10), 652-662
- Maslow, A. H. (2013). *Toward a psychology of being*. Simon and Schuster.
- Massenzana, F. (2017). Autoconcepto y autoestima:¿ sinónimos o constructos complementarios. *Revista de investigación en psicología social*, 3(1), 39-52.
- McDonald, K. L., Bowker, J. C., Rubin, K. H., Laursen, B., ve Duchene, M. S. (2010). Interactions between rejection sensitivity and supportive relationships in the prediction of adolescents' internalizing difficulties. *Journal of youth and adolescence*, 39(5), 563–574. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9519-4>
- Medlock, G. (2012). The evolving ethic of authenticity: From humanistic to positive psychology. *The Humanistic Psychologist*, 40(1), 38-57.
- Merskey, H., ve Mai, F. (2005). Somatization and conversion disorders: A review. *Somatoform disorders*, 9, 1-66.
- Mikulincer, M., ve Shaver, P. R. (2007). Attachment, group-related processes, and psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(2), 233-245.
- Miller, J. D., ve Campbell, W. K. (2008). Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of personality*, 76(3), 449-476.

- Miller, J. D., Campbell, W. K., ve Pilkonis, P. A. (2007). Narcissistic personality disorder: Relations with distress and functional impairment. *Comprehensive psychiatry*, 48(2), 170-177.
- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., ve Keith Campbell, W. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of personality*, 79(5), 1013-1042.
- Miller, J. D., Widiger, T. A., ve Campbell, W. K. (2010). Narcissistic personality disorder and the DSM-V. *Journal of abnormal psychology*, 119(4), 640.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Vize, C., Crowe, M., Sleep, C., Maples-Keller, J. L., Few, L. R., ve Campbell, W. K. (2018). Vulnerable Narcissism Is (Mostly) a Disorder of Neuroticism. *Journal of personality*, 86(2), 186–199. <https://doi.org/10.1111/jopy.12303>
- Miller, J. D., Dir, A., Gentile, B., Wilson, L., Pryor, L. R., ve Campbell, W. K. (2010). Searching for a vulnerable dark triad: Comparing factor 2 psychopathy, vulnerable narcissism, and borderline personality disorder. *Journal of personality*, 78(5), 1529-1564.
- Minihan, S., Kwok, C., ve Schweizer, S. (2023). Social rejection sensitivity and its role in adolescent emotional disorder symptomatology. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 17(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00555-x>
- Mischel, W., ve Shoda, Y. (1995). A cognitive-affective system theory of personality: reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological review*, 102(2), 246.
- Morf CC, Rhodewalt F. 2001. Unraveling the paradoxes of narcissism: a dynamic self-regulatory processing model. *Psychol. Inq.* 12:177–96
- Muller, R. J. (2014). What kind of narcissist are you?. *The Humanistic Psychologist*, 42(2), 215-224.
- Nacak, Y., Morawa, E., ve Erim, Y. (2021). High rejection sensitivity in patients with somatoform pain disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 602981.
- Naumova, K., ve Naumov, F. (2022). The relevance of authenticity to clinical distress: Reaffirming the role of self-alienation. *Primenjena psihologija*, 15(1), 3-27.

- Nemiah, J. C. (1961). *Foundations of psychopathology*. Oxford University Press, USA.
- Neri, C. (2008). Authenticity as an aim of psychoanalysis. *The American Journal of Psychoanalysis*, 68(4), 325-349.
- Normansell, K. M., ve Wisco, B. E. (2017). Negative interpretation bias as a mechanism of the relationship between rejection sensitivity and depressive symptoms. *Cognition and Emotion*, 31(5), 950-962.
- Nurse, R. A. (1998). The dependent/narcissistic couple. *The disordered couple*, 315-331.
- Olden, C. (1941). About the fascinating effect of the narcissistic personality. *American Imago*, 2(4), 347-355.
- Oldham, J., ve Morris, L. B. (2012). *The new personality self-portrait: Why you think, work, love and act the way you do*. Bantam.
- Ogrodniczuk, J. S. (2013). *Understanding and treating pathological narcissism*. American Psychological Association.
- Ornstein, P. H. (2009). 'Chronic rage from underground': the treatment of a patient with a severe narcissistic disorder. *Psychiatric Annals*, 39(3).
- Özakkaş, T. (2006). Narsisistik ve borderline kişilik bozuklukları. *İstanbul: Litera Yayıncılık*.
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K., ve Özçürümez, G. (2009). Türkiye'de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(Suppl 2), 131-136.
- Pan, B., Fan, S., Song, Z., ve Li, Y. (2023). Negative bias or positive deficiency, or both? The relationship between individual authenticity and depression among preschool teachers: the sequential mediation effects of mindfulness and self-alienation. *Psychology Research and Behavior Management*, 333-349.
- Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing? *Journal of personality and social psychology*, 74(5), 1197.
- Peterson, C., ve Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). Oxford university press.
- Peterson, C. (1999). Psychological approaches to mental illness. *A handbook for the study of mental health*, 104-120.

- Perls, F. S. (1969). *Gestalt therapy verbatim*. Real People Press.
- Pincus, A. L. (2011). Some comments on nomology, diagnostic process, and narcissistic personality disorder in the DSM-5 proposal for personality and personality disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2(1), 41.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., ve Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365–379.
- Pincus, A. L., Cain, N. M., ve Wright, A. G. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4), 439.
- Pincus, A. L., Lukowitsky, M. R., ve Wright, A. G. (2010). The interpersonal nexus of personality and psychopathology. *Contemporary directions in psychopathology: Scientific foundations of the DSM-V and ICD-11*, 523-552.
- Pincus, A. L., ve Roche, M. J. (2012). Narcissistic Grandiosity and Narcissistic Vulnerability. In *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder: Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments* (s. 31-40) içinde. John Wiley and Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118093108.ch4>
- Pincus, A. L., Roche, M. J., ve Good, E. W. (2015). Narcissistic personality disorder and pathological narcissism.
- Pisarik, C. T., ve Larson, K. R. (2011). Facilitating college students' authenticity and psychological well-being through the use of mandalas: An empirical study. *The Journal of Humanistic Counseling*, 50(1), 84-98.
- Plutchik, R., Kellerman, H., ve Conte, H. R. (1979). A structural theory of ego defenses and emotions. In *Emotions in personality and psychopathology* (s. 227-257) içinde. Boston, MA: Springer US.
- Preacher, K. J., ve Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments ve Computers*, 36(4), 717–731
- Rachman, S. (2003). *The treatment of obsessions* (1. Baskı). Oxford University Press.

- Rapier, M. L. (2006). *An interview study of narcissistic executives: Piercing the corporate veil of narcissism in the workplace*. Saybrook University.
- Regier, D. A., Myers, J. K., Kramer, M., Robins, L. N., Blazer, D. G., Hough, R. L., Eaton, W. W., ve Locke, B. Z. (1984). The NIMH Epidemiologic Catchment Area program: Historical context, major objectives, and study population characteristics. *Archives of General Psychiatry*, 41(10), 934–941.
- Reich, W. (1949). *Character-analysis* (3. Baskı). Orgone Institute Press
- Ribeiro, Â., Ribeiro, J. P., ve von Doellinger, O. (2017). Depression and psychodynamic psychotherapy. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(1), 105-109.
- Rihmer, Z., Angst, J. (2007). Duygudurum bozuklukları epidemiyoloji. (Çev. Aydın, H., Bozkurt, A.). 8. Basım. Ankara: Öncü Basımevi.
- Rivera, G. N., Christy, A. G., Kim, J., Vess, M., Hicks, J. A., ve Schlegel, R. J. (2019). Understanding the relationship between perceived authenticity and well-being. *Review of General Psychology*, 23(1), 113-126.
- Rhodewalt, F., ve Morf, C. C. (1995). Self and interpersonal correlates of the Narcissistic Personality Inventory: A review and new findings. *Journal of Research in Personality*, 29(1), 1-23.
- Rohmann, E., Neumann, E., Herner, M. J., ve Bierhoff, H.-W. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism: Self-construal, attachment, and love in romantic relationships. *European Psychologist*, 17(4), 279–290. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000100>
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory, with chapters*. Oxford, United Kingdom: Houghton Mifflin.
- Romero-Canyas, R., Downey, G., Berenson, K., Ayduk, O., ve Kang, N. J. (2010). Rejection sensitivity and the rejection–hostility link in romantic relationships. *Journal of personality*, 78(1), 119-148.
- Ronningstam, E., ve Maltzberger, J. T. (2005). Narcissistic personality disorder. *Personality disorders*, 277-327.
- Ronningstam, E. (2009). Narcissistic personality disorder: Facing DSM-V. *Psychiatric annals*, 39(3), 111-121.

- Ronningstam, E. (2016). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: Recent research and clinical implications. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 3, 34-42.
- Rosenbach, C., ve Renneberg, B. (2011). Abgelehnt, ausgeschlossen, ignoriert: Die wahrnehmung sozialer zurückweisung und psychische störungen—eine übersicht [Rejected, excluded, ignored: The perception of social rejection and mental disorders – A review]. *Verhaltenstherapie*, 21(2), 87–98. <https://doi.org/10.1159/000328839>
- Ryan, R. M., LaGuardia, J. G., ve Rawsthorne, L. J. (2005). Self-complexity and the authenticity of self-aspects: Effects on well being and resilience to stressful events. *North American Journal of Psychology*, 7(3).
- Ryan, W. S., ve Ryan, R. M. (2019). Toward a social psychology of authenticity: Exploring within-person variation in autonomy, congruence, and genuineness using self-determination theory. *Review of General Psychology*, 23(1), 99-112.
- Salovey, P., ve Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.
- Salur, B. (2020). Otantiklik Problemi ve Heidegger’de Otantikliğin Zamansallıkla Olan İlişkisi. [Yayımlanmamış Doktora Tezi].
- Schmader, T., ve Sedikides, C. (2018). State authenticity as fit to environment: The implications of social identity for fit, authenticity, and self-segregation. *Personality and Social Psychology Review*, 22(3), 228-259.
- Schmid, P. F. (2001). Authenticity: The person as his or her own author. Dialogical and ethical perspectives on therapy as an encounter relationship. And beyond. *Rogers’ therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*, 1, 213-228.
- Seligman, M. E. (2004). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Simon and Schuster.
- Seligman, M. E., ve Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology: An introduction* (Vol. 55, No. 1, p. 5). American Psychological Association.
- Sengul, B. Z., Unal, E., Akca, S., Canbolat, F., Denizci, M., ve Bastug, G. (2015). Validity and Reliability Study for the Turkish Adaptation of the Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS). *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry ve Neurological Sciences*, 28(3).

- Set, Z. (2019). Potential regulatory elements between attachment styles and psychopathology: Rejection sensitivity and self-esteem. *Archives of Neuropsychiatry*, 56(3), 205.
- Shedler, J., Beck, A., Fonagy, P., Gabbard, G. O., Gunderson, J., Kernberg, O., Michels, R., ve Westen, D. (2010). Personality disorders in DSM-5. *The American Journal of Psychiatry*, 167(9), 1026–1028. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10050746>
- Shedler, J., ve Westen, D. (2004). Refining personality disorder diagnosis: Integrating science and practice. *American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1350-1365.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Rawsthorne, L. J., ve Ilardi, B. (1997). Trait self and true self: Cross-role variation in the Big-Five personality traits and its relations with psychological authenticity and subjective well-being. *Journal of personality and social psychology*, 73(6), 1380.
- Simpson, H. B., Neria, Y., Lewis-Fernández, R., ve Schneier, F. (Eds.). (2010). *Anxiety disorders: Theory, research and clinical perspectives*. Cambridge University Press.
- Slimowicz, J., Siev, J., ve Brochu, P. M. (2020). Impact of status-based rejection sensitivity on depression and anxiety symptoms in gay men. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1546.
- Smallenbroek, O., Zelenski, J. M., ve Whelan, D. C. (2017). Authenticity as a eudaimonic construct: The relationships among authenticity, values, and valence. *The Journal of Positive Psychology*, 12(2), 197-209.
- Smart Richman, L., ve Leary, M. R. (2009). Reactions to discrimination, stigmatization, ostracism and other forms of interpersonal rejection: a multimotive model. *Psychological review*, 116(2), 365.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Flett, G. L., ve Hewitt, P. L. (2016). Perfectionism and narcissism: A meta-analytic review. *Journal of Research in Personality*, 64, 90-101.
- Sommer, K. L., Kirkland, K. L., Newman, S. R., Estrella, P., ve Andreassi, J. L. (2009). Narcissism and cardiovascular reactivity to rejection imagery 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(5), 1083-1115.
- Soylu, T., ve Tangör, B. B. (2025). Üniversite Öğrencilerinin Romantik İlişki Durumuna Göre Otantiklik, Öz Duyarlılık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İncelenmesi. *Buca Faculty of Education Journal / Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 63, 244–266.

- Spencer, T. (2001). Should we call them human? Narcissistic personality disorder and co-morbid diagnoses. *Gale encyclopedia of psychology*, 89-94.
- Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V., ve Silove, D. (2014). The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International journal of epidemiology*, 43(2), 476-493. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>
- Stinson, F. S., Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Huang, B., Smith, S. M., Ruan, W. J., Pulay, A. J., Saha, T. D., Pickering, R. P., ve Grant, B. F. (2008). Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV narcissistic personality disorder: results from the wave 2 national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The Journal of clinical psychiatry*, 69(7), 1033-1045.
- Stone, M. H. (1998). Chapter 1. Normal Narcissism: An Etiological and Ethological Perspective. In *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (s. 7-28) içinde.
- Sahin, N. H., ve Durak, A. (1994). Kisa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*.
- Tankut, Ü. (2020). *Mükemmeliyetçilik, kendini aldatma, savunma mekanizmaları ve temel kişilik özelliklerinin kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Tartakoff, H.(1966). The normal personality in our culture and the Nobel Prize complex. En Lowenstein, R.(Ed.) *Psychoanalysis: A General Psychology. Essays in Honor of Heinz Hartmann*. (s. 222-252) içinde. New York: International Universities Press.
- Taşçı, F., ve Bilge, Y. (2023). Kimlik krizi ve kişilik bozuklukları: otantikliğin aracı rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 5(1), 58-66.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (1998). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu* (1995-1996). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Tracy, J. L., ve Robins, R. W. (2004). "Putting the Self Into Self-Conscious Emotions: A Theoretical Model". *Psychological inquiry*, 15(2), 103-125
- Türkçapar, M. H. (2020). *Depresyondan Çıkış Yolu*. İstanbul: Epsilon Yayınları.

- Türkiye Sağlık Araştırması 2022. (2025, Ocak 21). Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747>
- Twenge, J. M., ve Campbell, W. K. (2001). Age and birth cohort differences in self-esteem: A cross-temporal meta-analysis. *Personality and social psychology review*, 5(4), 321-344.
- Twenge, J. M., ve Campbell, W. K. (2003). “Isn’t it fun to get the respect that we’re going to deserve?” Narcissism, social rejection, and aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(2), 261-272.
- Umberson, D., ve Williams, K. (1999). Family status and mental health. *Handbook of the sociology of mental health*, 225-253.
- Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American psychologist*, 55(1), 89.
- Vandervoort, D. (1995). Depression, anxiety, hostility, and physical health. *Current Psychology*, 14, 69-82.
- Varga, S., ve Guignon, C. (2014). Authenticity. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2014 Edition), Edward N. Zalta and Uri Nodelman (eds.). Erişim adresi: [Authenticity \(Stanford Encyclopedia of Philosophy\)](#)
- Waelder, R. (1925). The psychoses: Their mechanisms and accessibility to influence. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 6, 259.
- Wang, Y., Yan, X., Liu, L., Lu, X., Luo, L., ve Ding, X. (2024). The Influence of Vulnerable Narcissism on Social Anxiety among Adolescents: The Mediating Role of Self-Concept Clarity and Self-Esteem. *International Journal of Mental Health Promotion*, 26(6).
- Weberman, D. (2011). Sartre On the Authenticity, Required If My Choices Are To Be Truly Mine. *Filozofia*, 66(9).
- World Health Organisation. (2018). Mental health: Strengthening our response. *Mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of personality and social psychology*, 61(4), 590.
- Wright, A. G., ve Edershile, E. A. (2018). Issues resolved and unresolved in pathological narcissism. *Current Opinion in Psychology*, 21, 74-79.

- World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Accessed March 30, 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheetsdetail/mental-health-strengthening-our-response>
- Yang, N., Jankauskaite, G., Gerstenblith, J. A., Hillman, J. W., Wang, R. J., Le, T. P., ve Hill, C. E. (2023). Counseling psychology doctoral students' experiences of authenticity: A collaborative autoethnography. *Counselling Psychology Quarterly*, 36(1), 89–111.
- Yang, Y. (2023). A daily diary study on stressors, hurt feelings, aggression, and somatic symptoms: The role of rejection sensitivity and negative emotion differentiation. *Aggressive behavior*, 49(4), 371-383.
- Yıldız, N. G., Aydın, K., Aydın, H. Z., Phırı, Y. V., ve Yıldız, H. (2024). Türkiye’de Depresyonun Yaygınlığı ile İlişkili Faktörler: Nüfusa Dayalı Bir Çalışma. *Turkish Journal of Psychiatry*, 35(3).
- Yılmaz, B., ve Gündüz, B. (2020). Beliren Yetişkinlik Döneminde Romantik İlişki Doyumunun Yordayıcısı Olarak Benlik Ayrışması, Otantiklik ve Depresyon. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (58), 334-361.
- Yontef, G., ve Jacobs, L. (2007). Gestalt therapy. K. Jordan, *The Quick Theory Reference Guide: A Resource for Expert and Novice Mental Health Professionals*, 83-106.
- Yürük, D. (2018). *Reddedilme Duyarlılığı, Kişilerarası Çatışma Çözme Stilleri ve Bağlanmanın Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri ile İlişkisi: Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü*. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi.
- Zajenkowski, M., Maciantowicz, O., Szymaniak, K., ve Urban, P. (2018). Vulnerable and Grandiose Narcissism Are Differentially Associated with Ability and Trait Emotional Intelligence. *Frontiers in psychology*, 9, 1606.
- Zajenkowski, M., Rogoza, R., Maciantowicz, O., Witowska, J., ve Jonason, P. K. (2021). Narcissus locked in the past: Vulnerable narcissism and the negative views of the past. *Journal of Research in Personality*, 93, 104123.
- Zeidner, M., ve Matthews, G. (2010). *Anxiety 101*. Springer Publishing Company.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Nesdale, D., Webb, H. J., Khatibi, M., ve Downey, G. (2016). A longitudinal rejection sensitivity model of depression and aggression: Unique roles of anxiety, anger, blame, withdrawal and retribution. *Journal of abnormal child psychology*, 44, 1291-1307.

Zhou, J., Li, X., Tian, L., ve Huebner, E. S. (2020). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(1), 54-71.





Ek 2: Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu

Yaşınız:

Cinsiyetiniz

Kadın ()

Erkek ()

Diğer ()

Eğitim Düzeyiniz

İlkokul (mezun) ()

Ortaokul (mezun) ()

Lise (mezun) ()

Önlisans (mezun) ()

Lisans (mezun) ()

Yüksek Lisans (mezun) ()

Doktora (mezun) ()

Psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

Evet () Hayır ()

Yanıtınız evetse tanınızı yazar mısınız?

Tanınızı ne zaman aldınız?

Ek 3: Otantiklik Ölçeği

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

1 = Hiç tanımlamıyor / Doğru değil / Kesinlikle katılmıyorum

2 = Yansıtmıyor

3 = Ne tanımlıyor ne tanımlamıyor / Kararsızım

4 = Yansıtıyor

5 = Oldukça tanımlıyor /Doğru/ Kesinlikle katılıyorum

___ 1. Duygularım, başkalarının alayları veya aşağılayıcı sözleriyle kolayca incinir.

___ 2. Bir mekâna girdiğimde sıklıkla kendimin farkında olur ve başkalarının gözlerinin benim üzerimde olduğunu hissedirim.

___ 3. Diğer insanların sorunları hakkında endişelenmeksizin kendimde yeterince sorun olduğunu hissedirim.

___ 4. Mizaç olarak çoğu insandan farklı olduğumu hissedirim.

___ 5. Sıklıkla başkalarının görüşlerini kişisel olarak yorumlarım.

___ 6. Kendimi kolayca kendi uğraşlarıma kaptırır ve başkalarının varlığını unuturum.

___ 7. Bir gruptaki kişilerin en az biri tarafından takdir edildiğimi bilmezsem, o grupla beraber olmaktan hoşlanmam.

___ 8. Diğer insanlar sorunları için zamanımı ve acılarını paylaşmamı isteyerek bana geldiklerinde içten içe kızgın ya da rahatsız olurum.

Ek 4: Kırılgan Narsisizm Ölçeği

Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra kendinizi 1 ile 7 arasında derecelendirin.

- 1- Beni hiç tanımlamıyor,
- 2- Beni tanımlamıyor
- 3- Beni kısmen tanımlamıyor
- 4- Kararsızım

- 5- Beni kısmen tanımlıyor
- 6- Beni tanımlıyor
- 7- Beni tamamen tanımlıyor.

İfadelerin karşısındaki uygun rakamı daire içine alarak işaretleyiniz.

1	Kişinin kendisi olmasının popüler olmasından daha iyi olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2	Gerçekten içimde ne hissettiğimi bilmiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
3	Başkalarının görüşlerinden çok fazla etkilenirim.	1	2	3	4	5	6	7
4	Genellikle başkalarının bana yapmamı söyledikleri şeyleri yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
5	Her zaman başkalarının benden beklentilerini yerine getirmem gerektiğini hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
6	Diğer insanlar (başkaları) beni çok etkiler.	1	2	3	4	5	6	7
7	Kendimi yeteri kadar tanımadığım hissine kapılıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
8	Her zaman inandığım şeylere sadık kalırım.	1	2	3	4	5	6	7
9	Birçok ortamda olduğum gibi davranırım.	1	2	3	4	5	6	7
10	Kendimi gerçek benden uzak hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
11	Değerlerime ve inançlarıma uygun olarak yaşarım.	1	2	3	4	5	6	7
12	Kendime yabancılaştığımı hissediyorum	1	2	3	4	5	6	7

Ek 5: Yetişkin Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler, insanların zaman zaman başkalarından bazı şeyler istediği durumları tanımlamaktadır. Her ifade için, o durumda kendinizin bulunduğunu hayal ediniz ve ilgili soruları cevaplayınız.

1. Anne babanızdan ya da başka bir aile üyesinden maddi olarak zor bir zamanınızda, yardım etmesi için borç istiyorsunuz.

Ailenizin size yardım etmeyi isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam	çok kaygılanırım				
1	2	3	4	5	6

Ellerinden geldiğince yardım etmeyi kabul edeceklerini düşünürüm.

hiç olası değil	çok büyük olasılıkla				
1	2	3	4	5	6

2. Yakın bir arkadaşınızla, onu ciddi bir şekilde üzen bir şey yaptıktan sonra konuşmak üzere konuyu açıyorsunuz.

Arkadaşınızın sizinle konuşmak isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam	çok kaygılanırım				
1	2	3	4	5	6

Onun sorunları çözmek için benimle konuşmak isteyeceğini düşünürüm.

hiç olası değil	çok büyük olasılıkla				
1	2	3	4	5	6

3. Eşinizle olan ilişkinizde cinsel korunma konusunu gündeme getiriyorsunuz ve bunun sizin için ne kadar önemli olduğunu söylüyorsunuz.

Tepkisinin ne olacağı konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam	çok kaygılanırım				
1	2	3	4	5	6

Onun savunmaya geçmeden, olası seçeneklerimizi konuşmaya istekli olacağını düşünürüm.

hiç olası değil	çok büyük olasılıkla				
1	2	3	4	5	6

4. İşyerinde yaşadığınız bir sorunla ilgili olarak şefinizden yardım istiyorsunuz.

Şefinizin size yardım etmek isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

	hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
	1	2	3	4	5	6
Bana yardım etmeye çalışacağını düşünürüm.						

5. Şiddetli bir tartışma sonrasında, barışmak istediğiniz için eşinizle konuşmak istiyorsunuz.

Eşinizin sizinle barışmak isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

	hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
	1	2	3	4	5	6
Onun barışmaya en az benim kadar istekli olacağını düşünürüm.						
	hiç olası değil			çok büyük olasılıkla		
	1	2	3	4	5	6

6. Anne babanızdan ya da diğer aile üyelerinden sizin için önemli bir etkinliğe katılmalarını istiyorsunuz.

Gelmek isteyip istemeyecekleri konusunda ne kadar kaygılı ya da tedirgin olursunuz?

	hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
	1	2	3	4	5	6
Onların gelmek isteyeceklerini düşünürüm.						
	hiç olası değil			çok büyük olasılıkla		
	1	2	3	4	5	6

7. Bir partide, odanın diğer tarafında tanışmayı istediğiniz birini fark ediyorsunuz ve bir sohbet başlatmak üzere ona yaklaşıyorsunuz.

Onun sizinle konuşmayı isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
1	2	3	4	5	6

Onun benimle konuşmak isteyeceğini düşünürüm. hiç olası değil çok büyük olasılıkla

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

8. Son zamanlarda sizinle eşiniz arasında biraz mesafe olduğunu fark ediyorsunuz ve ona yolunda gitmeyen bir şeylerin olup olmadığını soruyorsunuz.

Onun sizi hala sevip sevmediği ve sizinle birlikte olmak isteyip istemediği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
1	2	3	4	5	6

Başka ne olup bitiyor olursa olsun, içten bir sevgi ve ilişkimize bağlılık göstereceğini düşünürüm.

hiç olası değil			çok büyük olasılıkla		
1	2	3	4	5	6

9. Aklınızda gerçekten konuşma ihtiyacı hissettiğiniz bir şey olduğunda, bir arkadaşınızı arıyorsunuz.

Arkadaşınızın sizi dinlemek isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar kaygılanırsınız ya da tedirgin olursunuz?

hiç kaygılanmam			çok kaygılanırım		
1	2	3	4	5	6

Beni dinleyeceğini ve destekleyeceğini düşünürüm.

hiç olası değil			çok büyük olasılıkla		
1	2	3	4	5	6

Ek 6: Kısa Semptom Envanteri

Lütfen, listedeki her maddeyi dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan kendinize uygun olanını işaretleyerek gösteriniz.

(0= Hiç, 1=Biraz, 2=Orta Derece, 3=Fazla, 4=Çok fazla)

1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2. Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği inancı	0	1	2	3	4
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu düşüncesi	0	1	2	3	4
5. Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.	0	1	2	3	4
8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu	0	1	2	3	4
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği düşüncesi	0	1	2	3	4
11. İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4

14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme	0	1	2	3	4
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme	0	1	2	3	4
16. Yalnızlık hissetme	0	1	2	3	4
17. Hüzünlü, kederli hissetme	0	1	2	3	4
18. Hiçbir şeye ilgi duymama	0	1	2	3	4
19. Ağlamaklı hissetme	0	1	2	3	4
20. Kolayca incinebilme, kırılma	0	1	2	3	4
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	0	1	2	3	4
23. Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu inancı	0	1	2	3	4
25. Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme	0	1	2	3	4
27. Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4

28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma	0	1	2	3	4
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma	0	1	2	3	4
30. Sıcak, soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma	0	1	2	3	4
32. Kafanızın birden bomboş kalması	0	1	2	3	4
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	0	1	2	3	4
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak	0	1	2	3	4
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük/zorlanma	0	1	2	3	4
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme	0	1	2	3	4
39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4

41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği	0	1	2	3	4
42. Diğerlerinin yanındayken kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45. Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46. Sık sık tartışmaya girme	0	1	2	3	4
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme	0	1	2	3	4
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi	0	1	2	3	4
49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme.	0	1	2	3	4
50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi	0	1	2	3	4
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi	0	1	2	3	4
52. Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşünceleri	0	1	2	3	4

Ek 8: Ölçek Kullanım İzinleri

Kırılğan Narsisizm Ölçeği Kullanımı Hakkında

Gelen kutusu



ben 6 Kas 2024



Begüm Zübeyde Hanım merhabalar,

Ben Psikolog Latife Keleş. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde çalışmakta ve İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında öğrenimime devam etmekteyim. Bu maili size geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz Kırılğan Narsisizm Ölçeğinin kullanım iznine istinaden yazmaktayım. Yüksek lisans tezim kapsamında yazmayı planladığım tez için uyarladığınız ölçeği kullanmak isterim. Ölçeğiniz yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. İsteğiniz üzerine, etik kurul iznini aldıktan sonra iznin bir örneğini size gönderebilirim.

Şimdiden değerli vaktiniz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,
Latife



Begüm Zübe... 7 Kas 2024



alıcı: ben ✓

Merhaba,

Kırılğan Narsisizm Ölçeği (KNÖ)'ni ekte yer alan kullanım izni formunda belirtilen hususlara dikkat ederek kullanabilirsiniz.

Puanlamaya gelince, orijinal ölçekte olduğu gibi 8 maddelik KNÖ için de çalışmadaki örneklemin ortalama puanı dikkate alınmaktadır.

Ortalama puanın üstü kırılğan narsisizme işaret eder diye düşünülmektedir. Onun dışında "cut-off"lar belirlenmemiştir.

Bizim çalışmamızda kadınların ortalama puanı 22.29, erkeklerinki ise 23.46 olarak bulunmuştu ve aralarında anlamlı bir fark bulunmamaktaydı.

Bireysel puanlamalar bu puanlarla karşılaştırılabilir.

Saygılarımızla,
İyi günler ve iyi çalışmalar diliyoruz.

W KNÖ - Kullanım İzni.doc

W Kırılğan Narsisizm Ölçeği (KNÖ).doc

PDF Validity and Reliability Study...

Yetişkinlerde Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği Kullanım İzni Hakkında

Gelen kutusu



ben 6 Kas 2024



Olçay Hanım merhabalar,

Ben Psikolog Latife Keleş. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde çalışmakta ve İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında öğrenimime devam etmekteyim. Bu maili size geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz Yetişkinlerde Reddedilme Duyarlılığı Ölçeğinin kullanım iznine istinaden yazmaktayım. Yüksek lisans tezim kapsamında yazmayı planladığım tez için uyarladığınız ölçeği kullanmak isterim. Ölçeğiniz yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. İsteğiniz üzerine, etik kurul iznini aldıktan sonra iznin bir örneğini size gönderebilirim.

Şimdiden değerli vaktiniz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,
Latife



olcay bozkuş 7 Kas 2024

alıcı: ben ✓



Merhaba,
Ekte ölçeği ve makalesini paylaşıyorum.
Puanlama hakkında detaylı bilgi için Yöksis'ten
YL tezime de bakabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

Dr. Öğr. Üyesi Olcay Bozkuş
Dicle Üniversitesi
Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü

RS_adult.pdf



PDF

rd geçerlik.pdf



PDF

1441102503.p



PDF

Otantiklik Ölçeğinin Kullanım İzni Hakkında

Gelen kutusu



ben 6 Kas 2024



Tahsin Bey merhabalar,

Ben Psikolog Latife Keleş . Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde çalışmakta ve İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında öğrenimime devam etmekteyim. Bu maili size geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiğiniz Otantiklik ölçeğinin kullanım iznine istinaden yazmaktayım. Yüksek lisans tezim kapsamında yazmayı planladığım tez için uyarladığınız ölçeği kullanmak isterim. Ölçeğiniz yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. İsteğiniz üzerine, etik kurul iznini aldıktan sonra iznin bir örneğini size gönderebilirim.

Şimdiden değerli vaktiniz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,
Latife



tahsin ilhan 7 Kas 2024



alıcı: ben ▾

Latife hanım merhaba,

Talep ettiğiniz Otantiklik Ölçeğini mail kekinde bulabilirsiniz. Tezinizde başarılar diliyorum.

Prof. Dr. Tahsin İlhan
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD Öğretim Üyesi

Ek 9: Hastane Etik İzin Belgeleri



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01-275491363
Konu : Latife KELEŞ'in Araştırma İzni Hk.

İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Lisansüstü Eğitim Enstitüsü)

İlgi : 19.02.2025 tarihli ve E-40478029-044-41846 sayılı yazınız.

Üniversitenizin ilgi sayılı yazısında konu olan Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Latife KELEŞ'in, Dr. Öğr. Üyesi Rukiye Burma KÖROĞLU'nun danışmanlığında yürütülen **"Kırılgan Narsisizm ve Reddedilme Duyarlılığının Psikolojik Belirtilerle İlişkisinde Otantikliğin Aracı Rolü"** konulu tez çalışmasını, Müdürlüğümüze bağlı hastanede yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma, Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonunun **18.04.2025 tarih ve 2025/05 sayılı kararınca uygun görülmüştür**. Çalışmanın bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Opr. Dr. Zülfü KILIÇ
Müdür a.
Başkan

Ek: Hastane Görüşü_Uygun

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: EFF24118-9AAC-4206-895B-695D97A49059

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Halaskargazi Cad. Etfal Sokak Şişli/İSTANBUL 34122
Telefon No: 02126383030
e-Posta: ist.sagligingel@saglik.gov.tr İnternet Adresi:
<https://istanbulism.saglik.gov.tr/>
Kep Adresi: ism.34@hs01.kep.tr

Bilgi için: Arzu SARMUSAK
Sürekli İşçi
Telefon No: 02126383399 - 3126





T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi



Sayı : E-96317027-604.01-270464520
Konu : Latife KELEŞ'in Araştırma İzni Hk.

06.03.2025

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI)
(İstanbul Eğitim Ve Tescil Birimi)

İlgi : 26.02.2025 tarihli ve E-15916306-604.01-269341861 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazıya istinaden, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji (Tezli) Yüksek Lisans Programı öğrencisi Latife KELEŞ'in, Dr. Öğr. Üyesi Rukiye Burma KÖROĞLU'nun danışmanlığında yürütülen **"Kırılgan Narsisizm ve Reddedilme Duyarlılığının Psikolojik Belirtilerle İlişkisinde Otantikliğin Aracı Rolü"** 04.03.2025 tarihli Eğitim Ar-Ge Komisyon Toplantısında başhekimliğimizce uygun görülmüş olup, gerekli izinin verilmesi hususunda,

Gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Özgür YİĞİT
Koordinatör Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 00F85F50-4A44-4ED6-902D-6751E5FBA637

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Başakşehir Mahallesi G-434 Caddesi No: 2L Başakşehir/İSTANBUL 34000
Telefon No: 02129096000 Faks No : 02129096060
e-Posta: İnternet Adresi: <https://camsakurasehir.saglik.gov.tr/>
Kep Adresi: basaksehir.schirhastanesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Yasemin PALTALI
Tıbbi Sekreter
Telefon No:



ÖZ GEÇMİŞ

Latife KELEŞ, 2009-2013 yılları arasında Nusaybin Anadolu Lisesi'nde eğitim aldı. 2013-2018 yılları arasında Mersin Üniversitesi Psikoloji bölümünde lisans eğitimini tamamladı. Lisans mezunu olduktan sonra 2019-2020 yılları arasında Patika Özel Eğitim Okulunda psikolog olarak görev aldı. 2020 yılından itibaren Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesinde psikolog olarak çalışmaya devam etmektedir. MMPI, Zekâ Testleri, Rorschach ve TAT Projektif Testler eğitimlerini almış olup ilgili testleri uygulamaktadır.

