

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER,
YAKINLIK KORKUSU VE ORTOREKSİYA NERVOZA
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Melissa KAHRAMAN

Psikoloji Ana Bilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

EKİM, 2023

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER,
YAKINLIK KORKUSU VE ORTOREKSİYA NERVOZA
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Melissa KAHRAMAN
(Y2012.480041)

Psikoloji Ana Bilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Haydeh FARAJI

EKİM, 2023

ONAYFORMU

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler, Yakınlık Korkusu ve Ortoreksiya Nervoza Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin KAYNAKÇA’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (26/10/2023)

Melissa KAHRAMAN

ÖNSÖZ

Mevcut tezin yazım süreci boyunca bir gün olsun bilgisini, deneyimini ve manevi desteğini esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Haydeh FARAJI'ye,

Bu tezin gelişmesine katkı sağlayan kıymetli hocalarım Prof. Dr. Ahmet Ertan TEZCAN ve Dr. Öğr. Üyesi Zekeriya KÖKREK'e,

Yaşamım ve akademik hayatım boyunca yanımda olan dostum Esra SEZER'e,

Bu süreçte yalnız olmadığımı gösteren ve desteklerini esirgemeyen arkadaşlarım; Mine SARIKEÇİLİ, Kenan TURAN, Sümeyye KONAKÇI, Kamuran EROL DAĞ ve Bilge ÇAĞLAYAN'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgilerinin ışık olduğu değerli lisans hocalarıma, beni devamlı olarak çalışmaya ve başarmaya teşvik eden iş arkadaşlarıma, öğrencilerime ve biricik arkadaşım Hilal TAŞDEMİR'e teşekkür ederim.

Hayatımın her anında yanımda olan aileme; ablam Dilara KAHRAMAN, kardeşim Tuana KAHRAMAN, annem Arzu KAHRAMAN ve babam Ferit KAHRAMAN'a ithaf olunur.

Ekim, 2023

Melissa KAHRAMAN

ANNEDEN ALGILANAN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER, YAKINLIK KORKUSU VE ORTOREKSİYA NERVOZA ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı, anneden algılanan narsisistik özellikler ile yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Mevcut araştırma nicel analiz yöntemlerinden ilişki tarama metodu kullanılarak hazırlanmıştır. Çalışma, 18-45 yaş aralığında bulunan, İstanbul'da yaşayan, 223 (%53,3) kadın ve 195 (%46,7) erkek olmak üzere toplam 418 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örneklem metodu olarak kolayda örnekleme kullanılmıştır. Katılımcılara Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖ), Yakınlık Korkusu Ölçeği (YKÖ) ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri (ONE) uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler Sosyal Bilimler İstatistik Programı (SPSS 25.0) ve SPSS için PROCESS makro programı (PROCESS 4.0) kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel analiz yöntemlerinden; Normal Dağılım Analizi, değişkenler arası ilişkiyi saptamak amacıyla Pearson Korelasyon Analizi, değişkenlerin yordayıcılık ve aracılık etkisini analiz etmek için Doğrusal ve Çoklu Regresyon Analizleri, gruplar arası farkı incelemek için Bağımsız Örneklem T-Testi kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, anneden algılanan narsisistik özellikler ile yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yakınlık korkusu, anneden algılanan narsisistik özellikler ile ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide kısmen aracılık etmiştir. Mevcut araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda sorunlu yeme davranışı ve yakın ilişkilerden korku duyma gibi eğilimlerde narsisistik özellikler gösteren anne tarafından büyütülen risk faktörü olabileceği belirlenmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular literatürdeki farklı çalışmalar ile birlikte tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Narsisistik Kişilik Bozukluğu, Anne Narsisizmi, Yakınlık Korkusu, Ortoreksiya Nervoza, Yeme Bozuklukları

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED MATERNAL NARCISSISM TRAITS, FEAR OF INTIMACY AND ORTHOREXIA NERVOSA

ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the relationships between perceived maternal narcissism traits, fear of intimacy and orthorexia nervosa. The study was carried out with a total of 418 people, aged between 18-45, living in Istanbul, 223 (%53,3) female and 195 (%46,7) male. The Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS), Fear of Intimacy Scale (FIS) and Orthorexia Nervosa Inventory (ONI) were applied to the participants. The data obtained in the study were analyzed using the Statistical Program for Social Sciences (SPSS 25.0) and the PROCESS macro program for SPSS (PROCESS 4.0). From statistical analysis methods; Normal Distribution Analysis, Pearson Correlation Analysis to determine the relationship between variables, Linear and Multiple Regression Analyzes to analyze the predictive and mediating effects of the variables, and Independent Samples T-Test to examine the difference between groups were used. The results of the study showed that there was a positive significant relationship between perceived maternal narcissism with fear of intimacy and orthorexia nervosa. Fear of intimacy had partially mediated the relation between the perceived maternal narcissism and orthorexia nervosa. In line with the findings obtained from the research, it was determined that being raised by a mother with narcissistic traits may be a risk factor for tendencies such as problematic eating behavior and fear of intimacy. The findings obtained from this study were discussed together with different studies in the literature.

Keywords: Narcissistic Personality Disorder, Maternal Narcissizm, Fear of Intimacy, Orthorexia Nervosa, Eating Disorders

İÇİNDEKİLER

Sayfa

| | |
|---|----------|
| ONUR SÖZÜ | i |
| ÖNSÖZ..... | iii |
| ÖZET..... | v |
| ABSTRACT | vii |
| İÇİNDEKİLER | ix |
| KISALTMALAR LİSTESİ..... | xiii |
| ÇİZELGELER LİSTESİ..... | xv |
| ŞEKİLLER LİSTESİ..... | xvii |
| I. GİRİŞ | 1 |
| A. Araştırmanın Amacı ve Önemi..... | 3 |
| B. Araştırmanın Problem Cümlesi | 4 |
| C. Araştırmanın Hipotezleri | 4 |
| D. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları..... | 5 |
| E. Kavramların Tanımları | 6 |
| II. KURAMSAL ÇERÇEVE..... | 7 |
| A. Narsisizm Kavramı | 7 |
| 1. Narsisizmin Tanımı ve Tarihçesi | 7 |
| 2. Narsisizme İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar | 9 |
| a. Freud'a göre narsisizm | 9 |
| b. Kohut'un kendilik psikolojisi çerçevesinde narsisizm | 12 |
| c. Kernberg'e göre narsisizm | 16 |

| | |
|---|-----------|
| 3. Narsisistik Kişilik Bozukluğu | 19 |
| a. Narsisistik kişilik bozukluğunun tanımı ve tarihçesi..... | 19 |
| b. Narsisistik kişilik bozukluğunda etiyoloji ve klinik görünüm..... | 20 |
| c. Narsisistik kişilik bozukluğunda prevalans, komorbidite ve ayırıcı tanı...28 | |
| 4. Narsisistik Kişilik Özellikleri Olan Anne ve Çocuk İlişkisi | 30 |
| B. Yakınlık Kavramı | 33 |
| 1. Yetişkinlikte Yakınlık | 34 |
| 2. Yakınlık Korkusu | 36 |
| C. Ortoreksiya Nervoza | 40 |
| 1. Ortoreksiya Nervoza'nın Tanımı..... | 40 |
| 2. Ortoreksiya Nervoza'nın Belirtileri ve Ayırıcı Kriterleri..... | 42 |
| 3. Ortoreksiya Nervoza'nın Oluşum Nedenleri..... | 45 |
| 4. Ortoreksiya Nervoza ve Suçluluk Duygusu..... | 47 |
| 5. Ortoreksiya Nervoza ve Sosyal İzolasyon | 48 |
| 6. Ortoreksiya Nervoza'nın Tedavisi | 49 |
| III. YÖNTEM..... | 51 |
| A. Araştırmanın Modeli..... | 51 |
| B. Araştırmanın Evren ve Örneklemi | 51 |
| C. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları | 52 |
| 1. Sosyo-Demografik Veri Formu (SDVF)..... | 52 |
| 2. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖÖ)..... | 52 |
| 3. Yakınlık Korkusu Ölçeği (YKÖ)..... | 53 |
| 4. Ortoreksiya Nervoza Envanteri (ONE)..... | 53 |
| D. Veri Analizi Teknikleri | 54 |
| IV. BULGULAR | 57 |
| V. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER | 69 |

| | |
|----------------------------|------------|
| A. Tartışma | 69 |
| B. Sonuç ve Öneriler | 76 |
| VI. KAYNAKÇA | 79 |
| EKLER..... | 105 |
| ÖZGEÇMİŞ..... | 115 |

KISALTMALAR LİSTESİ

- AANÖÖ** : Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği
- Akt.** : Aktaran
- DSM** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
- ONE** : Ortoreksiya Nervoza Envanteri
- vd.** : ve diğerleri
- YKÖ** : Yakınlık Korkusu Ölçeği

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

| | | |
|-------------|---|----|
| Çizelge 1. | Moroze vd. Tarafından Önerilen Ortoreksiya Nervoza Tanı Kriterleri | 43 |
| Çizelge 2. | Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği, Ortoreksiya Nervoza Envanterinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık ve Basıklık Değerleri | 55 |
| Çizelge 3. | Korelasyon Katsayısı İçin Değer Aralıkları..... | 55 |
| Çizelge 4. | Katılımcıların Demografik Özellikleri..... | 57 |
| Çizelge 5. | Katılımcıların Yaşlarına ve Kardeş Sayılarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler | 58 |
| Çizelge 6. | Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Tanımlayıcı Değerleri... | 58 |
| Çizelge 7. | Yaş ve Kardeş Sayısı Değişkeni ile Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri'nin İlişkisi..... | 59 |
| Çizelge 8. | Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin İlişkisi | 61 |
| Çizelge 9. | Anneden Algılanan Narsisistik Özelliklerin Yakınlık Korkusunu Yordamasına İlişkin Bulgular | 63 |
| Çizelge 10. | Yakınlık Korkusunun Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular | 64 |
| Çizelge 11. | Anneden Algılanan Narsisistik Özelliklerin Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular | 64 |
| Çizelge 12. | Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ve Yakınlık Korkusunun Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular | 64 |

| | |
|--|----|
| Çizelge 13. Yakınlık Korkusunun Aracılık Etkisi | 65 |
| Çizelge 14. Cinsiyete Göre Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Karşılaştırılması | 66 |
| Çizelge 15. Beklenen Gebelik Olma Durumuna Göre Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Karşılaştırılması | 67 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

| | <u>Sayfa</u> |
|---|--------------|
| Şekil 1. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Model | 51 |
| Şekil 2. Aracı Değişken Modeli | 65 |

I. GİRİŞ

Bebek annesiyle kurduğu ilişki üzerinden dış dünya ile bağlantı kurmaktadır (Kohut, 1971). Anneyle kurulan ilişki çocuğun ileriki yaşlarında sosyal becerilerinin, zihinsel ve duygusal yönünün temelini oluşturmaktadır (Masterson, 2000). Çocuğun ihtiyaçlarına karşı sunulan ilgi, destek ve sevgi düzeyine bağlı olarak yakınlık duygusu şekillenmektedir. Bireyin yetişme ortamında karşılanması beklenen gereksinimlerinin yeterli ve iyi bir şekilde giderilememesi yetişkin yaşamındaki ilişkilerinde de yakınlık kurma becerisini ve isteğini olumsuz yönde etkilemektedir (Bowlby, 1969).

Narsisistik kişilik özellikleri gösteren anne ve çocuk ilişkisine bakıldığında ebeveyn rolü içerisinde narsisistik kişilik özellikleri gösteren bir annede büyüklenmecilik ve gösterişçilik başlıca dikkat çeken özelliklerdendir. Büyüklenmeci ve gösterişçi bir yapılanma doğrultusunda narsisistik kişilik özelliği gösteren bireyler diğer kişilerden daha başarılı ve üstün olduklarına ya da kusursuz olan şeylere sahip olmaları gerektiğine inanmaktadırlar (McWilliams, 2013). Narsisistik kişilik özellikleri; benmerkezcilik, eleştiricilik, suçlayıcılık, zayıf empati ve zayıf sevebilme becerisi, başkalarını kontrol etme isteği, gerçekliğe uygun olmayan talepler ve abartılı mükemmeliyetçilik arayışı olarak tanımlanmaktadır (Akhtar, 1995; Hyatt vd., 2018; Schalkwijk vd., 2021).

Narsisistik özellikler gösteren bir annenin varlığında çocuk kendisini özel ve annesinden ayrı bir nesne olarak tanımakta zorlanabilmektedir (Kernberg, 1975). Narsisistik yapılanmaya sahip bir anne çocuğunu kendisinin bir parçası olarak görmekte onun başarılarını ve başarısızlıklarını kendi benliğine atfetmektedir. Böyle bir dünyada çocuğun; annenin büyüklenmeci kendiliğine yönelik istek ve ihtiyaçlarına hizmet eden belirli bir görevi bulunmaktadır, çocuk görevi gerçekleştiremediğinde yetersiz görülebilmekte ve küçümsenebilmektedir (Nealis vd., 2016; Stranieri vd., 2021). Anne tarafından küçümsenme ve değersizleştirilme ilgili durumu telafi amacıyla çocuğu sürekli beğenilme ve kabul görme isteğine yönlendirebilmektedir. Narsisistik kişilik özelliği gösteren

bireyler ebeveyn olduklarında kendi narsisistik ihtiyaçlarını beslemek adına en güzel ve en yakışıklı, en zeki, en başarılı olan çocuklarıyla özel bir ilişki kurabilmektedirler, bu çocuklar kendilerinin de bir temsili olan önemli ve özel çocuklardır bu şekilde narsisistik özellikleri olan bireyler kendilerindeki zayıf yönleri çocuklarının takdir edilen yönleriyle tamamlamaya çalışmaktadırlar. Narsisistik kişilik özellikleri olan anneler kendileri için övgü kaynağı olmayan çocuklarını bir hayal kırıklığı olarak görebilmektedirler, bunun yanı sıra önemsedikleri ve ilgiyle büyüttükleri çocuklar ise bu sevginin koşullu olduğunu ileriki yaş dönemlerinde fark edebilmektedirler (Webb, 2019). Bu durum erken gelişim dönemlerinde anne tarafından kabul görülmemenin beraberinde reddedilme duyarlılığına ve bununla ilişkili olarak yakınlık korkusuna sebep olabilmektedir (Hazan ve Shaver, 1994; Foxhall vd., 2019).

Reddedilmeye karşı hassasiyet, ötekiler tarafından onaylanmama ve diğer bireyler tarafından kontrol edilme ile birlikte deneyimlenebilen yetersizlik duygusu, yakınlık korkusunun yaygın özelliklerindedir (Mashek ve Sherman, 2004). Yakınlık korkusu bulunan kişiler yaygın olarak öteki bireylere kendilerini açmakta zorlanabilmekte ve kendileri için önemli buldukları duygu ve düşünceleri ilişki kurdukları bireylerle paylaşma konusunda kaçınma davranışı gösterebilmektedirler (Barış vd., 2023). Yakınlık korkusu görülen kişilerde öteki tarafından reddedilme beklentisinin; erken çocukluk dönemlerinde birincil bakım veren olarak annenin küçümseyen, utandırıcı, suçlayıcı, duygusal ulaşılabilirliği güç, abartılı kontrol veya ihmalkâr özelliklerle davranış ve tutum göstermesinin bir sonucu olabileceği belirtilmektedir (Bowlby, 1969; Hazan ve Shaver, 1994).

Anne ve çocuk arasında kurulan ilişkinin beslenme davranışı üzerinde önemli rol oynadığı bilinmektedir (Erdoğan ve İşiten, 2021). Beslenme bakım veren tarafından karşılanan yalnızca fizyolojik bir ihtiyaç değildir, hayati bir gereksinimi giderme amacıyla bebeğin fiziksel olarak doyurulması aynı zamanda yakınlık, bağlanma ve sıcaklık ihtiyacına da hizmet eden bir eylemi içermektedir (McWilliams, 2013). Erken gelişim dönemlerinde anne ile kurulan bağ içerisinde giderilen beslenme ihtiyacının düzeyi ve kalitesi erişkin yaşamdaki beslenme davranışlarını etkileyebilmektedir (Dönmez, 2022).

Ortoreksiya nervoza, bireylerin ruhsal, fiziksel ve sosyal yaşantılarını olumsuz yönde etkileyecek düzeyde saplantılı sağlıklı beslenme uğraşı ile meşgul

oldukları, bu yönde beslenme düzeni ve içeriklerini belirli kurallarla sınırlandırdıkları zorlantılı ve sorunlu bir beslenme davranışıdır (Dunn ve Bratman, 2016). Ortoreksik bireyler en temiz, en doğru beslenmeyi sağlamak ve kusursuz görünüşe ulaşmak için sağlıklı beslenme davranışına yoğun bir çaba göstermekte, bu doğrultuda yeme örüntülerini belirli kurallarla sınırlandırmaktadırlar (He vd., 2019; Lasson ve Raynal, 2021). Ortoreksiya nervozada bireyin kendisi tarafından konulan ve yaşamında büyük bir yer kaplayan katı kuralları uygulama arzusu nedeniyle diğer bireylerle kuracağı ilişkiler zarar görebilmektedir (Oberle vd., 2017). Bu noktada birey kendi isteklerini olası ilişkilerin önünde tutmaktadır, ilgili durum öze atfedilen önemdeki artış ile ilişkilendirilebilmektedir (Maner ve Aydın, 2007).

Ortoreksiya nervozada beslenmeye ve bununla ilişkili olarak bedensel meşguliyyete verilen değerin; çocuğun narsisistik özellikleri olan annenin eleştirici, öngörülmez ve suçlayıcı tutumlarını düzenlediği ve abartılı mükemmellik isteğini karşıladığı bir rolde olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca narsisistik meselelerin önemli rol oynadığı bir aile dinamiği içerisinde yetiştirilen bireyin erken yaşam dönemlerinde bakım vereni ile kurduğu ilişkiyi erişkin yaşamında karşılaştacağı ötekilerle de sürdürmesi ve kendini saklama davranışı, yakınlık korkusu geliştirme gibi benzer zorlantıları yaşamındaki diğer ilişkilerinde de devam ettirmesi öngörülmektedir (Foxhall vd., 2019). Bu sebeple çalışmanın amacı anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

A. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın amacı anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bununla birlikte katılımcılara uygulanan sosyo-demografik veri formundan elde edilen bilgilerle yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, beklenen gebelik olma durumu gibi demografik değişkenlerin de anneden algılanan empati eksikliği, büyükenmecilik-gösterişçilik, eleştirelilik-suçlayıcılık, kontrol-müdahalecilik ve ebeveynleştirme-sömürücülük gibi narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervozanın davranış, bozukluk ve duygu faktörleriyle arasındaki olası ilişkinin incelenmesi araştırmanın alt amaçları arasındadır. Anneden algılanan

narsisistik özelliklerin yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek; anneden algılanan narsisistik özellikler ve ortoreksiya nervoza arasındaki olası ilişkide yakınlık korkusunun aracı rolünü incelemek de mevcut araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır.

Narsisistik kişiliğin getirmiş olduğu özellikler göz önünde bulundurulduğunda; ilgili özelliklere sahip bir bakım verenin çocuğu olarak yetişmenin erişkin yaşamda görülebilecek davranış, tutum, inanç gibi unsurlarla ilişkisinin incelenmesi ve çocuğun gelişim süreci boyunca etkili olan ebeveynlerin kişilik özelliklerinin yetişkinlik dönemine ulaşan bir bireyin kişilerarası ilişkilerinde nasıl rol oynayacağını incelenmesi; anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu, ortoreksiya nervoza ve ilişkili olabilecek değişkenlere dair farkındalık kazandırılması ilgili alanda yapılabilecek ileriki çalışmalara yol göstermesi yönüyle önemli bulunmaktadır. Bu çalışma anneden algılanan narsisistik özelliklerin yakınlık korkusu ve sorunlu bir beslenme modeli olan ortoreksiya nervozanın gelişimindeki rolünü incelemekte, gelecekte sağlıklı beslenme uğraşısıyla saplantılı meşguliyet belirtileri ile gelebilecek danışan profillerinde sorunlu davranış, bozukluk ve duyguların nedenlerini anlama yönünde yol gösterebileceği düşünülmektedir. Bu yönüyle mevcut araştırmanın uygulama alanına da katkı sağlayabileceği ön görülmektedir.

B. Araştırmanın Problem Cümlesi

Mevcut araştırmanın problem cümlesi “Bireylerin annelerinden algıladıkları narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

C. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Anneden algılanan narsisistik özellikler puanları ile yakınlık korkusu düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Anneden algılanan narsisistik özellikler puanları ile ortoreksiya nervoza düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Yakınlık korkusu düzeyi ile ortoreksiya nervoza düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Tezin amacı ve hipotezleri doğrultusunda araştırma soruları sunulmuştur;

- Anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusunu yordamakta mıdır?
- Anneden algılanan narsisistik özellikler ve yakınlık korkusu, ortoreksiya nervoza düzeyini yordamakta mıdır?
- Anneden algılanan narsisistik özellikler ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide yakınlık korkusunun aracı rolü var mıdır?
- Anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza düzeyi ile yaş değişkeni arasında ilişki var mıdır?
- Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri puanları katılımcının cinsiyetine göre farklılaşır mı?
- Anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza düzeyi ile kardeş sayısı değişkeni arasında ilişki var mıdır?
- Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri puanları katılımcının beklenen bir gebelik olma durumuna göre farklılaşır mı?

D. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

- Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının çalışma amacıyla ve konusuyla uygun olduğu varsayılmaktadır.
- Araştırmanın örneklem büyüklüğünün evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- Örnekleme oluşturan katılımcıların veri toplama araçlarında bulunan maddeleri yansız ve içten cevapladıkları varsayılmaktadır.
- Örnekleme oluşturan katılımcılar yalnızca İstanbul Aydın Üniversitesinde öğrenim görmekte olan öğrenciler ile sınırlıdır.
- Katılımcılardan elde edilen kişisel bilgiler araştırmacı tarafından hazırlanan “Sosyodemografik Veri Formu” ile sınırlıdır.

- Anneden algılanan narsisistik özellikler yalnızca “Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği”nin; yakınlık korkusu düzeyi yalnızca “Yakınlık Korkusu Ölçeği”nin; ortoreksiya nervoza düzeyi ise yalnızca “Ortoreksiya Nervoza Envanteri”nin ölçümlendiği özellikler ile sınırlıdır.
- Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının özbildirime dayalı nitelikte ölçekler olması, ölçeklerin uygulanma zamanı ve süresi göz önünde bulundurulduğunda katılımcıların fizyolojik ve psikolojik faktörlerinin ölçek maddelerini yanıtlamada rol oynaması da çalışmanın sınırlılıklarındandır.

E. Kavramların Tanımları

Narsisistik Kişilik: Kendiliğin büyüklenmeci ve teşhirci yönüyle yoğun özsevici özellikler gösteren; ruhsal yapılanmaları içerisinde büyüklenme, başarı hırsı, abartılı mükemmeliyetçilik beklentisi gibi özellikler ile karakterize bir kişilik yapısını tanımlamaktadır (Akhtar, 1995).

Yakınlık Korkusu: Kişinin kendisi için önemli ve anlamlı olan duygu ve düşünceleri bir diğeriyle paylaşma ihtiyacının; terk edilme, reddedilme, onaylanmama ve savunmasızlıktan kaynaklı duyduğu kaygı nedeniyle kısıtlanmış olmasıdır (Descutner ve Thelen, 1991; Firestone ve Firestone, 2004).

Ortoreksiya Nervoza: Bireylerin ruhsal, fiziksel ve sosyal yaşantılarını olumsuz yönde etkileyecek düzeyde saplantılı sağlıklı beslenme uğraşı ile meşgul oldukları, bu yönde beslenme düzeni ve içeriklerini belirli kurullarla sınırlandırdıkları zorlantılı ve sorunlu bir beslenme davranışıdır (Dunn ve Bratman, 2016).

II. KURAMSAL ÇERÇEVE

A. Narsisizm Kavramı

1. Narsisizmin Tanımı ve Tarihçesi

Narsisizm kavramı Amerikan Psikoloji Derneğinin psikoloji sözlüğüne göre “kendini aşırı sevme veya benmerkezcilik” ve psikanalitik kuramı temel alarak “bireyin kendi bedenini veya benliğini cinsel nesne, libido odağı olarak alması veya ilişkisel amaçlar için kendi benliğine benzer bir ötekini araması ve seçmesi” olarak iki ayrı şekilde tanımlanmaktadır (APA, 2021).

Narsisizmin tarihsel gelişimine bakıldığında kavramın M.S. VIII yılında şair Ovidius tarafından hazırlanan “Metamorfozlar” adlı eserde yer alan “Narcissus ve Echo” adlı şiir türündeki mitolojik öyküye dayandığı görülmektedir (Akt. Hamilton, 1942). Efsaneye göre Narcissus güzelliğiyle gören herkesi kendisine hayran bırakan ancak kimsenin aşkına karşılık vermeyen bir gençtir, birçokları gibi kendisine âşık olan Echo adlı periyi de reddetmektedir. Karşılıksız sevgi yüzünden utanç duyan ve acı çeken Echo günden güne solup gitmekte, en sonunda bedeni yok olmakta ve varlığından geriye yalnızca yankılanan sesi kalmaktadır. Narcissus’un kayıtsızlığı ve kendisini beğenmiş tavrı karşısında küçümsenen bir başka peri, tanrılardan Narcissus’un da âşık olmasını ve arzusuna asla ulaşamamasını dilemektedir. Bunun üzerine tanrılar bu isteği haklı görerek kendisini ulaşılamaz bir aşkla, sudaki yansımasına âşık olmasıyla cezalandırmaktadır. Narcissus âşıktır ancak aynı zamanda aşkının nesnesidir, Echo gibi gün geçtikçe yok olmakta ve arzusundan asla vazgeçmeyeceği için acısının hafiflemesini ölmeyi istemekte bulmaktadır. Doğumunda, kendisini tanımadığı sürece uzun bir yaşam süreceği kehanetiyle müjdelenen Narcissus’un sonu kendi yansımasıyla karşılaşması ile olmaktadır. Öldüğünde Hades’e ilerlediği nehirde bile yansımasına bakarak hayranlık duymaktadır (Ovid, 2004).

Literatüre bakıldığında narsisizmi ele alan ilk teorisyenlerin kavramı insan cinselliğindeki tezahürleriyle ilişkili olarak incelediği görülmektedir (Levy

vd.,2011). İlk kez İngiliz seksolog ve hekim Havelock Ellis (1898), Narcissus mitinden yola çıkarak otoerotik olan cinsel bir eğilimi açıklamaktadır. İlgili eğilimi bireyin cinsel duygularını kendiliğine ve bedenine duyduğu hayranlığa yönlendirmesi ve ilgili duyguların kendilikte emilerek tamamen kaybolması olarak açıklamaktadır. Ellis (1898), açıklamasında “Narcissus gibi (Narcissus-like)” kavramını kullanmaktadır. Ardından Paul Näcke (1899), Ellis’in (1898) yaklaşımını Almanca olarak yorumladığı makalede bireyin kendi bedenini bir cinsel nesne olarak kullanmasını temel alan otoerotizm kavramını açıklamak için “narsisizm” ifadesini ilk kez kullanmış ve terimin bugünkü halini literatüre kazandırmıştır (Akt. Kızıltan, 2011). Abartılı bedensel meşguliyet her ne kadar XIX. yüzyılda bir cinsel sapkınlık olarak tanımlansa da ilerleyen yıllarda Ellis (1927) bunun bir psikolojik tutum olarak normal spektrumda değerlendirilebileceğini belirtmiştir.

Isidor Sadger (1908), narsisizmi psikanalitik bir kavram olarak kullanan ilk kişidir (Akt. Pulver, 1970). Sadger (1910), narsisizmi çocuklarda normal gelişimin bir parçası ve erişkinlerde ise belirli düzeyde normal kabul edilen bir kendini sevme olarak; bireyin kendiliğini aşırı yüceleştirmesini ve kendi bedenine aşırı yatırım yapmasını ise patolojik bir durum olarak değerlendirmekte, iki olgunun birbirinden ayrılması gerektiğini belirtmektedir (Akt. Kızıltan, 2011). Narsisizmle ilgili ilk psikanalitik makale ise Otto Rank’a (1911) aittir (Akt. Akhtar ve Thomson, 1982). Rank (1911) kavramı yalnızca cinsel yönden incelememiştir, narsisizm tanımına bireyin kendine hayranlık duyması ve kibir gibi benliğin büyüklenmeci ve teşhirci yönünü besleyen, yetersizlik ve güçsüzlük yönlerine karşı ise savunma işlevi gören özellikleri de kazandırmıştır (Akt. Grenyer, 2013).

Paul Näcke, Isidor Sadger ve Otto Rank gibi isimlerin etkisiyle Freud (1905), “Cinsellik Üzerine Üç Deneme” adlı yazısına sonradan eklediği bir dipnotta ilk kez narsisizm terimine değinmiştir. “Narsisizm Üzerine Bir Giriş” adlı makale ise Freud’un (1914) kavram üzerine yazmış olduğu ilk metindir. Freud (1914), yazısında Paul Näcke’in (1899) görüşüne atıfta bulunarak narsisizmi öznenin kendi bedenine aşırı önem vermesi, tüm cinsel duygu ve arzularını kendi bedeninden karşılama eğilimi olarak tanımlamaktadır. Freud (1914), narsisizmi bir sapkınlık olarak değerlendirmekte, ilgili durumun patolojik

bir karaktere ait olabileceğini vurgulamaktadır. Ardından Otto Rank'ın (1911) görüşünü ele alarak narsisizm özelliklerinin yalnız sapkınlıkta değil farklı bozukluklarda da görülebileceğini bu nedenle narsisizm kavramının insan doğasında yer alan cinsel gelişimin olağan bir parçası olabileceğini de belirtmektedir (Akt. Grenyer, 2013). Son olarak Freud (1914), psikanalitik çalışmalarında nevrotik bireylerde karşılaştığı zorlantıların benzer varsayım ile narsisistik bir amaca hizmet eden tutumlar olduğu sonucuna ulaşmaktadır. Narsisizmin bu açıdan ele alındığında bir sapkınlık değil; bencillikle kendini koruma içgüdüsünün bileşeni olarak libidinal bir tamamlayıcı görevi gördüğünü vurgulamaktadır, bu nedenle belirli ölçüde narsisizmi her canlıya ait bir özellik olarak tanımlamaktadır (Freud, 1914).

Buraya kadar görüşleri aktarılan kuramcılarının narsisizmi belirli bir kişilik bozukluğu ve kişilik yapılanmasından ziyade bir durum veya süreç olarak kavramsallaştırdıkları görülmektedir. Narsisizm teriminin klasik psikanalitik literatürde yer edinmesiyle birlikte, ilerleyen dönemlerde farklı kuramcılar (örnek olarak: Kohut, 1971, Kernberg 1975; Mahler vd., 1975; Gabbard, 1989; Davison ve Neale, 2004; Levy vd., 2011; Miller ve Maples, 2011) tarafından açıklanarak gelişim gösterdiği, klinik alanda da incelenmeye ve çalışılmaya başlandığı bilinmektedir.

2. Narsisizme İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

a. Freud'a göre narsisizm

Freud (1905), yaşamın ilk beş ya da altı yılındaki deneyimlerin yetişkin kişiliğini oluşturduğunu ve yaşamın ilk yıllarındaki bu dönemlerinde haz yönelimini belirleyen libidinal enerjinin cinsel yönden birincil derece duyarlı olunan bölgelere yönlendirildiğini belirtmektedir, beş dönemden oluşan kişilik gelişimini psikoseksüel gelişim evreleri olarak tanımlamaktadır. Buna göre gelişim evrelerinde gerektiği şekilde ve düzeyde karşılanmayan gereksinimler bireyin söz konusu evreye saplantılı davranış ve tutumlar oluşturmasına sebep olabilmektedir.

Birinci evre oral dönemdir, yaşamın ilk 18 ayında en duyarlı olunan ağız, dil ve dudaklara odaklanılmıştır; bu dönemde ağız bölgesiyle ilgili uyarım ve davranışlar haz vermektedir, özellikle beslenme ile ilgili örseleyici yaşantılar

yetişkin yaşamdaki bireyin oral dönem saplantısı yaşamasına sebep olarak bu dönemin kapsadığı ağız bölgesi ile giderilen oral gereksinimlerin doğmasına sebebiyet verebilmektedir (Freud, 1920). İkinci dönem anal evredir, 18 ay ve üç yaş arasındaki dönemi kapsamaktadır ve temel doyum noktası anal bölgedir, bu dönemde dışkılama ya da dışkıyı tutma davranışı haz kaynağıdır. Bireyin tuvalet eğitimine denk gelen bu yaş döneminde yaşanan örseleyici yaşantılar yetişkinlik döneminde aşırı düzen, inatçılık ya da cömertlik gibi anal kişilik özelliklerinin varlığını oluşturabilmektedir (Freud, 1910).

Üçüncü evre olan fallik dönem üç-altı yaş aralığındaki dönemi kapsamaktadır. Cinsel kimliğin kazanılmaya başlandığı dönemdir bu sebeple libidinal enerji cinsel organlara ve karşı cinsin bedenine yönelir (Freud, 1910). Dördüncü evre gizil (latent) dönemdir ve altı ile onbir yaş aralığını kapsamaktadır. Bu dönemde cinsel merak önemini kaybetmiştir ve ilgi zihinsel-sosyal etkinliklere yönelmektedir (Freud, 1920). Son olarak genital evre ise 11 yaş ve sonraki dönemi kapsamaktadır, genital dönemde ilgi odağı libidinal enerjinin yönlendirebileceği kişilerdir, önceki dönemlerin yeterli libidinal enerji ile olumlu deneyimlerle yaşantılanmış olması genital evrenin başarılı geçmesine ve olgun sevgi yaşantısının, tutarlı yetişkin kimliğinin oluşmasına olanak sağlayabilmektedir (Freud, 1910).

Freud'un (1914) narsisizm üzerine açıklamalarına bakıldığında genel anlamda patolojik bir durumdan ziyade narsisizmi her bireyin olağan psikoseksüel gelişiminde varolan bir dönem olarak ele aldığı görülmektedir. Buna göre narsisizm, libidinal enerjinin otoerotizm döneminden nesne sevgisine yöneltildiği yolda bir ara aşama olarak kullanılır (Freud, 1917). Otoerotizm erken çocukluk dönemlerinde bireyin libidinal enerjisini kendi bedeninden karşıladığı bir dönemdir, çocuk otoerotizm evresinde bir dış nesneden ziyade kendi bedenini haz kaynağı olarak kullanmaktadır. Otoerotizmden daha gelişmiş kabul edilen sevgi nesnesine yönelme döneminde birey libidinal enerjisini kendisinden dış dünyadaki bir objeye veya onun parçasına yönlendirmektedir (Freud, 1905).

Çocukların, istekleri ve zihinsel eylemleri aşırı güçlü algılama eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Bebek başlangıçta ihtiyaç ve isteklerinin kendi tümgüçlülüğü yoluyla karşılandığı inancına sahiptir. Tümgüçlü düşünceler, bebeğin her şeyi yapabilme ve kendine yetebilme düşlemlerinden oluşmaktadır.

Bebek acıktığında gelen besinin ya da buna benzer gördüğü ilgi ve bakımın annesinin inisiyatifine bağlı olarak geliştiğinin farkında olmayarak tüm güçlü düşlemlerinde dış gerçekliğin kendi istediği zaman var olduğu ve istemediğinde yok olduğu inancını sürdürmektedir (Freud, 1914).

Bebek tümgüçlülük duygusuyla birlikte kendisini dünyanın merkezindeymişcesine algılayarak tüm istek ve ihtiyaçlarının kendisindeki büyüsel özellikten kaynaklı olarak doyurulduğu yanılsamasına sahiptir. Annenin bu dönemde tutarlı kendilik gelişimine hizmet eden ve çocuğun ideal benliğini oluşturmasına olanak tanıyan tümgüçlü düşlemlerini doyurması için alan tanınması beklenir. Bir süre sonra çocuğun tümgüçlü düşlemlerden sıyrılarak gerçeklik ilkesini kazanabilmesi için annenin uygun düzeyde ilgili düşlemleri engelleyici bir tutum sergilemesi gerekmektedir. İhtiyaçları her istediğinde gerektiği şekilde giderilmeyen çocuk gerçeklikle tanışarak dış dünyanın kendi düşüncelerinin hâkim olduğu bir olgu olmadığının farkına varmaktadır. İlk dönemlerde normal gelişimin bir parçası olan öze dönük libidinal yatırım çocuk büyüdükçe ve dış dünyanın gerçekliğiyle yüzleştikçe azalır ve zamanla nesnelere yönlendirilir (Freud, 1917).

Freud (1914), narsisizmin gelişimsel yönünü “birincil narsisizm” ve “ikincil narsisizm” olmak üzere iki aşamada kavramsallaştırmaktadır. Bu evrelerde libido olarak adlandırılan sınırlı miktardaki enerjinin bireyin kendisi ve nesnelere arasında ekonomik olarak kullanılması gerektiğini belirtmektedir. Birincil narsisizm oto-erotizm ve nesne sevgisi arasında her bireyin deneyimlediği bir geçiş aşaması olarak tanımlanmaktadır.

Bu dönemde libidinal enerji bebeğin kendi bedenine yüklenmektedir, bebek tümgüçlü bir konumda yalnızca istek ve ihtiyaçlarına odaklanmış bir şekilde gerçekliğin salt kendi varlığından ibaret olduğuna inanmakta, ihtiyaçlarını karşılayan bir öteki olduğunu düşünmeksizin animistik bir düşünceyle kendisini her şeye gücü yeten bir tarafta görmektedir. Bu evrede tümgüçlülük her bebekte mevcut olan bir olgu olarak ifade edilmektedir (Freud, 1920). Bebek zamanla kendisini çevreleyen dış dünyanın ve nesnelere farkına varmaya başlamakta, isteklerinin yalnızca kendisine bağlı olarak değil dış gerçekliğin etkisine bağlı olarak da doyurulduğunun bilincine varmaktadır, çocuk tümgüçlü konumunu koruyabilmek için bir “ben ideali” geliştirmektedir. Böylelikle birincil narsisizm

evresi son bulmakta ve yerini ikincil narsisizme bırakmaktadır; normal gelişim sürecinde birincil narsisizm terk edilir, “ben”in gelişim göstermesi ve ben idealinin ötekilerle özdeşim kurmasıyla iç dünyadan çekilen libidinal yatırımın nesnelere yönelmesi beklenmektedir (Freud, 1917).

Freud (1914), bununla birlikte yatırım yapılan sevgi nesnesi veya sevgi nesnesinin sevgisinin kaybı gibi bu evrede yaşanan başarısızlıkların ve büyük hayal kırıklıklarının normal akışı engelleyerek libidonun dış dünyadan çekilip güvenilir ve tutarlı olduğu bilinen benliğe yeniden yatırılabilceğini belirtmektedir ve bu durumu ikincil narsisizm olarak adlandırmaktadır. Freud ikincil narsisizmi benliğe yapılan patolojik bir yeniden yatırım olarak tanımlamaktadır; libidinal yatırımı tekrar sevgi nesnelere yöneltemeyen bireyleri dış dünyaya ve ötekilere libidinal yatırım yapamayan şizofreni hastalarına ve hipokondriyak bireylere benzetmekte, ayrıca libidinal yatırımları tekrar sevgi nesnesine yöneltemeyen kişilerin nesne yatırımı yapamadıkları için analize dâhil edilemeyeceğini vurgulamaktadır.

Freud (1914), nesne seçimini “narsisistik” ve “anaklitik” olmak üzere iki türe ayırmaktadır. Narsisistik nesne seçiminde bireyin sevgi nesnesi kendi benliğine benzer bir nesnedir, ilgili seçim kendisine olan hayranlığını ve sevgisini temsil etmektedir. Kişinin narsisistik nesne seçimini dört farklı olasılıkta gerçekleştirilmesi beklenmektedir; birey kendi olduğu şeyi (kendisini), bir zamanlar olduğu şeyi, olmayı istediği şeyi veya zamanında kendisinin bir parçası olmuş olan şeyi sevebilme eğilimi göstermektedir. Anaklitik nesne seçiminde ise birey; “kendisini besleyen kadını” veya “kendisini koruyan erkeği” ve erken çocukluk dönemlerindeki önemli nesnelere yerini alan ikame nesnelere sevebilmektedir. Anaklitik nesne seçiminde, nesne bireyden ayrı kabul edilmekte ve bu çerçevede içerisinde sevilmektedir.

b. Kohut’un kendilik psikolojisi çerçevesinde narsisizm

Kendilik psikolojisinin kurucusu olan Kohut’un (1971, 1972, 1977) narsisizm hakkındaki görüşlerini kuramında önemli yer tutan kendilik gelişimiyle ilişkilendirdiği görülmektedir. Kendiliğin gelişimine yön veren şeyin eş zamanlı ancak birbirinden ayrı gelişim gösteren “nesne libidosu” ve “narsisistik libido” olduğu belirtilmektedir (Kohut, 1971). Kuramında, kendilik nesnesini erken

çocukluk dönemlerinde öznenin kendiliğın bir parçası ve onun uzantısı olarak algıladığı; ihtiyaç duyulan, bakım veren öteki olarak kavramsallaştırmaktadır ve sağlıklı bir psikolojik gelişim sağlanabilmesi için her bireyin kendilik nesnelere ihtiyaç duyduğunu belirtilmektedir (Kohut ve Wolf, 1978).

Bebeğın kendilik nesnelereyle deneyimlenen ilişkilerde doyurulması gereken farklı gereksinimleri olduğunu öne sürölmektedir. İlgili ihtiyaçların önemi ve sayısı yıllar içinde değışim gösterse de temel olarak hayati görölen üç ihtiyaç vardır bunlar; aynalama, idealleştirme ve ikizlik ihtiyaçlarıdır (Kohut ve Wolf, 1978). Aynalama deneyiminde birincil bakım veren bebeğın niteliklerini ve kabiliyetlerini onaylayıcı ve takdir edici bir rol üstlenmelidir. Bunu yaparken nesne iyi bir izleyici olarak bebeğın duygusal deneyimlerine eşduyumlu bir şekilde karşılık vermeli ve bebeğe bunları yansıtmalıdır. Takdir edildiğini ve kabul gördüğünü hisseden özne değerlilik duygusundan edindiği gururla sağlıklı bir içsel büyüklenmecilik geliştirebilmektedir (Kohut, 1971).

İdealleştirme ise öznenin kendisinden daha güçlü ve büyük olduğunu düşündüğü bir ötekiyle birlik deneyimi kurma ihtiyacı ve arzudur. Bebek sakin, güvenilir, aynı zamanda her şeye gücü yetebilen bir nesneyle önemli ötekinin temsilini kurma ihtiyacı duymaktadır (Kohut, 1971). Böylelikle narsisistik benlik dönüştürölebilmekte normal benlik saygısı ve özgüven oluşturulabilmektedir. Birey “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu”nu içselleştirerek üstbenliğin ilerlemesine olanak sağlamakta ve kendisine oluşturmuş olduğu temsille ilgili olarak yüksek idealler ve hedefler koyabilmektedir (Kohut, 1966).

Üçüncü olarak ise ikizlik (alter-ego) ihtiyacında özne benliğini dışarıdaki diğerleri gibi deneyimleme ihtiyacı duymaktadır, burada nesneyle kurulan ilişki çocuğın benzerlik ve aidiyet duygularına olanak tanıyan bir işlev oluşturmaktadır (Kohut, 1971). Kohut (1984) yakın çevreye dâhil olma ve korunma duygusu için çocuğın kendisini modelleyebileceği önemli bir ötekinin varlığına ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir (Akt. Friedemann vd., 2016).

Kohut (1971, 1977), kendiliği iki kutuplu gelişim hattı içerisinde açıklamaktadır; bunlardan birincisi “büyüklenmeci kendilik”, ikincisi ise “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu”dur. Öznenin kendiliğında algıladığı büyüklenmeyi, bunu teşhir etmeyi ve üzerine fantezi oluşturmayı deneyimlemesi

büyüklenmeci kendiliği ifade etmektedir. Çocuğun kendilik nesnelere olan bakım veren ebeveynlerin çocuksu büyüklenmeciliğe uygun olarak ilgi ve coşkuyla özneye eşlik etmesi, bebeğin tümgüçlülüğünü onaylaması, bunu sergileyebilmesi için ona alan açması ve gerektiğinde yıkıcı bir etki bırakmadan ölçülü bir düzeyde özneyi düş kırıklığına uğratması sağlıklı kendilik gelişimi için gerekli görülmektedir (Kohut, 1971).

Bakım veren ötekilerin karşılaması gereken farklı zorunluluklar mevcuttur, kaynaklarını dengeli kullanması gereken nesnenin bebeğin ihtiyaçlarını gidermedeki gecikmeleri önlenilecek bir durum değildir bu nedenle çocuk için kısa süreli ve makul kabul edilebilecek düş kırıklıkları kaçınılmazdır (Kohut, 1966). Çocuk böylelikle gelişigüzel sergilenen teşhircilik ve temeli olmayan bir büyüklenmecilik yerine kendi sınırlılığının farkına varıp gerçekçi kendiliğe ulaşma yolunda gelişim gösterebilecektir. Büyüklenmeci kendiliğin ihtiyaçlarına yönelik yaşanabilecek aşırı örseleyici deneyimler narsisistik libidonun bastırılmasına ve kendiliğin içinde ayrı tutulmasına yol açmaktadır (Glassman, 1988).

İlgili örseleyici yaşantılar; nesne kaybı, özneyi narsisistik ihtiyaçlardan yoksun bırakan veya düş kırıklığına uğratan bir nesne varlığı gibi örnekleri barındırmaktadır (Kohut, 1971). Kendiliğin gerçeklik içerisinde olgunlaşmasını engelleyen ve gelişimini duraksatan örseleyici yaşantılar narsisistik arzu, ihtiyaç ve fantezilerin yoğun bir şekilde varlıklarını sürdürmesine sebep olmaktadır. Bu durum yetişkinlik dönemindeki öznenin abartılmış bir kendilik değeri ve aşağılık duygusu arasında gidip gelmesiyle kendisini göstermektedir (Kohut, 1966). Kohut'a (1971) göre narsisistik kişilik bozukluğu gösteren bireyler kendilik içinde yer alan olgunlaşmamış bu kümelenmelere saplanarak erişkin yaşamda da kişiliğin diğer kısımlarıyla bütünleşemeyen ilgili yapılara gerilediklerini savunmaktadır.

İdealleştirilmiş ebeveyn imagosunda ise özne nesnenin mükemmel olduğunu ancak kendisinin de onun bir parçası olduğunu algıladığı bir işleyişle hayranlık duyulan ve idealize edilen ebeveynin uzantısı halinde kendilik gelişimini sürdürmektedir. Uygun gelişim koşullarıyla birlikte ebeveyn temsili idealleştirilmiş üstbenlik halinde içselleştirilmekte ve ruhsal yapıda yol gösterici bir parça olarak rol oynamaktadır. Bu noktada ebeveynler çocuğun kendilerini

idealize etmesine izin vermeli ve bunu uygun hale getiren yanıtlar vermelidir, ayrıca bu dönemde çocuk için kaygı uyandırıcı durumlarda onu sakinleştirebilmeleri yine ebeveynin görevidir. Bu şekilde özne kendisini güvenilir ve güçlü bir nesnenin parçası olarak algılamak benlik saygısını da düzenlemeyi öğrenmektedir (Kohut, 1977).

İlk aşamada olduğu gibi bu noktada da idealize edilen nesnenin katlanılabilir olması ve zamanla hayal kırıklığı oluşturması beklenmektedir, böylelikle sınırlılıkları ve zayıflıkları fark etmeye başlayan çocuğun nesneye dair gerçekçi değerlendirme yapabilmesi mümkün olmaktadır. İlgili gelişimin sonucunda özne idealize edilen kendilik nesnesine yapılan narsisistik yatırımları çekerek yavaş yavaş içselleştirmektedir. Böylelikle çocuk nesneye atfettiği güvenli ve güçlü olan, fiziksel ve duygusal sıcaklık sağlayan, gerektiğinde yatıştırıcı olabilen işlevleri kendisinin sürdürebileceğine dair kalıcı içsel yapılar edinmektedir (Kohut, 1971; Tolpin, 1971).

Bu evrede de ruhsal gelişim ve benlik saygısını düzenleyen yapıların ağır narsisistik örselenme yaşantılarıyla engellendiğini belirtmektedir. Bunun sonucu olarak erken çocukluk döneminde narsisistik yatırım yapılan önemli nesnelere sapsanan birey erişkin yaşamında, yeterli ve uygun şekilde karşılanmayan ihtiyaçlarını yerine getirebilecek özelliğe sahip nesnenin açlığını yaşamaktadır. Böylelikle birey erişkin yaşamda herhangi bir kaygı durumuyla karşı karşıya olduğunda ya kendisini yatıştırarak bir ötekine kaynaşma arayışında olacak ya da savunmacı özellik gösteren bir büyülenmecilik sergileyecektir (Kohut ve Wolf, 1978). Kohut'a (1971) göre erken yaşam dönemlerinde gereksinimleri uygun ve güvenilir bir şekilde karşılanmayan bireyin ileriki yaşamında da sakinleşmeye, narsisistik kırılmalara tahammül edebilmeye dair becerilerden yoksun kalması beklenmektedir (Kohut, 1971). Çocuk ideal bir gelişim sürecinde içselleştirmeyi dönüştürdüğü bir süreçten geçmeli ve bununla birlikte çocuksu büyülenmecilik gibi yaşamın ilk dönemlerinde öznenin deneyimlediği içsel yapıları uyumlu bir benliğe dönüştürerek bütünleştirebilmesi beklenmektedir. Öznenin ilgili yetenekler ile birlikte bütünlüğü sağlanmış bir benlik inşa edebilmesi için dönüştürülmüş içsellik yolundan geçmesi gerekmektedir. İçsel yapıların bütünleşmesi sağlanamazsa benlik narsisistik yelpazenin patolojik ucunda işlev görebilmektedir (Kohut, 1966; 1971).

c. Kernberg'e göre narsisizm

Kernberg (1967), kuramında gerçekliğin değerlendirilebilmesi, kullanılan savunma mekanizmalarının düzeyi, kendilik ve nesne tasarımları arasındaki bütünlük gibi etkenleri ele alarak nevrotik, sınır durum ve psikotik olmak üzere üç ayrı kişilik düzeyi tanımlamaktadır. Narsisistik kişilik örgütlenmesini ise gerçeği değerlendirme yetisinin varlığı ve savunma mekanizmalarının benzerliğine göre sınır durum kişilik düzeyinin içerisinde konumlandırmaktadır (Kernberg, 1967). Narsisistik kişilik örgütlenmesinde temel savunma mekanizmaları yüceltme ve değersizleştirme'dir. İlgili savunma düzenekleri birbirlerini tamamlayıcı özellikte işlev göstermektedir; kendiliğin idealize edildiği durumlarda diğerleri devalüe edilirken, kendiliğin devalüe edildiği durumlarda ise diğer bireyler idealize edilmektedir (McWilliams, 2013).

Narsisistik kişilik örgütlenmesinde sınır durumla ilişkili olarak bölme, yansıtma özdeşim, tümgüçlü kontrol ve inkâr, ilkel idealizasyon gibi çeşitli ilkel savunma mekanizmaları da kullanılmaktadır (Kernberg, 1975). Kernberg narsisistik bireylerin görece iyi sosyal işlevselliğe sahip olmalarını, nispeten dürtü kontrollerinin iyi oluşunu ve düzensiz davranışlar göstermediklerini vurgulayarak sınır durum kişiliklerden ayrıldıklarını ifade etmektedir. Bunların yanı sıra sınır durum örgütlenmesinden farklı olarak narsisizmde patolojik de olsa nispeten bütünleşmiş bir kendilik yapısından söz edilmektedir (Kernberg, 1967; 1970).

Kernberg, narsisizmi olağan gelişim sürecinde yaşanan duraksama şeklinde açıklayan Kohut'tan (1971, 1977) farklı olarak; normal gelişim çizgisine ulaşmayı engelleyen yapısal bir bozukluk şeklinde tanımlamaktadır. Erken dönem yaşantılarında deneyimlenen bakım verenlerle kurulan birincil nesne ilişkileri ve önemli ötekilerle kurulan duygusal etkileşim öznenin ruhsal yapısını oluşturmaktadır. Kernberg içselleştirilen nesne ilişkileriyle birlikte meydana gelen nesne temsillerinin olağan bir şekilde bütünleşmesinin sağlıklı kendilik yapısı için gerekli olduğunu ifade etmektedir. Farklı meselelerle kendiliğin bütünleşmiş nesne temsilleri tarafından içsel yapıda terk edilişi, yitirilen nesnelere veya kendilik ve bütünleşmiş nesne temsilleri arasında kurulan normal ilişkinin tehdit edilmesi durumunda acı ve rahatsızlık verici özellik gösteren patolojik deneyimler meydana gelmektedir. Bu öznel deneyimler çoğunlukla derin bir

boşluk duygusu, süreğen huzursuzluk, sıkıntı, yalnızlık gibi deneyimlerden ve bunları katlanır kılarak baş edebilmeyi sağlayan normal yeteneklerin yitiminden oluşmaktadır (Kernberg, 1975).

Kernberg (2004), Kohut'un (1971) gelişimsel duraklama görüşünden farklı olarak patolojik narsisizmin temelinde patolojik bir kendilik ve nesne sevgisinin yanı sıra aynı şekilde patolojik olarak yapılanmış bir üstbenliğin varlığına değinmektedir. Patolojik benlik sevgisi büyüklenmecilik, üstünlük ve mükemmellik gibi tümgüçlü fanteziler ve bunların teşhir edilmesiyle tezahür etmektedir; bunun dışında büyüklenmecilik kimi zaman değersizlik ve aşağılık duygularıyla iç içe görülmektedir. Patolojik nesne sevgisi ötekilere karşı yoğun haset ve sömürücü davranışlarla kendisini göstermekteyken; patolojik üstbenlik muhtemel eleştirilerle başa çıkamama, üzüntü ve kendine dönük eleştiri gibi hafif düzeyde depresif ruh hali ile karakterizedir (Kernberg, 2004).

Kernberg (1975), erken gelişim dönemlerinde süreğen olarak soğuk ve empati kuramayan, duygusal anlamda aç bırakan, şiddetli ancak üzeri örtük bir şekilde kindar saldırganlık gösteren bir bakım veren tarafından oral engellenmeye, değersizleştirmeye, duygusal ve fizyolojik ihtiyaçların reddine maruz kalınması sonucu narsisizmin geliştiğini savunmaktadır (Kernberg, 1975). Sevilmediğini, kötü ve değersiz olduğunu hisseden çocuk öfkesini sadist ve yoksun olarak algıladığı ebeveynine yansıtmaktadır. Bu koşulda çocuğun oluşturabildiği tek savunma ebeveynlerinin değer verilen yönlerine sığınmaktır, böylelikle büyüklenmeci bir benlik gelişmektedir (Akhtar ve Thomson, 1982).

Erken yaşam dönemlerinde bakım verenin narsisist dünyasına katılmak aynı zamanda çocuğun "özel" oluşu için yatkınlık yaratmaktadır, çocuk bu "özel" hissetme çerçevesinde büyüklenmeci düşlemlerini oluşturmaktadır (Kernberg, 1975). Kernberg (1967), iyi içsel nesnelere eksikliğinden kaynaklanan boşluğa ve bununla birlikte algılanan yetersizlikle duyulan öfkeyi, başkalarına bağımlı olmama isteğini oral gerilim olarak tanımlamaktadır. Oral gerilimde yer alan öfke ve saldırganlık narsisistik kişilik oluşumunda harekete geçirici bir etken olarak görülmektedir. Nefret dolu hisseden ve sevilmediğini düşünen öznenin büyüklenmeci düşlemleri; tümgüçlü ve mükemmel olmadıkça sevilmeyeceğinden korkan bir kendilik doğrultusunda gelişim göstermektedir.

Narsisistik bireyler dışarıdaki ötekilere ve kendi içlerinde barındırdıkları dışarıdaki nesnelere temsillerine bağımlı olduklarını inkâr etmelerinden kaynaklı olarak öfkeyi dış dünyaya yansıtmaktadırlar ve bu sebeple “ideal kendilik imgeleri” ile özdeşim kurmaktadır. Açığa çıkan öfke, düş kırıklıkları ve beraberinde tahammül edilemeyen gerçeklik sebebiyle “ideal kendilik, ideal nesne ve gerçek kendilik” imgeleri patolojik şekilde birleşmekte ve dış dünyaya karşı bir savunma gelişmektedir, bununla birlikte dış nesnelere yıkımı söz konusu olmaktadır (Kernberg, 1970). Bireyin kendisini seveceğini düşlediği ötekinin sevgisini alabilmesini sağlayacak tek yol ideal imgeye ulaşabilmekten geçmektedir, bunu başaramayan kişi başka bir yol olmadığı için artık reddedilmekten de korkmaması gerektiğini düşünmektedir. Hayali kurulan ideal kişi ve bunun yanı sıra bireyin gerçek kendiliği bir olarak algılanmakta, bunların bütünü kendisini sevmesini arzuladığı ideal kişiden daha “iyi” kabul edilmektedir. Birey bunun sonucunda başka kimseye ihtiyacı olmadığını düşünmektedir (Kernberg, 1975).

Normal gelişim sürecinde ruhsal yapıda bütünleştirilmesi beklenen olumlu, olumsuz kendilik ve nesne temsilleri narsisistik kişide normal bir bütünleşmeden ziyade patolojik olarak kaynaşmış durumdadır. Bununla birlikte kendilik imgelerinin kabul edilemeyen kalıntıları bastırılarak dış nesnelere yansıtılmaktadır, böylelikle yıkıma uğrayan dış nesnelere değersizleştirilmektedir (Kernberg, 2004). Kernberg (1970), değersizleştirilen nesne temsillerinin tamamen yitirilmesinin imkânsız olduğunu ancak narsisistik bireylerde ilgili temsil kırıntılarının narsisistik birey için boş ve değersiz olarak nitelendirilen cansız, “gölge” insanlar olarak barındırıldığını vurgulamaktadır.

Kernberg (1967), büyülenmeci ve benmerkezci davranışlar, duygusal anlamda mesafeli oluş ve empati yoksunluğunun narsisizmi tanımlayan özellikler olduğunu belirtmektedir. Bunların yanı sıra birincil nesne ilişkilerinin sonucu olarak kendilik saygısında yaşanan bozulmalar ile birlikte; başkaları tarafından beğenilme, takdir görme gereksinimi ve eşlik eden büyülenmeci düşlemlerin hâkim olduğunu ancak beklenen hayranlık ve onayın alınmadığı durumlarda öfke ve huzursuzluk yaşayan bireyler olduklarını belirtmektedir (Kernberg, 1967). Çoğu zaman cezbedici, çekici görünümünün ardında acımasızlık ve soğukluk hissedilen narsisistik bireyler kendilerinin arzuladığı fakat elde edemediği şeylere

sahip olan, yaşadıkları hayattan memnun görünen diğerlerine karşı yoğun bir haset duymaktadırlar (Kernberg, 1975).

Narsisist kişiler ötekilerle kurduğu ilişkilerde sömürücü veya parazit bir ilişki kurma eğilimi göstermekte ve suçluluk duymayarak bu durumu kendilerine hak görmektedirler (Kernberg, 1967). Arzuladıklarını elde edebilecekleri kaynaklara ulaşamadıklarında veya dış kaynaklar tükendiğinde yaşadıkları yoğun sıkıntı narsisistik kişilerin diğer bireylerle bağımlı ilişkiler geliştirdiği yanılığını oluşturmaktadır (Kernberg, 1975). Ancak Kernberg (1970), düş kırıklığı yaşadığında kontrolsüz öfkeye kapılan, benliği boş, aç ve öfkeli narsisist bireyin kendisi kadar kin ve intikam arzusuyla dolu gözükten bir dünyadan korktuğunu belirtmekte; başkalarına olan güvensizlik, değersizleştirme ve küçük görme eğilimleri dolayısıyla gerçek bir bağlanma ilişkisi oluşturamadıklarını ifade etmektedir.

3. Narsisistik Kişilik Bozukluğu

a. Narsisistik kişilik bozukluğunun tanımı ve tarihçesi

Tarihsel olarak incelendiğinde narsisizmin bir kişilik bozukluğu olarak kabul edilip tanı kriterlerine dâhil edilişi ilk kez Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1980 yılında DSM-3 ile birlikte olmaktadır (Reynolds ve Lejuez, 2011). Narsisistik kişilik bozukluğu DSM-3 ve onu izleyen basımlarında eksen II bozuklukları sınıflandırmasında yer almaktadır (Eldoğan, 2016). DSM-3'ün 1987 yılında revize edilen sürümünde söz konusu narsisistik özelliklerin ağırlıklı olarak Kernberg'in (1975) üzerinde durduğu büyüklenmeci narsisizmle ilişkili olduğu görülmektedir (Atay, 2009). Geçmişten günümüze narsisistik kişilik bozukluğunun DSM'deki yeri incelendiğinde tanı kriterlerinin genel itibariyle narsisizmin büyüklenmeci yönüyle sınırlandırıldığı dikkat çekmektedir. Büyüklenmeci boyutu kolaylıkla tarif eden tanı kriterleri klinik bağlamda gözlenmekte olan kırılğan narsisist hasta profilini ile düşük düzeyde ilgilenmektedir. DSM'in sınırlılıklarından görülen bu durum narsisizmin klinik görünüşünü bütünüyle karşılamamasından dolayı eleştirilmektedir (Cooper ve Michels, 1988). DSM-5'e (2013) gelindiğinde ise sayıca artan tanı kriterleri ile birlikte büyüklenmeci narsisizm boyutunun daha fazla vurgulanmasıyla

düzenlemelerin yetersiz olduğuna yönelik eleştirilerin devam ettiği görülmektedir (Akt. Cain vd., 2008).

Narsisistik kişilik bozukluğu, DSM-5'te B Kümesi (Dramatik ve Coşkusal) Kişilik Bozuklukları alt başlığında bulunmaktadır. Narsisistik kişilik bozukluğu erken erişkinlik döneminde başlamakta ve farklı bağlamlarda meydana gelen düşlemsel ya da davranışsal olarak büyülenmecilik, beğenilme ihtiyacı ve empati yapamama ile karakterize bir tablodur. Narsisistik bireyler sınırsız güç, başarı ve sevgi fantezileriyle yoğun uğraş içerisinde olmakta; kendisinin özel olduğu inancıyla yalnızca kendisi gibi özel ve üstün kişilerce anlaşabileceklerine inanmaktadırlar. Narsisistik kişi kendisine hayranlık duyulmasını beklemekte ve bununla ilgili olarak belirli durumlarda hak sahibi olduğunu görmek istemektedir. Narsisistik bireyler öteki insanların duygu ve gereksinimlerini anlamak ya da karşılamak istemezler, başkalarını kendi çıkarları doğrultusunda kullanırlar, diğer insanların kendilerini kıskandığına inanırlar ancak kendileri de başkalarını sıklıkla kıskanmaktadırlar (APA, 2013).

b. Narsisistik kişilik bozukluğunda etiyoloji ve klinik görünüm

Narsisizmin etiyolojisi incelendiğinde yakın dönem araştırmaları narsisizmin olası nedenlerinin çoğunlukla genetik ve çevresel faktörler çerçevesinde tartışıldığını göstermektedir (Luo ve Cai, 2018; Mitra ve Fluyau, 2023). Genetik faktörlerin davranışsal temeller içerisinde açıklandığı, çevresel faktörlerin ise bireyin yetiştiği ortam, kültür, ekonomik koşullar, çocukluk yaşantıları ve kendisini yetiştiren bireylerin ebeveynlik tarzları üzerinde durulduğu dikkat çekmektedir (Bianchi, 2018; Thomaes vd., 2018; Korkmaz-Yıldırım ve Kansu, 2022). Genetik çalışmalar içerisinde ikizler üzerinde araştırma yapan Turkheimer (2000), kişilik özelliklerinin bütünüyle kalıtsal olduğunu savunmaktadır. Luo ve Cai (2018), narsisizmin kalıtsal temellere dayandığını ve genetik faktörlerin narsisizm türünde belirleyici olduğunu, bununla birlikte çevresel faktörlerin de narsisizmin oluşumunda rol oynayabileceğini belirtmektedirler.

Narsisizm oluşumunu çevresel nedenlerle açıklayan araştırmacılardan Thomaes vd. (2018), bireyin çocuklukta bakım vereni tarafından deneyimlediği reddedilme, küçümsenme, eleştirilme ya da abartılı düzeyde övme, takdir edilme

gibi yaşantıların narsisizme neden olabileceğini belirlemektedirler. Benzer şekilde bir diğer araştırma da narsisizmi çocukluk döneminde deneyimlenen aşırı narsisistik doyum sonucunda yapısal bir olgunlaşmama durumundan kaynaklı olduğunu belirtmektedir (Fernando, 1998).

Öte yandan narsisistik kişilik yapılanmasına dair erken dönem açıklamalarda farklı yaklaşımlar dikkat çekmektedir. Freud'a (1914) göre erişkin yaşamda görülen narsisizm bireyin erken gelişim dönemlerinde bebeğin bakım verenlerinden önce kendisine yatırım yaptığı, yaşamın devamlılığı için gerekli görülen birincil narsisizme saplanmasından meydana gelmektedir.

İlerleyen zamanlarda klasik psikanalitiğin sunduğu teorilerden etkilenen veya klasik görüşlerle fikir ayrılığına düşen kuramcılarının narsisizm üzerine yaptıkları açıklamalar kavramın etiyojisine dair farklı bakış açıları sunmuştur. Özellikle nesne ilişkileri ekolünü benimseyen kuramcılar yetişkin bireydeki narsisizmi birincil narsisizme saplanma olgusundan çok; yaşamın erken dönemlerinde birincil bakım verenlerle deneyimlenen düş kırıklıkları ve ruhsal yaralanmalarla başa çıkmak üzere geliştirilen bir patoloji olarak açıklamışlardır (Ronningstam, 2017).

Kernberg'in (1975) narsisizm tanımı Freud'un dürtü kuramından etkilenmiştir ancak patolojik narsisizmde yapılan libidinal yatırımın kendiliğe değil, patolojik olarak yapılanmış bir kendiliğe yönelik olduğunu ifade etmektedir. Kernberg narsisistik bireylerin erken dönemde görünürde işlevsel ve iyi görünen tutumlar sergileyen derine inildiğinde ise soğuk, duygusal yatırımdan uzak, sözel olmasa da yoğun bir şekilde kendisini hissettiren öfkenin var olduğu davranış ve tutumlara sahip bakım verenlerle kurdukları nesne ilişkilerine dikkat çekmektedir. Özellikle Kernberg (1975) ve Kohut'un (1971) tanımlamalarına bakıldığında narsisizmin oluşumunda, özelliklerinde ve tedavi planlamasında farklı yönlere odaklansalar da yetişkin narsisizmini gelişimsel veya yapısal olarak sağlıklı olmayan bir kendilikle ilişkilendirdikleri görülmektedir.

Kohut (1971), kendiliği yaşamın erken dönemlerinde gelişen iki uçlu bir yapı olarak tanımlamaktadır. Kendiliğin bir tarafında olgunlaşmamış bir büyüklenmeciliğin diğer tarafında ise bağımlı ve diğer bireyleri aşırı idealleştirmenin hâkim olduğu belirtilmektedir. Yaşamın erken gelişim

dönemlerinde çocuğun yakın çevresinde yer alan önemli ötekiler çocuğun sergilediği tümgençlü becerilere onaylayıcı dönütler vermediği zaman kendilik değerininin sağlıklı gelişiminde başarısızlıklar meydana gelmektedir (Kohut, 1971). Böyle bir durumda çocuğun sunduğu kendiliğe verilmesi beklenen değer ebeveynin kendiliğini besleyen yönde olmaktadır. Çocuğa onu kabul eden, sıcak ve empati sağlanan bir çevre verildiği takdirde normal kabul edilen bir kendilik duygusunun ve sağlıklı kendilik saygısının kazandırılması söz konusu olabilmektedir (Kohut ve Wolf, 1978). Çocuğun sağlıklı kendilik gelişimi için ihtiyaç duyduğu büyükmecilik duygusunu tatmin edici şekilde doyurmayan ebeveynler ilgiyi çocuktan çekip kendi gereksinimlerine yöneltirlerse narsisistik kişilik gelişimi için zemin oluşmaktadır. İhmal edilen çocuğun içselleştirilmiş sağlıklı kendilik değeri kazanamaması sonucu gelişen narsisistik kişilikte birey kusurlarını kabullenmekte başarısız, kendiliğine yönelik duygularının desteklenmesi için dışarıdaki diğerlerinin onayına ihtiyaç duyan bir kişi olarak erişkinlik hayatını sürdürmektedir (Davison ve Neale, 2004).

Millon (1981) ise bu görüşlerden farklı olarak narsisizmin önemli ötekilerden kaynaklanan düş kırıklıkları ve örselenmelerden ziyade birincil bakım verenlerin çocuklarını fazlasıyla şımartması ve yoğun hayranlık göstermesinden kaynaklı olduğunu belirtmektedir. Böylesi davranış ve tutum sergileyen ebeveynler çocuklarını gerçekliğe uygun olmayan bir şekilde idealize etmektedir, çocuk ise gördüğü aşırı ilginin karşısında nesnel ve dış gerçekliğe uygun olmayan bir kendilik algısı ile gelişim gösterebilmektedir (Akt. Vater vd., 2013). Narsisistik bireyler ebeveynlerinden gördükleri ilgiyi yetişkin yaşamlarında ilişki kurdukları kişilerden göremediklerinde güçlük yaşamakta, ayrıca erken çocukluk dönemlerinde bakım verenlerinden gördükleri onay ve idealizasyonu devamlı olarak alabilecekleri kimseler aramaktadırlar (Eldoğan, 2016).

Literatüre bakıldığında narsisistik kişilik yapısı geliştirme riski olan bireylerin diğerlerine göre sözel aktarımı bulunmayan duygusal mesajlara karşı bünyesel olarak daha hassas oldukları düşünülmekte; narsisizm bebeklikte öteki bireylerin söze dökülmeyen beklenti, tutum ve duygularını hassasiyetle algılayabilen özellik göstermeleriyle ilişkilendirilmiştir (Erdoğan ve Öztürk, 2018). Buna uygun olarak Miller (1979), çoğu ailede sezgileri ve farkındalığı güçlü özel çocuklar olduğunu belirtmektedir. Ona göre bakım verenler kendi

benlik saygılarının devamlılığını sağlamak için çocuğun sezgi yeteneğini sömürmektedirler. Kendi tatminleri doğrultusunda çocuklarını sömüren ebeveynlerin çocuklarının yerine getirmiş oldukları işlevlerle orantılı olarak onlara değer göstermektedir.

Bakım veren ötekiler tarafından bilinçdışı bir şekilde kullanılan çocuk erişkinlik yaşamında kim için yaşadığını tanımlanamamakta ve kafa karışıklığı yaşamaktadır. Benliklerine yönelik algıları kendilerinin değil ötekilerin arzu ve gereksinimlerini doyurmaya yönelik şekillenmekte ve hizmet etmektedir. Yetenekleri sınırlı olan çocukların aksine bu “özel” çocukların ailede narsisistik uzatılar olarak konumlandırılması daha mümkün görülmekte, bu doğrultuda gelişen çocukların ileride narsisistik bireyler olma olasılığının da yüksek olduğu belirtilmektedir (Geçtan, 2004). Narsisistik kullanımı işaret eden çocuğa atfedilmiş rollerin düşmanlık yaşantılarının olduğu bir çevrede yetişen bireylerde sıklıkla görüldüğü bilinmektedir. Düşmanlığın sunulduğu çevrenin kötü muamele görme, kullanılma ve düş kırıklığına uğrama korkusuna yol açacağı; böylelikle aileden görülen koşullu ilgiye olan bağımlılığın tehdit edici bir hale geldiği belirtilmektedir (Kızıltan, 2011).

Narsisistik kişilik bozukluğunda kişinin kendisini önemli, değerli hissetmesi kurgusal veya gerçek başarı ve becerilerin abartılmasına eşlik etmektedir. Kusursuzluk, başarı, zekâ, güzellik ve güç gibi düşlemlerin yanı sıra karşılığını vermeksizin her zaman her şeye doğal olarak sahip olabileceklerine inanıp diğer bireylerin de bu durumu kabul etmesini beklemektedirler. Zamanla yalnızlaşmalarına sebep olan kendini beğenmiş ve küstah bir tutum göstermektedirler (Saydam, 2009). Klinik görünüme bakıldığında genellikle yoğun boşluk duyguları, hayranlık ve övgüye aşırı düşkünlük, büyüklenmeci düşlemler, derinde yatan aşağılık duygusu ve kendinden hoşnutsuzluğun hâkim olduğu görülmektedir. Bunların yanı sıra kendileriyle aşırı meşguliyet içerisindeki bireyler olduğu vurgulanmaktadır, gerçekliği olan bir sevgi ve diğerleri için kaygı duyma yetilerinde önemli ölçüde eksiklikleri bulunmaktadır (Kernberg, 1975).

Narsisist bireyler kendilerinin ve diğer bireylerin arasındaki farklılıklara odaklanma eğilimi göstererek kendilerini ötekilerden daha çekici hissedebilmektedirler; diğer insanlardan farklı hissetmenin getirdiği olumlu

duygular narsisistik bireyler için önemli bir yer tutmaktadır (Ohmann ve Burgmer, 2016). Narsisizmin kırılğan boyutuna bakıldığında ise ayrıcalıklı olma ve üstünlük düşlemlerinin doğrudan dışarı yansıtılmadığı görülmektedir. Burada narsisistik çekirdek mütevazılık ve fedakârlık görüntüsünün ardında maskelenmektedir (Saydam, 2009). Narsisistik olmayan bireyler daha esnek bir bakış açısı gösterebilir ve ötekilerle kurdukları ilişkilerde daha tutarlı bir görünüm sergileyebilirken; narsisist bireyler bu gibi durumlar karşısında daha katı stratejiler göstermektedir (Campbell vd., 2000).

Narsisistik bireyler duygulanım yönüyle incelendiğinde haset ve utanç duygularının öne çıktığı görülmektedir (Klein, 1957). Kohut (1971) utanç duygusunun, nesneyi kaybetme ve nesnenin sevgisini kaybetme korkusunun narsisistik bireylerde tanısıl değeri olan deneyimler olduğunu aktarmaktadır. Akhtar (2014) ise utanç duygusunun yalnızca kırılğan narsisizmde değil büyükleme narsisizmin de temel duyguları arasında olduğunu ifade etmektedir. İçer çekilme, başkalarını utandırıp pasif olanı aktife dönüştürme ve kendisini narsisistçe şişirme gibi savunma mekanizmalarının utanç yaşantısının üstesinden gelebilmek için sıklıkla kullanıldığını belirtmektedir. Suçluluk duygusu narsisizmin merkezinde yer almamaktadır ancak içsel kusurluluk duygusunun utancın temelinde bulunması utanç ve suçluluğun zaman zaman karıştırılmasına sebep olabilmektedir (Akhtar, 2014).

Klein (1957), narsisistik duygulanımda baskın olarak görülen bir diğer duygunun haset olduğunu belirtmektedir. Narsisistik özellikler gösteren birey eğer yetersizliklerinin sebebi olan eksikliklerinin ortaya çıkacağını düşünmekteyse kendisinin sahip olamadığı özellikleri olan kişilere karşı haset duyma eğilimi göstermektedir. Arzulanan şeyin bir ötekine ait olduğu, bu şeyin kendisine değil de ötekine haz verdiği düşüncesi, öfkeli bir duygu olan hasedi meydana getirmektedir. Hasedin açığa çıkması bireyde arzuladığı şeyi asıl sahibinden koparıp almaya veya bozarak kirletmeye yönelik bir hareketi doğurmaktadır. İlgili yaşantının kökeninde anneye olan herkesi dışlayıcı bir ilişki deneyiminin dayandığı vurgulanmaktadır. Kernberg (1975), varolan görüşler doğrultusunda narsisistik kişilikte yer alan agresyon görünümünü süregelen ve yoğun yaşantılanan haset duygusuyla ilişkilendirmektedir. Yüzeyde görünmese de içsel süreçlerde yoğun bir şekilde haset, utanç, aşağılık, yetersizlik ve zayıflık

duyguları hisseden, ilgili duyguları hissetmekten yoğun bir şekilde korkan bireyler olduğunu belirtmektedir.

Çoğunlukla sosyal, finansal, fiziksel ve mesleki dışsal faktörler benlik saygılarının ve buna bağlı değerlilik duygularının belirleyicisidir. İlgili dışsal desteklerin eksikliği kendiliklerine yönelik yoğun bir değersizlik duygusu yaşamalarına sebep olmaktadır (Ronningstam, 2017). Narsisistik birey tarafından hissedilen değersizlik duygusu dışarıdan bakıldığında baskın gözükken şişkin kendilik saygısı ile örtülmektedir (Davison ve Neale, 2004; Marissen vd., 2016). Narsisistik yapılanmaya sahip bireyler narsisistik destek bekledikleri ötekileri idealleştirirken onlar için böylesi bir kaynağı olmadığını düşündüğü kişileri değersizleştirmektedirler. Tüm gereksinimleri karşılandıktan sonra zamanında yüceltmemiş oldukları bireylerin de sonu değersizleştirilme olabilmektedir. Yetişkin narsisistik ilişkilerde; öteki bireyler narsisistik kişi için ya içlerinde çıkarmak zorunda oldukları potansiyel yiyecekler varmış gibi ya da zaten içleri boşaltılmış bu sebeple de değersizmiş gibi gözükmektedir (Kernberg, 1970). Bu sebeple narsisistik kişiler genellikle diğer kişilerin gerçekten kendilerine yakınlaşmalarına izin vermemektedirler, kişisel ilişkileri az ve yüzeysel olan bireylerdir (Davison ve Neale, 2004).

Ötekiler tarafından bir terk edilme durumu veya düşkünlüğü yaşantıladıklarında yüzeysel olarak çökkünlüğe benzer tepkiler gösterebilir de yakından incelendiğinde değer verdikleri bireylerin kaybıyla ilgili gerçekçi bir üzüntü olmadığı, arzuları ile beslenen bir öfke ve kırgınlık olduğu görülmektedir (Kernberg, 1975). Sevgi görme ve beğenilme ihtiyacı yüksek olan narsisistik bireylerin duygusal yaşantıları da en az ilişkileri kadar sığ kabul edilmektedir; üzüntüyü, yası ve depresif duygulanımı samimi bir şekilde yaşayamamaktadırlar. Hayattan aldıkları zevkler sınırlıdır, bu şekilde doyumunu yalnızca kendi büyüklenmeci fantezileri ve diğerlerinin hayranlığı üzerinden deneyimleyebilmektedirler (Kernberg, 1967).

Narsisistik bireylerin nesne yatırımı sağlayamamaları sebebiyle terapiye dâhil edilemeyeceklerini savunan Freud'un (1914) aksine Kohut (1977) ve Kernberg (1975) formülasyonlarıyla narsisistik kişileri çalışılabilir bir grup olarak tanımlamakta ve narsisizm kavramı için klinik profilde önem kazanan bir bakış açısı ortaya koymaktadırlar. Benzerliklerin yanı sıra kavramı birçok yönden farklı

sunan Kohut ve Kernberg'in narsisistik kişiliğe dair terapi yaklaşımlarında da farklılıklar olduğu görülmektedir; Kohut narsisistik kişilerin eksik ve arkaik gereksinimlerini karşılamak için daha eşduyuma dayalı bir konum alırken, Kernberg, manipülatif ve sömürücü özellikleri baskın olarak gördüğü narsisistik kişilerin öfke ve saldırganlığını ortaya çıkarmak adına sıklıkla sert yüzleştirmelere başvurmaktadır (Akt. Auerbach, 1990).

Rappoport (2005), narsisistik bireylerin kendi sorunları için başkalarını suçlayıcı bir tavır sergilediklerini bu nedenle kendilerini yetersiz görmesinden kaygı duydukları için terapistle karşı karşıya da savunmacı ve saldırgan davrandıklarını belirtmektedir. Narsisistik bireyin saldırgan davranışları terapistin kendi benlik saygısını olumlu yönde sürdürme yetisine meydan okuyabilmektedir. Narsisistik bireyler kendilerini davranışlarını değerlendirecek kadar güvende veya özgür hissetmemekte ve bu nedenle psikoterapiden kaçınmaktadırlar, kendi değersizliklerine olan içsel inanç ve kendileri hakkındaki bu gerçeği terapistlerinin keşfetmesine karşı takındıkları güçlü savunmalar terapötik ilişkideki güven duygularını zedelemekte ayrıca terapötik ilişkiden yararlanmalarını güçleştirmektedir.

Kernberg de bu durumla ilişkili olarak narsisistik örgütlenmeye sahip bireylerin terapistlerini kendiliklerinin bir uzantısı olarak algılama eğilimi gösterdiklerini bu nedenle onu kendilerinden bağımsız bir nesne olarak algılamada güçlük yaşadıklarını ifade etmektedir. Narsisistik bireyler terapistlerini farklı bir nesne olarak algılamaya başladıklarında ise yoğun öfke ve haset duygusu açığa çıkarak terapisti değersizleştirmekte ve terapi sürecini reddedici bir tutum sergilemektedirler. Bakıldığında bu durumun içsel süreçte yaşanan ötekine olan ihtiyacın reddedilmesinin bir yansıması olduğu görülmektedir (Kernberg, 1975). Değersizleştirmen yanı sıra kendiliğine ait büyülenmeci parçayı da zaman zaman terapistle yansıtarak temel savunma mekanizmalarını terapi ilişkisinde yeniden yaşantılamaktadırlar (McWilliams, 2013).

Kernberg, işlevsel açıdan narsisistik kişilik bozukluğunun farklı düzeyleri olabileceğini savunmaktadır. Diğerlerine belirli bir düzeyde duygusal yatırım yapabilme kapasitesine sahip, işlevsel olarak yüksek düzeyde kabul edilen narsisistik bireyler; sosyal açıdan daha uyumlu bir görüntü oluşturmaktadır, genel yakınmaları sıkılma ve boşluk duygularından oluşmaktadır. Düşük düzey

narsisistik kişiler ise düşük anksiyete toleransı, zayıf dürtü kontrolü ve paranoya gibi uyum bozucu daha ciddi belirtiler göstermektedir. Düzeye dair ilgili ayırım bireyin bölme mekanizmasını kullanma ölçüsüyle de ilişkili görülmektedir; bölme savunmasına sıklıkla başvuran narsisistik bir bireyin sınır kişilik örgütlenmesine daha yakın şekilde ağır kişilik patolojisi göstermesi beklenmektedir (Kernberg, 2004). Narsisizmde kaygı, yas ve depresyon gibi duygulara tahammül edilebilirlik, yüceltmeyi kullanabilme, iyi işlev gösteren ve bütünleşik bir üstbenliğin varlığı, dürtü kontrolü ve terapi motivasyonu gibi belirleyiciler terapinin olumlu seyri için önemli kabul edilmektedir (Kernberg, 1975).

Kernberg (1975) kendiliğin zayıf olduğu yüksek düzeyde patolojik görünüm sergileyen narsisistik bireyler için desekleyici psikoterapinin uygun olduğunu belirtmektedir. Ego zayıflığı görülmeyen narsisistik kişilerde açıklayıcı psikoterapinin veya psikanalizin işe yarar olduğunu savunmaktadır. Ayrıca gidişat için önemli olan olumsuz aktarımı engelleme yönüyle Kohut'un (1977) benimsemiş olduğu tekniği eleştirmektedir. Kernberg'e (1975) göre narsisizmin dinamiğinde önemli rol oynayan oral öfke ve saldırganlık psikoterapide terapistle yöneltilen agresyon ve değersizleştirmeyle kendisini göstermektedir. Ayrıca narsisistik bireyin terapide göstermiş olduğu saldırganlık ve hasedin terapistle arasındaki ilişkiye zarar verici etkisi olabileceğinden ve bununla birlikte ondan beklediği yardımı elde edemeyeceğinden kaygı duyduğunu ifade etmektedir (Kernberg, 1975).

Kohut (1977) ise Kernberg'ten (1975) farklı olarak narsisistik hastanın öfkelerini gelişimin erken dönemlerinde bakım verenlerle kurulan ilişkide yaşantıladığı düş kırıklıklarına bir tepki olarak yorumlamaktadır. Ona göre kendiliği zarar gören narsisistik hasta psikanalitik tedaviye alındığında açığa çıkan yeni kendilik ile erken yaşam dönemlerinde kendilik nesnelere kurulan hatalı etkileşimlerde karşılıksız kalan gereksinimler yeniden yaşantılanmakta ve terapi içerisinde yeni bir kendilik nesnesi aktarımı oluşturulmaktadır (Kohut ve Wolf, 1978). Kohut (1977), terapistin mesafeli ve suskun bir konum aldığı klasik psikanalizin empatik olmayan yönünü eleştirmekte ve ilgili narsisistik hasta profilinde işlevsel olmayacağını ifade etmektedir (Kohut, 1977).

c. Narsisistik kişilik bozukluğunda prevalans, komorbidite ve ayırıcı tanı

Narsisistik kişilik bozukluğunun genel popülasyonda görülme sıklığı %0.5 ile %5 arasındadır. Sosyal bağlamda işlevselliğin yüksek oluşu, içsel zorlantıların dışarıya ciddi belirtiler olarak yansımaması, gurur ve utanç gibi duyguların olması narsisistik kişilik bozukluğunda tedavi arayışını engelleyici unsurlar olarak belirtilmektedir. Bu nedenle DSM-5 tanı kriterlerini karşılayan kişilerin psikiyatri servislerinde belirlenmesi zorlaşmaktadır (Mitra ve Fluyau, 2023). Narsisistik kişilik bozukluğunun karmaşık yapısına ek olarak DSM-5 tanı ölçütlerinin büyüklenmeci boyutla sınırlı oluşu da bu durumu engelleyen unsurlardandır (Foster, vd, 2018; Korkmaz-Yıldırım ve Kansu, 2022).

“Genel tıbbi duruma bağlı kişilik değişikliği” ve “kronik madde kullanımı” ile gelişen semptomların narsisistik kişilik bozukluğu etiyolojik etkenlerine ikincil rol oynadığı (Saydam, 2009), çoğunlukla madde kötüye kullanımı, duygudurum bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi hasatlıklarla terapi veya psikiyatrik tedavi arayışında oldukları bilinmektedir; narsisistik kişilik bozukluğu tanısına en sık eşlik eden kişilik bozukluklarının ise sınır durum, antisosyal, paranoid ve histrionik kişilik bozukluğu olduğu belirtilmektedir (Yakeley, 2018; Crisp ve Gabbard, 2020).

Depresyonu olan narsisistik birey kolaylıkla depresif kişilikteki bireylerle karıştırılabilmektedir. Temel fark; narsisistik kökenli depresif kişilerin öznel olarak boşluk hissetmeleri, karakterolojik olarak depresif kişilerin ise kendilerini öfke ve eleştiriyi içeren içselleştirmelerle dolu hissetmeleridir. Narsisistik depresif kişi temelde ve hissedilir bir şekilde kendilik yapılanmasında eksiklikler yaşamaktadır, depresif kişilik ise gerçek bir kendiliğin varlığını bilmektedir ancak bunu acı verici ve değiştirilemez şekilde olumsuz olarak görmektedir. Narsisistik kişilerin terapisinde yaşanan karşı-aktarımlar muğlak, huzursuz edici ve sığ bir duygulanımdayken depresif kişilerde güçlü ve net bir şekilde gerçekleşmekte, genellikle de karşı-aktarımlara kurtarma faztazilerinin hâkim olduğu görülmektedir (McWilliams, 2013).

Histerik kişilik örgütlenmesi gösteren kişiler narsisistik savunmalar kullanmalarından dolayı narsisistik karakterlerle karıştırılabilmektedir. Histerik yapıdaki bireylerin kendiliğe dair problemleri cinsiyet özdeşimi ile ilişkili

görülmekte ve bunun derecesini utançtan daha kaygı artırmaktadır. Aşırıya kaçan çatışmalar dışında histerik yapılanmaya sahip bireyler sıcakkanlı ve sevecen gözükmekte, ayrıca boşluk duygusu hissetmemektedirler. Narsisistik bireyin aşırı teşhirciliği yüzeyde histeriyi anımsatabilmektedir. Ancak baştan çıkarma davranışlarının altında histerik kişilikten farklı olarak soğuk ve kurnazca hesaplama özelliği bulunmaktadır. Oysaki histerik kimselerin baştan çıkarıcılığı sahte ve aşırı olan sıcaklık gösteren ve duygusal anlamda yakınlık kurabilen nitelikte sergilenmektedir. Ayrıca hayran olunma ve ilginin merkezinde olma gereksinimleri öteki kimselerle kalıcı ve derin ilişki kurabilme yetisiyle birlikte varolmaktadır (Kernberg, 1975).

İki patoloji durumunda da benlik saygısında eksiklik, utanç, güvence ve ilgiye dair telafi edici gereksinimler duyulmakta ancak benzerlikleri farklı temellere dayanmaktadır; histerik bireyler temel bir çıkmaz ve korku yaşantıladıkları zaman sömürücü niteliklerini ortaya çıkarmakta çoğunlukla cinsiyet bağlantılı olarak idealizasyon ve değersizleştirmeye başvururlardır. Bunun aksine narsisistik bireyler nesne yönelimli güçlü duygulanımların etkisi olmadan, alışagelmiş bir şekilde ve devamlı olarak herkesi “daha iyi” ve “daha kötü” kavramlarıyla sıralamaktadır. Terapi anlamında incelendiğinde narsisizmi diğer yapılanmalardan ayıran en büyük özellik nesne aktarımından ziyade kendilik nesnesi aktarımları yapmalarıdır (McWilliams, 2013).

Obsesif yapılanma gösteren bireylerin inatçı, muhalif, mükemmeliyetçilik ve duygusal uzaklığa dair tutumlarında zaman zaman kuvvetli bir narsisistik örgütlenmeyi hissettirmektedir. Her iki kişilik de yüzeyde oldukça soğuk görünüşleri olmalarına karşın obsesif kişiliklerin ilişkilerinde çok daha fazla derinlik ve kararlılık olduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca obsesif kişilikteki katı ahlak anlayışından farklı olarak narsisistik bireylerin değer sistemleri kolaylıkla sarsılabilir niteliktedir (Ronningstam, 2005). Narsisizmin büyülenmeciliği manik işleyişin de temel özelliklerinden biridir. Ancak hastanın geçmiş öyküsü ayrıntılı olarak incelendiğinde narsisistik yapılanmanın hipomanik ve siklotimik hastaların çoğunda görülen devamlı olarak bir şeylerin peşinden koşma, karmaşık ve ağır şekilde parçalanmış bir geçmişi bulunmamaktadır. İki hasta grubu arasındaki bir diğer benzerlik ise ikisinin de ilerleyen yaşla birlikte terapötik anlamda daha ulaşılabilir duruma gelmeleridir (McWilliams, 2013).

Antisosyal ve narsisistik karakter yapısında içsel dünyada hissedilen boşluk, şişkin kendilik algısı ve dışsal olgulara bağımlı benlik saygısı oluşumu benzer özelliklerdendir, ancak bunların yanı sıra çoğu antisosyal kişi idealizasyonu tekrarlı bir şekilde kullanmamakta ve çoğu narsisistik kişi de tümgüçlü kontrole ilişkili olarak eyleme geçmemektedir. Antisosyal kişilik bozukluğunda suç davranışlarının dürtüsellik ve saldırganlık içermesi ancak beğenilme talebinin olmayışı ayırıcı tanıda belirleyici olmaktadır (Saydam, 2009). Narsisistik ile antisosyal bireyler arasındaki en büyük fark üstbenlik işleyiştir, antisosyal kişilikte ileri düzey üstben patolojisi mevcuttur (Kernberg, 1975).

Kullanılan savunma mekanizmaları, eleştiri hassasiyeti ve öfke durumu narsisizm ve sınır durum kişiliklerin benzeyen unsurlarıdır. Ancak sınırdurumda var olan kimlik bunalımı, yalnızlığa tahammül edememe ve kendini yaralama gibi özellikler onu narsisizmden ayırmaktadır (Ronningstam, 2005). Sınır kişilik bozukluğunda bulunan tutarsız kendilik imgesi, reddedilmeye dair kaygı, başkasına duyulan ihtiyaç ve dürtüsel davranışlar ayırıcı tanıyı kolaylaştırmaktadır (Saydam, 2009). Ayrıca sınır kişilikteki bireyler içsel dünyalarını bir diğerine fazlasıyla açmasına karşın narsisistik kişiler içsel süreçlerini gizlemekte ve kullandığı savunmalarla ruhsal dünyasındaki eksiklikleri telafi etme çabası göstermektedirler. Son olarak narsisistik bireyler sosyal olarak bir ağın parçası olabilselerde esas olarak bakıldığında kendilerini tecrit eden yalnız insanlardır (Kernberg ve Yeomans, 2013).

4. Narsisistik Kişilik Özellikleri Olan Anne ve Çocuk İlişkisi

Narsisistik örgütlenmenin getirdiği özelliklerle soğuk ve üstü örtülü olsa dahi şiddetli şekilde saldırgan tavır gösteren bir anne, çocuğunu büyüklenmeci kendiliğinin ihtiyaçları için işgal etmekte ve çocuğunu kendisinin uzantısı olarak görmektedir. Böylesi özellikler gösteren bir annenin bakım veren rolündeki sürekli varlığı çocuğun da belirgin özellikler göstermesine sebep olmaktadır (Määttä ve Uusiautti, 2020). Annesi tarafından narsisistçe kullanılan çocuk kendisini özel ve annesinden ayrı bir nesne olarak algılama konusunda sorun yaşamaktadır. Bu bilinmezlik karşısında çocuk sürekli bir takdir görme, onaylanma ve beğenilme arayışına yönelirken beraberinde diğerlerini değersiz kılan bir mekanizma da geliştirmektedir. Narsisistik özelliklere sahip bir anne

tarafından büyütülen birey çoğunlukla ailedeki tek çocuk olarak ya da aile yapısı içerisinde bakım verenin gereksinimlerini giderebilecek, arzularını gerçekleştirebilecek potansiyele sahip en “parlak” çocuk konumunda görülmektedir (Kernberg, 1975).

Rappoport (2005), narsisistik bir bakım verenin kişilerarası ilişkilerinde kendine odaklı, katı, suçlayıcı ve kolay incinebilen bir iletişim tarzı olduğunu belirtmekte; narsisistik bakım veren kişileri eşduyum gücünü yaşayan, kendi benlik saygıları için ötekilerin davranış ve görüşlerini kontrol eden, çocuklarının ihtiyaçlarını fark edemeyen bireyler olarak tanımlamaktadır.

Narsisistik kişilik özellikleri olan anneler çocuklarını kendi uzantıları halinde görmekte ve çocuklarını kendi özgüvenlerini destekleyebilecek potansiyel yardımcıları olarak kullanabilmektedir. Narsisistik gereksinimleri kendi küçüklüğünde tatmin edici şekilde doyurulmamış anne, çocukları olduğunda erken döneme ait ihtiyaçlarını çocuklarına yansıtmakta ve gereksinimlerini onlar aracılığıyla gidermeye çalışmaktadır. Bu yansıtmalı senaryoyu çocuklarıyla tamamlamaya çalışan annenin yansıtmalı özdeşimi katı ve şiddetli olduğunda çocuğunun gereksinimlerinin farkına varamamakta, çocukta duygusal ve davranışsal sorunların gelişmesine sebep olabilmektedir (Espasa, 2004).

Narsisistik kişilik özellikleri gösteren annenin ihtiyaçlarını karşılayan bir konumda olan çocuk aynı zamanda kendilik nesnesi haline de gelmektedir. Bunun aksine kendi başarısına ve ihtiyaçlarının giderilmesine odaklanan bakım veren çocuğu için gerekli olan kendilik nesnesi rollerini yerine getirememektedir. İdealleştirme ve aynalama gereksinimlerinin tatmininden yoksun bırakılan çocuğun kendiliği (Kohut, 1971), böylelikle ötekine odaklı olarak tükenmekte ve güvensiz bir hale gelmektedir (Castro vd., 2004). Bakım verenin narsisistik özellikleriyle kurulu çevrede yetişen çocuklar dışarıdan algılanan narsisizm karşısında gerçek benliklerinden vazgeçerek, boyun eğen sahte bir kendilik geliştirebilmektedirler (Gardner, 2004). Narsisistik kişilik özellikleri olan annenin gereksinimlerine yönelik inşa edilen sahte kendilik, annenin beklentilerine göre de farklı özellikler kazanmaktadır. Bütün benliğiyle annesine duygusal ve fiziksel olarak doğrudan yardımcı olan çocuk bunları karşılamaya devam ettikçe mazoşist özellikler geliştirmeye başlayabilmektedir. Gerçekçiliği olmayan büyük bir güç, zenginlik veya ün gibi bakım vereni tarafından idealize edilen hayalleri amaç

edinerek narsisistik özellikler de geliştirmeye başlayabilmektedir (Jones ve Wells, 1996). İşselleştirilen aşırı beklentiler sebebiyle çocuk sadece ebeveyne uyarlanan ve sahte olan kendiliklerinin onay gördüğünü hissetmekte, gerçek kendiliklerinden utanç duymaktadırlar. Çarpıtmalar ve gerçekçi olmayan taleplerin sonucunda sahte bir kendilik geliştiren bireyler, idealizasyon ve yansıtma gereksinimleri yerine getirilmediğı için gerçek kendiliklerini güçsüz, kabul edilmeyen ve tanınmayan olarak deneyimlemektedirler (Kohut, 1971).

Kendisi için önemli olan ötekinin memnuniyeti için çabalayan, onların kendisine yönelik duygu ve düşüncelerinden tedirginlik duyan çocuklar yetişkin yaşamlarında kurdukları ilişkilerde de ilgili durumları sürdürmekte, sorunlar karşısında suçu üstlenen, çoğunlukla kaygılı ve depresif özellik gösterme eğiliminde olan bireyler olarak yaşamlarını devam ettirmektedirler (Rappoport, 2005). Narsisistik özellikleri olan bakım verenlerin çocuklarda kafa karışıklığına neden olabilecek tutarsız davranışları olduğı görülmektedir. Çocuklarının herhangi bir başarısızlığı söz konusu olduğunda onları kendi uzantıları olarak gördükleri için başarısızlığı da kendi eksiklikleri olarak değerlendirebilmektedirler; bunu sonucu olarak zarar gören kendilik değerlerini çocuklarından uzaklaşarak, onları duygusal olarak karmaşık ve terk edilmiş hissettirerek onarmaya ve korumaya çalışmaktadırlar. Bu şekilde ebeveynliklerinin gerekliliklerini de terk ettikleri için çocuklarının güvenli bağlanma örüntüleri geliştirmelerini engelleyebilmektedirler (Mahoney vd., 2016). Hart vd. (2017) yapmış oldukları araştırma sonucunda büyüklenmeci narsisizm özelliğı gösteren annelerin empati düzeylerinin de düşük olduğunu bunun beraberinde işbirliğı, yakınlık ve duyarlılık içeren bakım verme özelliklerinin de olumsuz etkilendiğini ifade etmektedir.

Narsisistik kişilik özellikleri gösteren anneler ve yetişkin çocuklarıyla yapılan bir çalışmada bireylerin erken yaşam dönemlerinde kendilerini reddedilmiş, yalnız ve yetersiz hissettiklerini, ayrıca ayrılma-bireyleşme sürecini sağlıklı bir şekilde tamamlayamadıklarını göstermektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular reddedilme öykülerinin anneleri tarafından yetersiz bakım görme, fiziksel-psikolojik şiddet ve ihmalkâr tutumlarla ilişkili olduğunu göstermektedir. Yalnız çocuk olmaya ilişkin yaşantıların anneleri tarafından günah keçisi olarak görülme, öteki bireyleri kendilerinden uzaklaştırarak çocuklarıyla yakın

ilişkilerini onları kontrol altına alarak sürdürmeleriyle ilişkili olduğu bilinmektedir. Son olarak yetersiz çocukluk öykülerinin ise çocuklarına karşı güç kullanan annelerin yok sayma ve aşağılayıcı tavırlarıyla yakından ilişkili olduğu ortaya konmaktadır (Määttä ve Uusiautti, 2020).

B. Yakınlık Kavramı

Varoluşsal olarak insan sosyal bir varlıktır ve canlılığını kurduğu ilişkilerle devam ettirebilmektedir. Birincil bakım verenleriyle kurduğu bağ ise insanın ilk ilişkisidir. Yakın duygusal ilişkilerin bireyin gelişim sürecinin temeli olduğu belirtilmektedir (Bowlby, 1969). Bu nedenle yakınlık ruhsal ve fiziksel sağlık, psikososyal uyum için hayati bir ihtiyaç olarak kabul edilmektedir (Maslow, 1943; Erikson, 1968; Bowlby, 1969).

Literatürde yakınlık kavramı için çeşitli tanımlar bulunmaktadır. Yakınlık kavramı gelişimsel boyutta ele alındığında, kişilerin diğer insanlar ve dünya ile etkileşimlerinden öğrendikleri olarak ifade edilmektedir. Buna göre yakınlık kurabilme becerisi gelişim dönemleri boyunca karşılaşılan zorluklar ile baş edebilmeyi öğrenirken şekillenmektedir (Hendrick ve Hendrick, 2002). Sternberg yakınlık kavramını; ilişki içerisindeki ötekini önemseme, bağlılık duygusu, karşılıklı anlaşmanın hissedilmesi ve mutlu olma isteği olarak tanımlamaktadır (Sternberg, 1986). Reis ve Shaver (1988), bireyin kendisini karşısındaki bireye açabilmesi ve buna karşın partnerinin verdiği tepkiler arasında gelişen sürecin yakınlığı tanımladığını belirtmektedir. Schafer ve Olson (1981) ise yakınlığa dair bir süreçte paylaşılan deneyimlerin ve duyguların dışavurumu sonucu yakınlık etkileşiminin oluştuğunu vurgulamaktadır.

Bowlby (1969), her bireyin yakın duygusal bağ kurma ihtiyacı olduğunu belirtmektedir; insan, erken yaşam dönemlerinden itibaren duygusal ve fiziksel gereksinimlerinin karşılanmasına göre çevresine güven veya güvensizlik duymayı öğrenir. Çocuk, ebeveynleriyle kurduğu birincil ilişkide bakım verenlerinden gördüğü ilgiye bağlı olarak erişkinlik yaşamındaki ilişkilerinde diğerlerine yakınlık kurabilme becerisini edinmektedir (Bowlby, 1969).

Çocuk için bakım veren ne kadar ulaşılabilir, çocuğun istek ve ihtiyaçlarına karşı duyarlı ve güvenilir bir öteki olabilirse çocuk kendisini o kadar anlaşılır,

huzurlu hissedebilmekte ve kendisini sevilmeye değer bir birey olarak görebilmektedir (Kilmann vd., 2006). İlk bağlanma figürleriyle olumlu duygu ve yaşantıları deneyimleyen bir çocuğun dış dünyaya karşı da güven duygusu geliştirebileceği, başkalarını duygusal olarak ulaşılabilir göreceği öngörülmekte, böylelikle erişkin yaşamında diğer insanlarla yakın ilişki kurma ve bunu sürdürme arzusunda bulunabilmesi beklenmektedir (Overbeek vd., 2004; Sable, 2007). Bağlanma ve yakınlığın, değer verilen ötekiler ile ilişki kurmakla ilgili kavramlar olduğu bilinmektedir. Yakınlık, bireyin ilişki kurma kapasitesiyle ilgili bir kavramken; bağlanma, ilişkilerin temsilleriyle ilgilidir. Bağlanma, ilişkilerden gelişirken; yakınlık, ilişkilerde gelişen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Årseth vd., 2009).

Literatürde yer alan araştırmalar güvenli bağlanma yönelimindeki bireylerin kaygılı/kararsız ve kaygılı/kaçınan bağlanma yönelimindeki bireylere göre daha fazla yakın ilişki ile ilgili davranışlarda bulunma eğilimi gösterdiklerini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalar güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin kendileri için özel olan duygu ve düşünceleri bir başkasıyla daha kolay paylaşabildiklerini göstermektedir (Kobak ve Hazan, 1991; Mikulincer ve Nachshon, 1991). Ayrıca güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin başkalarına sosyal destek sunma ve kendilerinin de bu gibi destekleri kabul etme olasılıklarının kaçınan bağlanma stiline sahip bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Simpson vd., 1992; Collins ve Feeney, 2000). Güvenli bağlanma gösteren bireylerin diğer insanlarla olan günlük etkileşimlerinde olumlu ve yakınlıkla ilgili duyguları daha fazla, mesafe ihtiyaçlarını ise daha az bildirme eğiliminde oldukları bilinmektedir (Tidwell vd., 1996; Feeney, 1999).

1. Yetişkinlikte Yakınlık

Hazan ve Shaver (1987), Ainsworth'un (1985) ileri sürmüş olduğu güvenli, kaygılı/kararsız ve kaçınan bağlanma stillerinden yola çıkarak yetişkinlikteki davranış, duygu ve ilişki dinamiklerini anne ve bebek arasındaki bağlanma süreciyle tanımlamaktadırlar. Bebeklikte ilk bağlanma öznesiyle deneyimlenen ilişki sürecinin benzer şekilde erişkin yaşamda kurulan ilişkilerde de sürdürüldüğünü belirtmişlerdir. Anneyle kurulan ilişki sürecinin "bağlanma figürüyle yakınlık arayışı, yakınlığın sürdürülmesi, ayrılma protestosu, ayrılmaya

karşı direnç, güvenli sığınak ve güvenli dayanak” kavramlarını barındırdığını ileri sürmüşlerdir (Hazan ve Shaver, 1987). Bağlanma sürecindeki ilgili işlevleri yerine getiren öznelere bebeklikten yetişkinliğe doğru kademeli olarak farklılaşmaktadır; bebeklik döneminde bireyin yakınlık arayışını, güvenli sığınak ve güvenli dayanak ihtiyaçlarını ebeveyni karşılamaktadır, erken çocukluk dönemine gelindiğinde ise yakınlık ihtiyacını akranların karşılaması beklenmektedir, geç çocukluk ve erken ergenlik döneminde bireyin güvenli sığınak ihtiyacını da akranları karşılamaktadır, son olarak yetişkinlik dönemine gelindiğinde ise ilgili işlevlerin tamamını akranların ve partnerlerin karşılaması beklenmektedir (Hazan ve Shaver, 1994).

Hazan ve Shaver’ın (1987) yapmış olduğu araştırma sonucunda, erken dönemde bakım verenleriyle güvenli bağlanma gerçekleştirebilen bireylerin rahatlık ve güvenlik ihtiyacını gidermek için erişkinlik döneminde de bu yakınlığı dışarıdaki öznelere sürdürme arzusunda bulunabilecekleri belirtilmektedir. İlgili bireylerin yetişkinlikteki yakın ilişkilerde uyumlu, özgüvenli ve destekleyici partnerler oldukları ileri sürülmektedir. Buna karşın ilk bağlanma özneleri tarafından reddedici ve kaçınmacı davranış ve tutumları fiziksel ve duygusal olarak deneyimleyen bireylerin ileriki yaşam dönemlerinde yakın ilişkilerden kaçındıkları diğer insanlara karşı mesafeli ve soğuk bir tavır benimsedikleri ve partnerlerini güvenilmez olarak algılama eğiliminde oldukları belirtilmektedir, ayrıca ilgili kişilerin kısa süreli ilişkiler kurarak kendilerini yakınlıktan korudukları ifade edilmektedir. Ebeveynleriyle tutarsız bağlanma geliştiren bireylerin ise yoğun, değişken duygu ve tutumların eşlik ettiği kaygılı/kararsız bir bağlanma gösterdikleri görülmektedir (Hazan ve Shaver, 1987).

Erikson (1968), yetişkinlikte yakınlık kavramını kuramsal olarak açıklayan bir diğer isimdir. Kişilik gelişimini yaşam döngüsü içerisindeki sekiz basamakla açıklamaktadır, her basamak kendi dönemine ait belirli kriz durumlarıyla karakterize edilmektedir. Bunlardan genç yetişkinlik dönemine denk düşen basamak “yakınlığa karşı yalıtılmışlık” evresidir. Yakınlık kavramı genç yetişkin bireylerin ilişki niteliklerini tanımlamak için kullanılmaktadır. Yakınlık süreci kişinin partner olabilme kapasitesi olarak değerlendirilmekte, ayrıca yakınlık kurabilmenin genç yetişkinlik dönemine ait başarılması gereken bir görev olduğu ifade edilmektedir. Eğer kişi bu aşamada yakın ilişki kurmayı başaramazsa

duygusal bir yalıtılmışlık kriziyle karşılaşmaktadır (Erikson, 1968). Yakınlık ilişkisi değerli bir ötekiyle kimliklerin birleşmesi ve kaynaşması olarak açıklanmaktadır, bu nedenle bireyin esas yakınlığı erken yetişkinlik dönemine doğru güvenli bir kimlik oluştuktan sonra gerçekleştirebileceği belirtilmektedir (Orlofsky vd., 1973).

Hook vd. (2003) ise yakınlığın dört bileşenden oluştuğunu belirtmektedir, yetişkin bir bireyin yaşantıladığı doyumlu bir yakın ilişkide kendini açma, kişisel onaylanma, sevgi-şefkat ve güven unsurlarının bulunması gerektiğini ileri sürmektedirler. Kendini açma kavramı kişinin kişisel bilgilerini içeren özel duygu, düşünce ve yaşantılarını kendisi için değerli bir ötekiyle paylaşması olarak ifadelendirilmektedir (Morton, 1978). Kişisel onaylanma ise paylaşılan duygu ve düşüncelerin partner tarafından yorumlanabilmesi ve olumlu karşılanması olarak tanımlanmaktadır. Sevgi ve şefkat bireyin kendisi için önemli olan ötekilerin yakınında olmayı istemesi, bu kişilerin yanında güven duygusu içerisinde sevildiğini hissedebilmesi anlamına gelmektedir (Hook vd., 2003). Yakın ilişkide güven duygusu ise kişinin erken yaşam dönemlerinde deneyimlediği bağlanma ilişkisinin etkisiyle, şimdiki yaşamında var olan değerli bir ötekinin kendisinin beklenti ve ihtiyaçlarını karşılayabilir olduğuna yönelik inancı şeklinde ifade edilmektedir (Bartholomew, 1990).

2. Yakınlık Korkusu

Yakınlık korkusu, kişilerarası ilişkileri etkileyen ve bilinçdışında yakınlık kurmaya dair korkuyu barındıran, yakınlıktan kaçınma duygusu ve davranışlarıyla açıklanmaktadır (Morrant, 1999). Yakınlık korkusu ilk olarak Descutner ve Thelen (1991) tarafından geliştirilen Fear of Intimacy Scale (Yakınlık Korkusu Ölçeği) ile değerlendirilebilir bir kavram haline getirilmiştir. Literatürde var olan tanımlar yakınlığı mevcut bir ilişki bağlamında değerlendirirken (Schaefer ve Olson, 1981; Miller ve Lefcourt, 1982) Descutner ve Thelen'in tanımladığı yakınlık korkusu kavramı mevcut ilişkinin yanı sıra henüz var olmayan bir ilişki beklentisinin korkusunu da içermektedir (Descutner ve Thelen, 1991).

Yakınlık korkusu, bireylerin etkileşime dair kaygı ve korkuları nedeniyle değer verdiği ötekiler ile kişisel öneme sahip duygu ve düşüncelerini paylaşma eğiliminin engellenmesi olarak tanımlanmaktadır. Yakınlık korkusu yapısı gereği

üç tanımlayıcı özelliği kapsamaktadır: (a) İçerik: Kişisel bilgilerin iletilmesi; (b) Duygusal değer: Kişisel bilgi paylaşımı hakkında güçlü duyguların hissedilmesi; (c) Kırılganlık (hassasiyet): Paylaşımında bulunulan kişinin önemli bir öteki oluşu ve bireyin kişiye yüksek saygı göstermesidir. İlgili bulunan üç özellik etkileşimi anlamak için bir çerçeve sağlamaktadır (Doi ve Thelen, 1993). Descutner ve Thelen (1991) yakınlığın ancak içerik, duygusal değer ve kırılganlığı içeren öğelerin bir arada var olmasıyla mümkün olabileceğini savunmaktadır. Örnek verilecek olunursa kişi kendisiyle ilgili önemli duygu ve düşüncelerini çok da önem atfetmediği, günlük hayatın olağan akışında karşılaşabileceği bir bireyle paylaşırken ona karşı kendisini savunmasız hissedeceği bir etkileşimde bulunmayacak ve öteki tarafından incitilme riski altında olmayacaktır. Descutner ve Thelen'a (1991) göre ilgili tarzdaki etkileşim örneği yakınlık içeren bir iletişimi ifade etmemektedir.

Yakınlık korkusu, Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramıyla ve yetişkinlikte yakın ilişki kurabilme kapasitesini bağlanma kuramı çerçevesinde kavramsallaştıran Hazan ve Shaver'ın (1987) görüşleriyle yakından ilişkili gözükmektedir. Bartholomew'in (1990) tanımladığı, terkedilme veya reddedilme korkuları tarafından engellenen bir sosyal temas arzusu ile karakterize edilen korkulu bağlanma stili ile de benzerlik göstermektedir (Thelen vd., 2000). Bunların yanı sıra kişilerarası kabul-red kuramı ve yakınlık korkusu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar mevcuttur. Yakın tarihlerde yapılan bir araştırma 14 farklı ülkeden elde edilen veriler kullanılarak gerçekleştirilmiştir, araştırmanın sonucu kültür ve cinsiyetten bağımsız olarak çocukluk döneminde ebeveyn reddine ilişkin yaşantıların yetişkin bireylerdeki mevcut yakınlık korkusuyla ilişkili olduğunu belirtmektedir (Rohner vd., 2019).

Bu konuyla ilişkili farklı zamanlarda, farklı kültürlerde yapılan diğer araştırmaların da benzer sonuçlar verdiği görülmektedir. (Phillips vd., 2013; Khaleque vd., 2018). Rohner vd. (2017, 2019) bu durumun, kişilerarası kabul ve red kuramı bağlamında incelendiğinde beklenen bir sonuç olduğunu; önemli bir bağlanma figürü tarafından erken yaşam dönemlerinde reddedilmeyi yaşantılayan bir bireyin erişkin yaşamında ilişkileri genellikle güvenilmez, tahmin edilemez veya incitici olarak kişisel deneyimleriyle ilişkilendirebileceğini ifade etmektedirler. Bununla birlikte bir ötekiyle yakınlık kurmayı kaygı ile

ilişkilendiren bireyin muhtemel bir yakınlık korkusu geliştirilebileceğini de belirtmektedirler.

Descutner ve Thelen'in (1991) yapmış oldukları araştırma sonucunda; yakınlık korkusu puanları arttıkça yakın ilişkilerde memnuniyet düzeyinin ve ilişki süresinin düştüğü görülmektedir, buna göre yüksek yakınlık korkusu puanı alan bireylerin ilişki dayanıklılıklarının daha zayıf olduğu ve daha kısa süreli ilişkiler kurma eğiliminde oldukları görülmüştür. Ayrıca aynı çalışma yakınlık korkusu düzeyi ve yakın ilişki geliştirmeye dair huzursuzluk arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu da vurgulamaktadır. Yakınlık korkusu düzeyleri yüksek olan kişilerin ilişkileri ve partnerlerini daha az güvenilir olarak değerlendirdikleri, ilişkide daha fazla iletişim sorunu algıladıkları belirtilmektedir. Sherman ve Thelen'a (1996) göre yakınlık korkusu olan insanlar yakınlığı istemekte ancak reddedilme korkuları onların yakın, anlamlı ilişkiler geliştirmelerini ve sürdürmelerini engellemektedir.

Emmons ve Colby (1995), yaptıkları araştırma sonucunda yakınlık korkusu düzeyi yüksek olan kişilerin kişisel bilgilerini, duygu ve düşüncelerini, özellikle olumsuz duygularını bir ötekiyle paylaşma olasılıklarının düşük olduğunu bulmuşlardır. Bununla ilişkili olarak üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma; yakınlık korkusu eğilimi gösteren kadınların, olası ilişkilere büyük bir kararsızlıkla yaklaştıklarını ve reddedilme, partnerine boyun eğme veya incitilme ihtimallerinde yaşayabilecekleri öfke, kırgınlık veya keder gibi duygusal risklerden kendilerini korumak amacıyla daha yüzeysel ilişkiler kurduklarını ileri sürmektedir (Lutwak, 1985). Yakınlık korkusunun gerçekte var olan bir ilişkinin yanı sıra olası bir ilişki ihtimalinde de gözlemlenebileceği bilinmektedir (Descutner ve Thelen, 1991; Thelen vd., 2000), fakat gerçek yakınlık durumuyla mı yoksa arzu edilen yakınlıkla mı daha güçlü bir ilişki gösterdiğine bakıldığında kadınlarla yapılan bir çalışmada kişinin yakınlık korkusunun arzu edilen yakınlıktan ziyade gerçek yakınlık ile daha güçlü bir ilişki gösterdiğine dair bulgular dikkat çekmektedir (Baxter, 1986).

Mutlu ve doyumlu yakın ilişki kişinin güvenli bir ötekiyle paylaşımında bulunarak duygu düzenleme becerisine fayda sağlamanın yanı sıra kişinin hayatında yaratıcılığı, üretkenliği, huzur ve iyi oluşu da anlamlı kılmaktadır (Bartholomew, 1990; Hook vd., 2003). Düşük yakınlık kapasitesinin ve yakınlık

korkusunun, zayıf ego gücü (Waring vd., 1981), depresyon (Costello, 1982), çocuklukta istismar yaşantısı (Davis vd., 2001), aleksitimi (Lyvers vd., 2017), düşük benlik saygısı, ruhsal ve fiziksel iyi oluşu sağlayamama, anksiyete, sosyal kaygı, aile ilişkileri ve akran desteği vb. birçok faktörle ilişkili olduğu görülmektedir (Descutner ve Thelen, 1991; Hook vd., 2003; Witt vd., 2011). McAdams ve Vaillant (1982), yakınlık eğiliminin bireyin yıllar sonraki psikososyal uyumunu öngörebildiğini belirtmektedirler, böylelikle düşük yakınlık kapasitesi gösteren bireylerin ileriki yaşamında da zayıf psikososyal uyum gösterebildikleri bilinmektedir. Yakınlıkla ilişkili olduğu bilinen ilgili değişkenlerden yola çıkılarak Descutner ve Thelen (1991), yüksek yakınlık korkusu gösteren bireylerin farklı duygusal zorluklar için risk altında olabileceklerini belirtmektedirler. Bununla birlikte psikoterapi desteği alan çoğu birey tarafından tanımlanan en yaygın sorunlardan birinin, yakın ilişki sorunları veya ilişkilerde yaşanan yakınlık güçlükleri olduğu da bilinmektedir (Horowitz, 1979).

Yakınlık korkusu yüksek olan bireylerin daha düşük sosyal destek algıladıkları görülmektedir. Yakınlık korkusu yüksek bireylerin başkalarından yardım istemenin faydasız olacağına ilişkin inançları olduğu ve bu nedenle daha az destek arama girişiminde bulunacakları düşünülmektedir. Ancak diğer insanlardan düşük sosyal destek algılasalar bile başkalarına destek olma eğilimlerinin düşük yakınlık korkusu gösteren bireylerle yakın oranda olduğu görülmektedir (Emmons ve Colby, 1995).

Literatüre bakıldığında yakınlıktan korkan bireylerin sağlıksız mükemmeliyetçilik özellikleri gösterdiklerini destekleyen bulgular mevcuttur (Martin ve Ashby, 2004). İlgili kategorideki mükemmeliyetçi bireyler kendileri için yüksek standartlar benimseyip her seferinde kendilerini bu standartların gerisinde değerlendirme eğilimi göstermektedirler (Rice ve Mirzadeh, 2000). Yakınlık korkusu olan bireyler kendilerinde yetersiz olarak algıladıkları unsurları başkalarına göstermekten kaçındıkları için yakın ilişkilerden korkabilmektedirler. Ayrıca mükemmeliyetçi bireyler sevmek ve kabul görmek için kusursuz olmaları gerektiğine inanmaktadırlar; duygu ve düşüncelerini açıkça ifade etmenin alay edilme, reddedilme ve incinmeyle sonuçlanabileceğine dair duydukları kaygı

nedeniyle yakın ilişkilerden kaçınabilecekleri düşünülmektedir (Martin ve Ashby, 2004).

Bununla ilişkili olarak Descutner ve Thelen (1991) yakınlığa ulaşılabilmesi için bireyin kırılma pahasına da olsa duygu ve düşüncelerini, savunmasızlıklarını bir ötekine açıkça ifade etmesi gerektiğini, bu bir risk barındırır da ancak bu şekilde yakınlık kurulabileceğini belirtmektedirler. Bir bütün olarak ele alındığında literatürde var olan ilgili bulgular çerçevesinde, çeşitli nedenlerle duygularını sözlü olarak tanımlama güçlükleri yaşayan bireylerin partnerlerinin duygularıyla baş etmede de zorluklar yaşayabilecekleri ve bir ötekiyle duygusal temas kurmaktan korkabilecekleri düşünülmektedir (Doi ve Thelen, 1993).

C. Ortoreksiya Nervoza

1. Ortoreksiya Nervoza'nın Tanımı

DSM-5'te (2013) yeme bozuklukları sınıflandırmasında yer alan anoreksiya nervoza ve bulimia nervozaya karşın ortoreksiya nervoza henüz belirli bir tanı sınıflandırmasında bulunmamaktadır. Ancak yeme tutumları ve ilgili bozuklukların araştırılmasıyla birlikte farklı alışkanlıkların psikolojik faktörler ile ilişkisi önem kazanmıştır. Anoreksiya nervozayı çeşitlendirme amacıyla 1997 yılında ortoreksiya nervoza kavramını ilk kez tanımlayan kişi Steven Bratman'dır. Orto kelimesinin anlamı "doğru" ve "gerçek"tir, Bratman (1997) bu sebeple sağlıklı yemek yeme tutumunu patolojik bir fiksasyonu belirtmek için "Ortoreksiya Nervoza" kavramını kullanmaktadır (Akt. Mathieu, 2005).

Henüz psikiyatrik sınıflandırmada bir yeme bozukluğu olarak yer almasa da uzmanlar ortoreksiya nervoza'nın, anoreksiya nervoza ve bulimia nervozadakine benzer ciddi sonuçlar doğurduğunu belirtmektedir. Birey başlangıçta mümkün olan en üst düzey sağlığı elde etmek, belirli bir hastalığı yenmek, hastalıktan korunmak veya kilo vermek için diyet girişiminde bulunmaktadır. Ancak hedefleri doğrultusunda ilerlerken uyguladığı diyet, mükemmel olana ulaşma çabasıyla almış olduğu besin çeşitliliğini giderek kısıtlamaktadır (Varga vd., 2014; Koven ve Abry, 2015).

Kişiler diyetlerinde öncelikle yağ ve şeker oranı yüksek, yapay koruyucu ve renklendirici madde bulunan yiyecekleri beslenme listelerinden çıkarmaktadırlar.

Öncelerinde sağlıklı beslenme amacıyla başlayan, masumane gözüken ilgili alışkanlıklar; zamanla yemeğin planlanması, satın alınması, yapım aşaması gibi yemek ile meşgul olunan zamanın artmasıyla bireyin günlük yaşamında önemli bir yer kaplar hale gelmektedir (Bratman ve Knight, 2000). Ortoreksik yeme eğiliminin anoreksiya nervozadaki gibi yeterli beslenememeye ve önemli ölçüde kilo kaybı yaşanmasına sebep olduğu belirtilmektedir, buna karşın zayıf bir görünüm elde etmek ve bununla birlikte az besin tüketmek yerine ortoreksiya nervozada saf ve sağlıklı yiyecek tüketimine takıntılı olduğu ifade edilmektedir. Bu durum bireyin birçok gıda alımından uzak durmasına bağlı olarak vücudun alması gereken vitamin ve minerallerden mahrum kalmasıyla seyreden malnütrasyona yol açabilmektedir (Catalina vd., 2005; Bağcı vd., 2007). Bu tarz besin alımı zamanla anoreksiyaya benzer olarak osteopeni, pansitopeni, metabolik asidoz, anemi, bradikardi, hiponatremi, testosteron eksikliği, adet düzeninde bozulma gibi tıbbi sonuçlar doğurabilmektedir (Koven ve Abry, 2015).

Araştırma kapsamında ortoreksiya nervozaya özgü tanı kriterlerinin belirlenmesi için farklı çalışmaların karşılaştırması yapılmıştır (Barthels vd., 2015; Moroze vd., 2015; Dunn ve Bratman, 2016). Çalışmalar sonucunda birincil tanı kriterleri şu şekilde belirtilmiştir; (a) saplantılı ve patolojik olarak sağlıklı beslenme ile meşgul olma, (b) kendisine dayatmış olduğu beslenme kurallarının bireyde sıkıntı ve kaygı gibi duygusal sonuçlar doğurması, (c) yetersiz beslenme ve kilo kaybının yanı sıra yaşamın ilgili alanlarında görülen psikososyal bozukluklar görülmesi (Akt. Cena vd., 2019). Belirlenen ölçütler sağlıklı beslenmenin patolojik bir sınıflandırmada tanımlanabilmesi amacıyla düzenlenmiştir. Tek başına değerlendirildiğinde patolojik olarak görülmeyen sağlıklı beslenme; günlük yaşamın büyük bir bölümünü kaplayan, uzun süreli ve aşırı bir uğraş haline geldiğinde, bireyin sosyal hayatını ve işlevselliğini olumsuz yönde etkilediğinde bir bozukluk olarak ele alınabilmektedir (Bratman ve Knight, 2000). Bu nedenle kavramın ardındaki dinamiklere bakıldığında davranış boyutlarını içeren bir problem olarak kişilik düzeyleriyle ilgili bir bozukluk olarak kabul görebileceği ve bu yönde incelenebileceği belirtilmektedir (Donini vd., 2004).

2. Ortoreksiya Nervozanın Belirtileri ve Ayırıcı Kriterleri

Ortoreksiya nervoza özelliği gösteren bireyler zamanla kendi yiyecek kurallarını geliştirip beslenmelerini kendilerine özgü bir diyetle kısıtlandırmaktadırlar. Kişi sağlıklı beslenmeye dair inancına bağlı olarak diyetini; glutensiz, vejetaryen, vegan veya diğer herhangi bir beslenme tarzını benimseyerek yapılandırabilmektedir (Bratman, 2017). Fazlasıyla zaman alan günlük beslenme düzenleri dört aşamadan oluşmaktadır. İlk basamak, o gün veya ertesi gün ne yiyecekleri hakkında kaygı duymak ve bu konuda dikkatli bir düşüncede bulunmaktır; ikinci aşamada birey yiyeceği her besin ögesi için kapsamlı ve titiz bir satın alma sürecine girmektedir; üçüncü aşama yemeğin hazırlanma süreciyle ilgilidir, kişi bu noktada sağlık açısından sorun teşkil etmeyecek hazırlama ve pişirme tekniklerini kullanmaktadır; son olarak dördüncü aşama ise önceki üç aşamanın uygulanışına yönelik tatmin, rahatlama veya suçluluk duymaktır (Brytek-Matera, 2012).

Ortoreksik bireyler organik ve sağlıklı besine ulaşabilmek adına bu gıda ürünlerini bulandıran marketlerden alışveriş yapmak için kilometrelerce yol gidebilmekte ve bu ürünlere fazlasıyla para harcamaktan çekinmemektedirler (Bratman ve Knight, 2000). Başlangıçta yalnızca gluten gibi belirli bir besin ögesini beslenme alışkanlıklarından çıkartmak gibi basit bir düzenle başlayabilen diyet, kişi tarafından aşamalı olarak katı bir şekilde kısıtlanmaktadır (Oberle vd., 2017). Zamanla kişi süt ve süt ürünlerinden, işlenmiş gıdalardan, hayvansal besinlerden, insan sağlığına olumsuz etkileri olabileceğini düşündükleri yağlar içeren, tuz ve şeker oranı yüksek, pestisit kalıntısı bulunabilecek, genetiği değiştirilmiş, renklendirici madde ve koruyucu katkı maddesi içeren ürünlerden kaçınmaktadır (Bartrina, 2007). Bunu engellemek için öncesinde ve alışveriş esnasında yiyecek ambalajlarını dikkatle incelemekte, ürün etiketlerinin yeterli bilgi içerip içermediğiyle uzun süre uğraş içinde olabilmektedirler (Donini, 2004). Ayrıca ortoreksik bireyler yiyecek hazırlama esnasında besin değeri kaybını önleyecek materyaller ve teknikler kullanmaktadırlar (Donini 2004). Yiyeceklerin bileşimleri ve hazırlanma şekillerine bağlı olarak onu tüketmeyi reddedebilmektedirler (Catalina vd., 2005).

Ortoreksiya nervoza eğilimi gösteren bireylerin egzersiz alışkanlıklarına dair araştırmalar mevcuttur. Ortoreksik özellik gösteren kişiler başlangıçta

sağlıklı olmak veya mevcut sorunu gidermek için spor yapmaktadırlar fakat bu amaçla başlanan spor zamanla katı aktivite programlarıyla devam eden spor bağımlılığına dönüşebilmektedir (Malmborg vd., 2017). Yapılan aşırı egzersiz genellikle yaralanmalara ve yoğun spor programından kaynaklı sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Varga vd., 2014; Oberle, 2018). Aynı zamanda ortoreksik bireylerin egzersiz yapmalarının ardındaki motivasyon yalnızca fiziksel sağlığı geliştirmek ve korumak değil psikolojik sağlıklarını da geliştirmektir. Kişi, egzersizi; stresi yönetmek, canlılık kazanmak ve doyum sağlamak için bir araç olarak kullanabilmektedir (Oberle, 2017). Literatüre bakıldığında ortoreksiya nervozaya ilişkin geçerli kabul edilen ayırıcı tanı ölçütü bulunmamaktadır. Fakat ilgili kavramı tanımlamaya dair araştırmalar yapan uzmanlar belirli bazı tanı kriterleri önermektedir. Bunlardan biri Moroze vd.ne aittir, ileri sürdükleri ölçütler dört ana kriterde toplanmaktadır (Çizelge 1).

Çizelge 1. Moroze vd. Tarafından Önerilen Ortoreksiya Nervozaya Tanı Kriterleri

Kriter A. Yemeklerin kalitesi ve bileşiminde kullanılan ürünler ile ilgili aşırı kaygı ile süren “sağlıklı yiyecekler” yemeyle ilgili saplantılı meşguliyet. (Aşağıdakilerden iki veya daha fazlası eşlik etmektedir.)

1. Bireyin besinlerin “saflığı” ile ilgili zihinsel meşguliyyete yol açan inançları nedeniyle dengesiz bir diyet uygulaması.
2. “Saf” olmayan veya sağlıksız yiyeceklerin, gıda kalitesi ve bileşimine dair fiziksel ve/veya duygusal sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin kaygı ve meşguliyet.
3. Hastanın “sağlıksız” olduğuna inandığı herhangi bir yağ, katkı maddesi, hayvansal ürün içeren veya kişinin sağlıksız olduğunu düşündüğü diğer bileşenleri içeren gıdalardan katı bir şekilde kaçınması.
4. Algılanan kalite ve bileşime göre belirli gıda türleri hakkında okuma yapmak, ürünü satın almak ve/veya hazırlamak için aşırı zaman harcanması (örneğin günde üç veya daha fazla saat harcanması).
5. “Sağlıksız” veya “saf olmayan” yiyeceklerin tüketildiği ihlallerden sonra suçluluk duygusu yaşanması ve kaygı duyulması.
6. Başkalarının beslenme alışkanlıkları ve inançlarına karşı hoşgörüsüzlük.
7. Bireyin gelir durumuna göre kaliteli olarak algıladığı ürünleri ve bileşimlerini satın almak için aşırı miktarda para harcaması.

Kriter B. Obsesyonel meşguliyet nedeniyle aşağıdakilerden herhangi biri bozulur:

1. Dengesiz beslenme nedeniyle fiziksel sağlıkta bozulma.
2. Hastanın “sağlıklı” beslenme konusundaki inançlarına odaklanan saplantılı düşünceleri ve davranışları nedeniyle sosyal, akademik veya mesleki işlevselliğinde ciddi sıkıntı veya bozulma görülmesi.

Kriter C. Bu bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, şizofreni veya psikotik bozukluk gibi başka bir hastalığın belirtilerinin alevlenmesine bağlı değildir.

Kriter D. İlgili davranışlar, dini inanışlardan ötürü yapılan gıda tercihleri, uzmanlar tarafından teşhis edilmiş gıda alerjileri veya özel bir diyet gerektiren tıbbi hastalıklarla açıklanamaz.

Kaynak: (Moroze vd., 2015).

Ortoreksiya nervozanın özellikleri incelendiğinde literatürde tanı sınıflandırmasında bulunan yeme bozukluklarıyla benzerlik gösterdiği dikkat çekmektedir. Gıda kullanımında ve hazırlanışında katı, kontrollü davranışlar, planlanan diyeti kusursuz şekilde uygulamak ve belirgin kilo kaybı (Bartrina, 2007; Varga vd., 2014; Şengül ve Hoccoğlu, 2019), mükemmeliyetçi, aşırı kontrolcü kişilik özelliği ve sürekli yüksek kaygı gibi özellikler ortoreksik bireylerde de anoreksik bireylerde de gözlemlenmektedir (Fidan vd., 2010; Brytek-Matera, 2012).

Literatüre bakıldığında ortoreksiya nervoza sağlıklı beslenme takıntısı olarak açıklanırken ortoreksik bireylerin belirli kişilik özelliklerine vurgu yapıldığı görülmektedir. Mükemmeliyetçilik ve bunun yanı sıra bireyin dışarıdaki ötekilere karşı mükemmellik imajını tasvir etme ihtiyacından doğan mükemmeliyetçi benlik sunumu önde gelen kavramlardır (Hewitt vd., 2003). Ortoreksik bireylerde mükemmeliyetçilik zayıflık duygusuyla baş edebilme ve kontrolü kaybetme korkusuna karşılık verilen bir yanıt niteliği taşımaktadır, katı düşünme tarzı ve bu düşünceler doğrultusunda gelişim gösteren kurallar çerçevesinde beslenme ihtiyacını giderme, somut nedenlere ve sonuçlara odaklanarak bunu haz kaynağı olarak kullanma ortoreksiya nervoza da mükemmeliyetçiliğin görünür olduğu özelliklerdir (Pratt vd., 2021).

Koven ve Abry (2015), ortoreksiya nervoza eğilimi gösteren kişilerin ve anoreksiklerin başarı odaklı bireyler olduğunu, diyetlerine olan bağlılıklarını öz disiplinin göstergesi olarak değerlendirirken diyetten uzaklaşmayı ise kendilerini kontrol edememe olarak görme eğiliminde olduklarını belirtmektedirler. Bunun yanı sıra anoreksik ve bulimik bireyler kısıtlı beslenme davranışlarını gizlemekle birlikte bunun aksine ortoreksik bireylerin yeme davranışlarını gösterme eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Koven ve Abry, 2015). Bunun sebebi ortoreksik kişilerin yeme davranışlarını sağlıklı ve erdemli olduğunu düşünmeleri hatta ahlaki bir üstünlüğü belirttiğine inanmaları, bu davranışlarını tartışmaktan çekinmeyerek aksine gurur duymaları ile açıklanabilmektedir (Ramacciotti vd., 2011; Dunn, 2016). Anoreksiya nervoza ve bulimia nervozadan farklı olarak ortoreksik bireylerin temel motivasyonu kilo vermektense ziyade mükemmel ve saf olana ulaşabilmektir (Bratman ve Knight, 2000; Chaki vd., 2013). Anoreksiya nervoza ve bulimia nervozada tüketilen

yemek miktarı gibi değişkenlere odaklanılır ve bunlar niceliksel bağlamda ifade edilen yeme bozukluklarıdır. Ortoreksiya nervozada ise tüketilen yemeğin miktarından ziyade o ürünün niteliğine odaklanılır, bu nedenle niteliksel olarak tanımlanmaktadır (Chaki vd., 2013).

Ortoreksik bireylerde farklı saplantılı düşünceler mevcuttur, bu durum çoğunlukla takıntılı bir şekilde sağlıklı beslenme düşünceleri veya tüketeceği yiyeceğin sağlıklı olabileceğine yönelik düşünceler, sağlıklı beslenebileceği öğünlerle ilgili düşünceler ve diyetlerin yapılandırılması ile ilgilidir. Ortoreksiya nervozada genellikle kişi günlük yaşamında kendi inancına uygun olan doğru yiyeceği seçmek, besin değerleri ve içeriğini öğrenmek, tüketeceği yiyeceği planlamak, satın almak ve hazırlamak için uzun saatler harcamaktadır (Plichta ve Zychowicz, 2019). Ayrıca mükemmeliyetçi, öz bakıma önem veren, ayrıntıcı ve düzenli kişilik özellikleri, inandığı ve planladığı şeyi uygulayamadığında yoğun suçluluk ve kaygı duyma gibi özelliklerle de göstermektedirler. Bunların yanı sıra ortoreksiya nervozada bireyin düşünce içeriği egoya yabancı değildir. Kişi, benliğin gereksinimleri ve hedefledikleri ile tutarlı duygular hissetmekte; duygu, düşünce ve davranışlarını bunlara uygun olarak algılayıp kabul etmektedir (Brytek-Matera, 2012; Koven vd., 2015).

3. Ortoreksiya Nervozanın Oluşum Nedenleri

Yeme bozukluklarının gelişimine bakıldığında olumsuz duyguların ifade edilmesinde güçlük, problem çözme becerisinde zayıflık, suçluluk ve kaygı duygusu, yüksek başarı beklentisi aynı zamanda mükemmeliyetçilik, düşük özgüven ve kendilik saygısı, bununla birlikte fiziksel görünümünden memnuniyetsizlik gibi kişilik özellikleri ve psikolojik faktörler ile ilişkili olabileceği dikkat çekmektedir (Hasbay, 2005). Yordayıcı olduğu düşünülen faktörlerin oluşumunda ise çok yönlü özellikler rol oynamaktadır. Biyolojik ve gelişimsel faktörlerin yanı sıra erken dönem yaşantıları, ebeveyn ve çocuk ilişkisi, kişilerarası ilişkilerdeki sosyal deneyimler ve daha birçok meselenin kişilik ve insan psikolojisi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Burger, 2006).

İlgili araştırmalar sonucunda aileden edinilen alışkanlıkların, sosyal ve kültürel çevre tutumlarının ve kişisel hastalıkların, özellikle de psikolojik faktörlerin ortoreksiya nervoza oluşumu ile ilişkili olduğu görülmektedir (Haddad

vd., 2019). Benzer şekilde aile öyküsünde majör depresif bozukluk, yeme bozukluğu veya madde kullanım bozukluğu olan bireylerde de ortoreksik eğilim görülebilmektedir (Koven ve Abry, 2015). Ortoreksiya nervoza ile ilişkili görülen en önemli unsurlardan biri ebeveynlerin ortoreksik eğilimleridir, birçok durumda aileler çocuklarının belirli gıdaları almalarını sınırlandırmakta ve bunları tüketmemeleri için sürekli uyarıda bulunmaktadır. Birey kısıtlamalar sonucunda belirli yiyecekleri “kötü” ve “zarar verici” olarak algılayıp gelişim dönemleri boyunca edindiği alışkanlıkları sürdürme eğilimi gösterebilmektedir. Bir diğer faktör ise toplumsal olarak kabul gören idealleştirilmiş sağlıklı vücut algısıdır. Kişi ideal olana ulaşma çabasıyla ortoreksik bir eğilim gösterebilmektedir (Bratman ve Knight, 2000).

Son yıllarda yapılan araştırmalar; ortoreksik özellikler gösteren bireylerin sağlıklı beslenme ile başkalarının saygılarını kazanma beklentisinde olduklarını, olumsuz duygularını ve kişilerarası ilişkilerini düzenlemek için ortoreksik davranışlara yöneldiklerini göstermektedir (Kiss-Leizer vd., 2019). Benlik saygısı düzeyiyle ortoreksiya nervoza arasında da ilişki görülmektedir. Düşük benlik saygısı görülen bireylerin çevresel faktörlerden ve diğer kişilerden kolayca etkilenebildikleri, günlük yaşamın oluşturmuş olduğu stresörler ile baş etmede güçlük çektikleri ve kendilerini yetersiz algılama eğilimi gösterdikleri bilinmektedir. İlgili özellikler gösteren bireylerin bu doğrultuda ortoreksik eğilime yatkınlıkları da yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen bilgilerdendir (Özenoğlu ve Ünal, 2016). Ayrıca kişinin yeme davranışıyla kimlik kavramını ilişkilendirmesi, hayatını kontrol altına alma ihtiyacını bununla giderebileceğine dair inancı ve belirli beslenme teorilerinin en doğru ve en iyi diyetleri sunduğuna inanması da ortoreksiya nervoza nedenleri arasında görülmektedir (Arusoğlu, 2008).

Ortoreksiya nervoza prevalansına bakıldığında literatürden elde edilen bulgular; profesyonel sanatçılar, herhangi bir spor dalıyla profesyonel olarak ilgilenen bireyler ve yoğun egzersiz programları uygulayan bireylerin içinde buldukları alanın sisteminden kaynaklı olarak mükemmeliyetçi benlik sunumuna, katı kurallardan oluşan disiplin düzenine, buna bağlı olan diyet ve beslenme kalitesine önem vermeleri sebebiyle ortoreksiya nervoza için yüksek

risk grubunda olduklarını göstermektedir (Bo vd., 2014; Herranz vd., 2014; Malmborg vd., 2017; Oberle vd., 2017).

Ayrıca sağlık alanında eğitim gören öğrencilerde, pratisyen hekimlerde, diyetisyen ve doktorlarda ortoreksiya nervoza eğilimi görülme oranının yüksek olduğu belirtilmektedir (Bağcı vd., 2007; Duran, 2016; Arslantaş vd., 2017). Araştırmalar kapsamında ilgili grupların meslekleri gereği beslenmenin sağlık üzerindeki etkilerine hâkim olmaları ve bu yönde kendi yaşam tarzlarıyla topluma rol model olma ihtiyaçları ortoreksiya nervoza eğiliminin yüksek olmasına sebep gösterilmiştir (Bağcı vd., 2007; Bo vd., 2014).

Bunların yanı sıra cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi ile ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkiye dair kesin sonuçlar bulunmamaktadır, bununla birlikte ortoreksik eğilim ile kültürel faktörlerin ilişkili olduğu bilinmektedir (Gramaglia vd., 2017). Ortoreksiya nervozaya ilişkin epidemiyolojik özellikler ile ilgili araştırmaların bulguları aydınlatıcı bilgiler içermemekte, belirsizliğini korumaktadır. Yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar bir çerçeve çizse de geçerli tanımlamalar için ek çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

4. Ortoreksiya Nervoza ve Suçluluk Duygusu

Ortoreksik yeme eğilimi gösteren kişiler planlamış oldukları diyeti uygulayabildikleri takdirde kendileriyle gurur duymaktadırlar, ayrıca sırf diyeti başarabilme sebebiyle kendilerini daha üstün görmektedirler. Ortoreksiya nervoza özelliği gösteren bir birey için her gün, doğru beslenerek iyi hissedebileceği yeni bir gün fırsattır; buna karşın diyet döngülerinin bozulması durumunda ise aşırı suçluluk duygusu ile birlikte kendilerini eleştirmeye yönelmektedirler (Bratman ve Knight, 2000).

Ortoreksiya nervoza eğilimi gösteren bireyler besinleri iyi ve kötü olarak sınıflandırmaktadır; sağlıklı kabul ettikleri besinler iyi, sağlıksız olduğuna inandıkları besinler ise kötü şeklinde kategorize edilmektedir. Bireyler tükettikleri yiyeceklere dair yargılarıyla orantılı olarak kendilerine yönelik değer algılarını şekillendirmektedir (Donini, 2005).

Birey beslenme alışkanlıklarını çerçeveleyen katı diyet kurallarının dışına çıktığı durumda –ki bunlar çoğunlukla duygu değişimlerinin yaşandığı ve suçluluk, heyecan, mutluluk veya kızıcılık gibi belirli bir duygunun yoğun

yaşandığı durumlardır– kişi kendisini güçlü bir eleştiriye maruz bırakarak yoğun suçluluk duygusu yaşantılamaktadır. Bu suçluluk durumu ortoreksik bireylerde üst düzeyde yaşanmakta kendisinden iğrenmeyle dahi sonuçlanabilmektedir (Koven, 2015). Kişi planlamış olduğu kuralları ihlal ettiğinde yoğun utanç ve suçluluk duygusu yaşıyorsa daha katı bir diyetle, arındırıcı olduğuna inandığı oruçlarla veya yoğun egzersiz programlarıyla kendisini cezalandırabilmektedir (Bratman ve Knight, 2000).

Yeme alışkanlıklarının bireyin yaşam kalitesine müdahale etmesiyle birlikte alışkanlıklar o ölçüde kısıtlayıcı hale gelmektedir. Böylelikle bireyin kontrolü altında başlayan diyet, kişinin kendisini kontrol eden bir durum haline gelmektedir (Chaki vd., 2013).

5. Ortoreksiya Nervoza ve Sosyal İzolasyon

Patalojik bir saplantı halinde sürdürülen sağlıklı yeme takıntısı görülen bireyler tüketecekleri besinlerin niteliğine odaklı olarak zamanlarının büyük bir kısmını katı kurallarla birlikte aşırı uğraş ile geçirmektedirler, bu durumun şiddeti ve günlük yaşamda kapladığı alan kişinin sosyal işlevlerinde olumsuzluğa sebep olabilmekte, hatta sosyal izolasyona sebebiyet verebilmektedir (Strand, 2004). Ortoreksiya nervoza olan bireylerin tüketmiş oldukları yiyeceğin kaliteleri kişisel değerlerinden ve sosyal ilişkilerinden daha değerlidir (Brytek-Matera, 2012).

Ortoreksik kişiler yeme alışkanlıklarını başka insanların bilmesinden, görmesinden rahatsızlık duymazlar hatta bu özellikleriyle kendilerini diğer bireylerden daha üstün görme eğilimdedirler ancak diğer insanlarla birlikteyken restoranda, kafede hazırlanan yiyecek ve içeceklerin veya tanıdıkları bir kişinin hazırlamış olduğu yiyeceğin sağlığa zararlı olup olmadığı konusunda kaygı duymaktadırlar (Eriksson vd., 2008). Yalnızca besin öğelerinin zararlı bileşenlerden oluşmasından yana değil aynı zamanda hazırlanış aşamasındaki yöntemler için de kaygılanmaktadırlar. Bu kaygı ileri düzeyde yaşanırsa bireyin sosyal aktivitelerden ve kişilerarası ilişkilerden uzaklaşması söz konusu olabilmektedir (Valente vd., 2019).

Bununla birlikte ortoreksik kişiler beslenme alışkanlıklarının başkaları tarafından eleştirilmesini duymak istemedikleri için ve olumsuz etkileşimde bulunmamak için de kendilerini sosyal ortamlardan izole edebilirler. Bu nedenle

çevrelerini kontrol edebildikleri ortamlarda kendilerini rahat hissetmektedirler (Koven ve Abry, 2015).

6. Ortoreksiya Nervozanın Tedavisi

Yeme bozukluklarının tedavisinde genel amaç; sağlıklı, sabit ve kişiselleştirilmiş bir vücut ağırlığı elde etmek, anormal kabul edilen yeme davranışlarını kontrol altına alabilmek, bireye zarar veren düşünceler yerine dengeli olan duygusal ve bilişsel duruma ulaşabilmek, eşlik eden hastalıkları veya semptomları kontrol altına alabilmektir (Krüger ve Kennedy, 2000). Yeme bozukluğunun şiddetine uygun olarak tedavi planı oluşturulmalıdır. Ortoreksiya nervoza için belirlenmiş bir tedavi yöntemi yoktur, bununla birlikte diğer yeme bozukluklarında çalışılan tedavi yöntemlerinin ortoreksiya nervoza özelliği gösteren bireylerin ihtiyacına uygun olarak şekillendirilebileceği önerilmektedir. (Şengül ve Hocaoğlu, 2019).

Klinik uygulamada ortoreksiya nervoza nadiren gözlenmektedir. Ortoreksiya nervoza semptomları kişide fiziksel ve psikolojik bir bozukluğa sebep olmadıkça bireyin tedavi arayışına girmemesi bunun bir nedeni olarak düşünülmektedir (Cena vd., 2019). Ortoreksiya tedavisinde öncelik bireyin kendisine zarar veren veya zarar verebilecek olan bir yeme davranışı gösterdiğini kabul etmesidir. Sonraki önemli mesele ise bireyde var olan ortoreksiya nervoza özelliklerinin belirlenmesidir, her ortoreksik eğilim gösteren bireyde aynı özelliklerin bir arada bulunmayacağına hatırlanması gerektiği belirtilmektedir (Brytek-Matera, 2012).

Kişinin geliştirmiş olduğu beslenme alışkanlığı sonucunda olası besin ögesi eksikliklerinin tespit edilmesi, fiziksel ve ruhsal durumu değerlendirilerek aile ve sosyal ilişkileriyle birlikte incelenmesi gerektiği önerilmektedir. Ortoreksiya nervozanın oluşturduğu sonuçların ve gelişiminde rol oynayan motivasyonların çok yönlü olması, tedaviyi zorlaştıran durumlar içerisinde önemli bir unsur olarak belirlenmektedir (Şengül ve Hocaoğlu, 2019). Bu nedenle problem durumun doktor, psikolog ve diyetisyenin içinde bulunduğu multidisipliner bir ekip çalışmasıyla ele alınabileceği görüşü ileri sürülmektedir (Moroze vd., 2014). Ortoreksiya nervoza tedavisinin uygun beslenme planı, farmakolojik destek ve psikoterapi ile planlanması önerilmektedir. Özellikle psikoeğitimin yanı sıra ilaç

tedavisi ve bilişsel davranışçı terapinin uygulanması başarı sağlanacağını düşündürmektedir (Koven ve Senbonmatsu, 2013; Koven ve Abry, 2015).

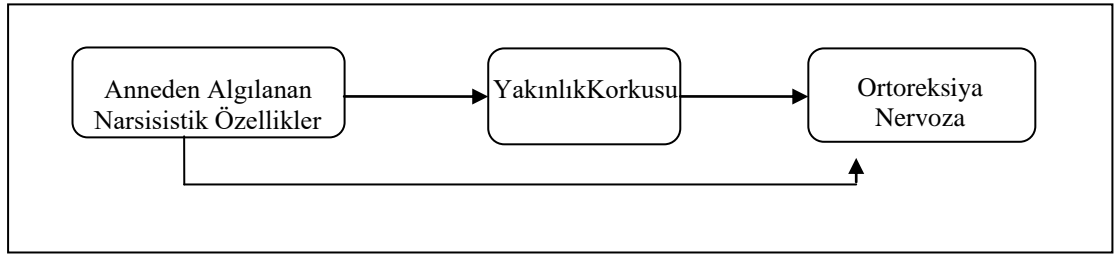
Davranış temelli terapi uygulamalarıyla bireyin tüketeceği besinlerin listesi esnetilmeye, yeme davranışıyla birlikte sosyal paylaşımında bulunması sağlanmaya çalışılabilmektedir (Brytek-Matera, 2012). Ortoreksik bireylerde yemek öncesi ve sonrasında yaşadıkları muhtemel kaygıyı giderebilmek adına geveşeme egzersizleri öğretilmesinin yararlı olabileceği aktarılmaktadır (Schröder vd., 2013). Ayrıca psikoegitimin önemi bu noktada son derece büyüktür, bu şekilde besinler hakkında doğruluğu kanıtlanmış bilgiler ile önceden var olan yanlış veya katı inançların değişimi üzerinde durulabilmektedir. Yalnızca kişinin bilgilendirilmesi ve onunla çalışılması değil öğünlerdeki çeşitliliğin ve besin miktarının artırılabilmesi için yakın çevresinin de bilinçlendirilmesi ve onların da destek olması ortoreksiya nervoza tedavisinde gerekli olan bileşenlerdendir (Morozze vd., 2015). Uzmanlar bazı durumlarda seçici serotonin geri alım inhibitörleri olan ilaçların tedavide destekleyici olduğunu belirtmektedir ancak ortoreksik kişilerin doğal olmayan maddeleri reddettikleri unutulmamalıdır, bu sebeple ortoreksik bir birey ilaç kullanımını reddedebilmektedir (Niedzielski ve Kaźmierczak-Wojtaś, 2021). Tedavide yalnızca tüketilen besinlerin niteliğine odaklanılmaması gerektiği, aynı zamanda bireyin sosyal işlevselliği göz önünde bulundurularak alınacak yiyeceklerin uzun saatler planlanması ve öğün hazırlığı aşamalarıyla da çalışılması gerektiği ifade edilmektedir (Koven ve Abry, 2015).

Diğer yeme bozukluklarının aksine ortoreksiya nervozada özbakıma önem verme ve sağlıklı olma motivasyonu, kişilerin tedaviye daha açık olma ve daha iyi yanıt verme eğilimi gösterdikleri bilinmektedir (Mathieu, 2005; Brytek-Matera 2012). Bunların yanı sıra bazı araştırmacılar ortoreksiya nervozanın ilerleyen zamanda anoreksiya nervozaya; anoreksiya nervozanın ise tedaviden sonra ortoreksiya nervozaya dönüşebileceğini yapılan çalışmalar sonucunda aktarmaktadırlar (Segura-Garcia vd., 2015; McComb ve Mills, 2019).

III. YÖNTEM

A. Araştırmanın Modeli

Nicel bir araştırma yöntemi olarak hazırlanan çalışmada ilişkisel tarama ve nedensel karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arası ilişkileri belirlemeyi ve olası neden-sonuç ilişkisine dair ipucu elde etmeyi sağlamaktayken; nedensel karşılaştırma modeli, belirli gruplar arasındaki farklılıkların oluşum nedenleri ve bu farklılıkların doğurduğu sonuçları belirlemeyi amaçlamaktadır, burada farklı grupların belirli bir ölçekten alınan puanları karşılaştırılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2013).



Şekil 1. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Model

B. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında İstanbul Aydın Üniversitesinde eğitim görmekte olan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolayda örnekleme metodu kullanılarak ulaşılan Tıp fakültesi, Eğitim Fakültesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Hukuk Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İletişim Fakültesi, Mimarlık ve Tasarım Fakültesi, Mühendislik ve Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim görmekte olan 18 yaş ve üzeri 441 katılımcıdan oluşmaktadır. Toplanan veriler sonucu eksik olan veya aynı madde için birden fazla işaretleme bulunan anketler analize dâhil edilmemiştir, son haliyle araştırmada 18-45 yaşları arasındaki 223'ü kadın ve 195'i erkek olmak üzere toplam 418 katılımcının verileri kullanılmıştır.

C. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada sırasıyla; demografik bilgiler için araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyo-Demografik Veri Formu, anneden algılanan narsisistik özellikler için Alpay (2020) tarafından geliştirilen Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, yakınlık korkusu için Elibol ve Sevi-Tok (2018) tarafından Türkçe standardizasyonu yapılmış olan Yakınlık Korkusu Ölçeği ve ortoreksiya nervoza için Kaya ve arkadaşları (2022) tarafından Türkçe standardizasyon çalışması yapılmış olan Ortoreksiya Nervoza Envanteri kullanılmıştır.

1. Sosyo-Demografik Veri Formu (SDVF)

Sosyo-Demografik Veri Formu mevcut çalışmanın araştırmacısı tarafından hazırlanmıştır. Katılımcıların cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi gibi kişisel bilgilerini ve araştırma problemleriyle ilişkili, amaca uygun olarak hazırlanan diğer demografik bilgileri belirlemeye yönelik dokuz maddeden oluşmaktadır.

2. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖÖ)

Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği Emrehan Alpay (2020) tarafından, annenin narsisistik özelliklerinin çocuğun gözünden değerlendirilebilmesi amacıyla geliştirilmiştir, ölçek yetişkinlerin çocukluk dönemindeki algılarına yönelik düzenlenmiştir. Otuz iki maddelik ölçek, “Empati Eksikliği (1, 5, 6, 10, 15, 16, 18, 20 ve 32 numaralı maddeler), Büyüklenmecilik-Gösterişçilik (2, 8, 19, 23, 28, 29 numaralı maddeler), Eleştirelilik-Suçlayıcılık (7, 9, 17, 25, 27 ve 30 numaralı maddeler), Kontrol-Müdahalecilik (4, 11, 13, 21, 24, 26 numaralı maddeler) ve Ebeveynleştirme-Sömürücülük (3, 12, 14, 22 ve 31 numaralı maddeler)” olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçekte yer alan her madde dörtlü likert (1= Hiçbir zaman, 4= Her zaman) tipinde derecelendirilmektedir, “1, 5, 15 ve 32” numaralı sorular ters madde olarak belirlenmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması için alt boyutların Cronbach-Alfa katsayısı incelenmiştir; “Empati Eksikliği” için .87, “Büyüklenmecilik-Gösterişçilik” için .85, “Eleştirelilik-Suçlayıcılık” için .85, “Kontrol-Müdahalecilik” için .78 ve “Ebeveynleştirme-Sömürücülük” için .76

olarak hesaplanmıştır. Toplam puanda ise Cornbach-Alfa değeri .94'tür (Alpay, 2020). Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .93 bulunmuştur.

3. Yakınlık Korkusu Ölçeği (YKÖ)

Descutner ve Thelen (1991), romantik ilişkilerde yaşanan yakınlık kurmaya ilişkin kaygıyı ölçme amacıyla 35 maddelik Yakınlık Korkusu Ölçeği (Fear of Intimacy Scale)'ni geliştirmiştir. İlgili araştırmada ise Türkçe geçerlik güvenirliğini Şeyma Elibol ve Emine Sevinç Sevi-Tok'un yapmış olduğu Yakınlık Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 35 maddeden oluşmakta, beşli likert tipinde derecelendirilmektedir (1= Hiç bana uygun bir özellik değil, 5= Kesinlikle bana uygun bir özellik) ve üç alt boyutu bulunmaktadır, bu alt boyutlar; geçmiş dönem yakınlık korkusu, hayali yakınlık korkusu ve hayali açıklık şeklinde orijinaline uygun olarak adlandırılmıştır. "1, 2, 4, 5, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 20, 23, 24, 26 ve 28" numaralı maddeler hayali yakınlık korkusu faktörünü, "3, 6, 7, 8, 10, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 27, 29, 30" hayali açıklık faktörünü ve son olarak "31, 32, 33, 34, 35" numaralı maddeler ise geçmiş dönem yakınlık korkusu faktörleri altında gruplanmıştır.

Ölçeğin ters maddeleri 3, 6, 7, 8, 10, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 27, 29 ve 30 numaralı sorulardan oluşmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirliği yapılan ölçeğin toplam Cronbach-Alfa katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirlik analizinde, uygulamalar arasındaki korelasyonun 0,76 olduğu gözlenmiştir. Tüm madde korelasyonlarının 0,20'den büyük olduğu ve %27'lik alt-üst grup karşılaştırmaları sonucunda da madde ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir (Elibol ve Tok, 2018). Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .92 bulunmuştur.

4. Ortoreksiya Nervosa Envanteri (ONE)

Oberle vd. (2020) tarafından geliştirilen Orthorexia Nervosa Inventory (ONI), ortoreksiya nervosa eğilimini değerlendirme amacıyla oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışmasını Kaya vd. 2022 yılında gerçekleştirmiştir, ölçek 24 maddeden oluşmaktadır ve dörtlü likert tipinde derecelendirilmiştir (1= hiçbir zaman, 4= çok sık). Ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır; "2, 4, 6, 8, 11, 15, 17, 18, 22" numaralı maddeler davranışlar alt boyutunu, "3, 5, 7, 10, 12, 14, 16, 19, 20, 24" numaralı maddeler bozukluklar, "1,

9, 13, 21, 23” numaralı maddeler ise duygular alt boyutunu oluşturmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Geçerlik ve güvenirlik analizi sonuçlarında ölçeğin toplam Cronbach-Alfa değeri 0,91 olarak bulunmuştur, ayrıca “davranışlar, bozukluklar ve duygular” alt boyutları için iç tutarlılık katsayılarının sırasıyla 0.82, 0.84 ve 0.81 olduğu görülmektedir (Kaya vd., 2022). Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .90 bulunmuştur.

D. Veri Analizi Teknikleri

Araştırma verileri kolayda örnekleme metoduyla belirlenen katılımcılara yüzyüze uygulanan anketler ile elde edilmiştir. Kısa sürede fazla sayıda katılımcıya ulaşabilmek amacıyla ilgili yöntem tercih edilmiştir. Çalışmada kullanılan veri toplama araçları sırasıyla; Sosyo-Demografik Veri Formu, Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri’dir. Çalışmaya İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu’nun 05.01.2022 tarihli ve 2022/01 sayılı etik kurul onayının alınmasının ardından başlanmıştır. Ölçekler uygulanmadan önce katılımcılara sözlü ve yazılı olarak yönerge verilerek gönüllülük ilkesi esas alınmıştır, uygulama süresinin 15-25 dakika arasında olduğu görülmüştür.

Veri toplama araçları sonucunda elde edilen veriler sayısal değerler halinde girilerek SPSS-25 programı ile analiz edilmiştir. İlk aşamada, katılımcıların kişisel bilgilerinin belirlenmesi amacıyla betimsel istatistikler hesaplanmıştır. Ardından uygulanan “Levene Varyans Homojenliği” ve “Kolmogorow-Smirnow” testleri ile bağımlı değişkenin interval düzeyde ölçümlenebilir oluşu incelenmiştir, ilgili testler sonucunda ölçeklerden ve alt ölçeklerden elde edilen verilerin varyans homojenliği ve normal dağılım ölçütlerini sağlaması ile parametrik testlerin kullanılabilmesi kararı verilmiştir.

Çizelge 2. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği, Ortoreksiya Nervoza Envanterinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

| | Çarpıklık | Basıklık |
|---|-----------|----------|
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 0,954 | 0,278 |
| Empati Eksikliği | 0,876 | 0,017 |
| Büyüklemeçilik-Gösterişçilik | 0,851 | 1,477 |
| Eleştirelilik-Suçlayıcılık | 0,948 | 1,491 |
| Kontrol-Müdahalecilik | 0,565 | -0,004 |
| Ebeveynleştirme-Sömürücülük | 0,785 | 0,240 |
| Yakınlık Korkusu Ölçeği | 0,373 | -0,560 |
| Hayali Yakınlık Korkusu | 0,486 | -0,281 |
| Hayali Açıklık | 0,555 | -0,350 |
| Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | 0,386 | -0,544 |
| Ortoreksiya Nervoza Envanteri | 0,738 | -0,268 |
| Davranışlar | 0,604 | -0,120 |
| Bozukluklar | 1,403 | 1,147 |
| Duygular | 1,064 | 0,792 |

Çizelge 2’de ölçeklerin normal dağılım analizine yer verilmiştir. Bu doğrultuda örneklemin normal dağılım sergileyip sergilemediğini belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir; elde edilen bulgular sonucunda verilerin +1.5,-1.5 referans aralığında olması normal dağılım şartını karşıladığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidel, 2013).

Anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasındaki olası ilişki incelenirken cinsiyet, yaş ve ilgili kategorik değişkenlerde gruplar arasındaki farkı belirlemek için “Bağımsız Örneklem t-Testi” kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için “Pearson Korelasyon Analizi”, değişkenlerin yordayıcı gücünü incelemek için ise “Regresyon Analizi” uygulanmıştır. Kullanılan analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak almıştır.

Çizelge 3. Korelasyon Katsayısı İçin Değer Aralıkları

| Korelasyon Katsayısı | İlişkinin Gücü |
|----------------------|----------------|
| 0.00 – 0.30 | Düşük |
| 0.31 – 0.70 | Orta |
| 0.71 – 1.00 | Yüksek |

IV. BULGULAR

Çizelge 4'te araştırmada yer alan katılımcıların sosyodemografik özellikleri aktarılmaktadır.

Çizelge 4. Katılımcıların Demografik Özellikleri

| | | <i>n</i> | % |
|------------------------------|--------------------|----------|------|
| Cinsiyet | Kadın | 223 | 53.3 |
| | Erkek | 195 | 46.7 |
| Eğitim Durumu | Lise | 224 | 53.6 |
| | Üniversite | 135 | 32.3 |
| | Lisansüstü | 59 | 14.1 |
| Medeni Durum | Bekâr | 365 | 87.3 |
| | Evli | 53 | 12.7 |
| Anne Eğitim Durumu | Okur-Yazar | 26 | 6.2 |
| | İlk ve Ortaöğretim | 202 | 48.3 |
| | Lise | 118 | 28.2 |
| | Üniversite | 63 | 15.1 |
| | Lisansüstü | 9 | 2.2 |
| Baba Eğitim Durumu | Okur-Yazar | 8 | 1.9 |
| | İlk ve Ortaöğretim | 173 | 41.4 |
| | Lise | 131 | 31.3 |
| | Üniversite | 94 | 22.5 |
| | Lisansüstü | 12 | 2.9 |
| Beklenen Gebelik Olma Durumu | Evet | 321 | 76.8 |
| | Hayır | 97 | 23.2 |
| Ailenin Kaçınıcı Çocuğu | Bir | 185 | 44.3 |
| | İki | 134 | 32.1 |
| | Üç | 59 | 14.1 |
| | Dört ve Üzeri | 40 | 9.6 |
| | Toplam | | 418 |

Katılımcıların %53.3'ü kadın, %46.7'si erkektir. Eğitim durumları %53.6'sı lise mezunu, %32.3'ü üniversite, %14.1'i lisansüstü bölümlerden mezundur. Medeni durumları %87.3'ü bekâr, %12.7'si evlidir. Katılımcıların %76.8'i beklenen gebelikle dünyaya gelirken %23.2'si beklenmeyen gebelikle dünyaya

gelmiştir. Ailenin ilk çocuğu olan katılımcılar %44.3 iken ikinci çocuk olanlar %32.1, üçüncü çocuk olanlar 14.1, dört ve üzeri olanlar ise %9.6'dır.

Çizelge 5. Katılımcıların Yaşlarına ve Kardeş Sayılarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

| | <i>n</i> | Min. | Maks. | \bar{X} | Ss. |
|---------------|----------|------|-------|-----------|-----|
| Yaş | 418 | 18 | 45 | 25 | 5,8 |
| Kardeş Sayısı | 418 | 0 | 9 | 2 | 1,6 |

Çizelge 5'te katılımcıların yaş ve kardeş sayısı aktarılmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması ($\bar{X}=25$, $SS=5,8$); en küçük yaş 18, en büyük yaş 45'tir. Kardeş sayısı ortalama ($\bar{X}=2$, $SS=1,6$) katılımcıların en çok dokuz kardeşi bulunmaktayken kardeşi olmayan katılımcıların da mevcut olduğu görülmektedir.

Çizelge 6. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Tanımlayıcı Değerleri

| | <i>n</i> | Min. | Maks. | \bar{X} | Ss. |
|---|----------|------|-------|-----------|-------|
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 418 | 32 | 104 | 53.85 | 14.84 |
| Empati Eksikliği | 418 | 9 | 35 | 15.39 | 5.66 |
| Büyüklenmecilik-Gösterişçilik | 418 | 6 | 24 | 8.66 | 3.12 |
| Eleştirelilik-Suçlayıcılık | 418 | 6 | 24 | 8.86 | 3.42 |
| Kontrol-Müdahalecilik | 418 | 6 | 24 | 12.4 | 3.86 |
| Ebeveynleştirme-Sömürücülük | 418 | 5 | 19 | 8.54 | 2.8 |
| Yakınlık Korkusu Ölçeği | 418 | 36 | 149 | 78.70 | 22.72 |
| Hayali Yakınlık Korkusu | 418 | 15 | 68 | 33.06 | 10.59 |
| Hayali Açıklık | 418 | 15 | 75 | 32.53 | 12.37 |
| Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | 418 | 5 | 25 | 13.12 | 5.07 |
| Ortoreksiya Nervoza Envanteri | 418 | 24 | 70 | 38.62 | 10.77 |
| Davranışlar | 418 | 9 | 33 | 16.41 | 4.88 |
| Bozukluklar | 418 | 10 | 30 | 13.73 | 4.71 |
| Duygular | 418 | 5 | 20 | 8.48 | 3.22 |

Çizelge 6'da araştırmada kullanılan ölçeklerin mevcut katılımcılardan alınan verilere göre tanımlayıcı değerleri gösterilmektedir. Buna göre Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği genel ortalamasının ($\bar{X}=53.85$, $SS=14.84$), empati eksikliği ortalamasının ($\bar{X}=15.39$, $SS=5.66$), büyüklenmecilik ve gösterişçilik puan ortalamasının ($\bar{X}=8.66$, $SS=3.12$), eleştirelilik ve suçlayıcılık

ortalamasının ($\bar{X}=8.86$, $SS=3.42$), kontrol ve müdahalecilik ortalamasının ($\bar{X}=12.4$, $SS=3.86$), ebeveynleştirme ve sömürücülük ortalamasının ($\bar{X}=8.54$, $SS=2.8$), Yakınlık Korkusu Ölçeği puan ortalamasının ($\bar{X}=78.70$, $SS=22.72$), hayali yakınlık korkusu ortalamasının ($\bar{X}=33.06$, $SS=10.59$), hayali açıklık ortalamasının ($\bar{X}=32.53$, $SS=12.37$), geçmiş dönem yakınlık korkusu ortalamasının ($\bar{X}=13.12$, $SS=5.07$), Ortoreksiya Nervoza Envanteri puan ortalamasının ($\bar{X}=38.62$, $SS=10.77$), davranışlar ortalamasının ($\bar{X}=16.41$, $SS=4.88$), bozukluklar ortalamasının ($\bar{X}=13.73$, $SS=4.71$), duygular ortalamasının ($\bar{X}=8.48$, $SS=3.22$) olduğu görülmektedir.

Çizelge 7. Yaş ve Kardeş Sayısı Değişkeni ile Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri'nin İlişkisi

| | Yaş | Kardeş Sayısı |
|---|----------|---------------|
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 0,186** | 0,019 |
| Empati Eksikliği | 0,290** | 0,090 |
| Büyüklenmecilik-Gösterişçilik | 0,223** | 0,008 |
| Eleştirelilik-Suçlayıcılık | 0,160** | 0,066 |
| Kontrol-Müdahalecilik | -0,038 | -0,128** |
| Ebeveynleştirme-Sömürücülük | 0,007 | 0,005 |
| Yakınlık Korkusu Ölçeği | 0,009 | 0,205** |
| Hayali Yakınlık Korkusu | -0,055 | 0,131** |
| Hayali Açıklık | 0,077 | 0,246** |
| Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | -0,033 | 0,047 |
| Ortoreksiya Nervoza Envanteri | -0,173** | 0,005 |
| Davranışlar | -0,077 | -0,004 |
| Bozukluklar | -0,222** | 0,026 |
| Duygular | -0,138** | -0,017 |

**p<0.01; *p<0.05 Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Çizelge 7'de yaş değişkeni ile Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin ilişkisine yer verilmektedir. Yaş ile anneden algılanan narsistik özellikler ($r=0,19$; $p<0.01$), empati eksikliği ($r=0,29$; $p<0.01$), büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=0,22$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=0,16$; $p<0.01$) faktörleri ve ortoreksiya nervoza değişkeni arasında ($r=0,17$; $p<0.01$) değişkenleri arasında zayıf, pozitif yönlü bir ilişki görülürken; yaş ile bozukluklar ($r=-0,22$; $p<0.01$) ve duygular ($r=-0,14$; $p<0.01$) faktörleri arasında zayıf, negatif yönlü, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kardeş sayısı değişkeni ile kontrol-müdahalecilik ($r=-0,13$; $p<0.01$)

arasında zayıf, negatif yönlü bir ilişki bulunurken; Yakınlık Korkusu Ölçeği ($r=0,21$; $p<0.01$), hayali yakınlık korkusu ($r=0,13$; $p<0.01$) ve hayali açıklık ($r=0,25$; $p<0.01$) alt ölçekleri ile zayıf, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Çizelge 8. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin İlişkisi

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| 1. Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Empati Eksikliği | ,864** | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 3. Büyüklemeçilik-Gösterişçilik | ,831** | ,648** | 1 | | | | | | | | | | | |
| 4. Eleştirelilik-Suçlayıcılık | ,887** | ,806** | ,715** | 1 | | | | | | | | | | |
| 5. Kontrol-Müdahalecilik | ,690** | ,397** | ,447** | ,491** | 1 | | | | | | | | | |
| 6. Ebeveynleştirme-Sömürücülük | ,594** | ,307** | ,490** | ,377** | ,380** | 1 | | | | | | | | |
| 7. Yakınlık Korkusu Ölçeği | ,351** | ,286** | ,314** | ,304** | ,242** | ,229** | 1 | | | | | | | |
| 8. Hayali Yakınlık Korkusu | ,356** | ,258** | ,306** | ,301** | ,303** | ,241** | ,870** | 1 | | | | | | |
| 9. Hayali Açıklık | ,280** | ,277** | ,243** | ,246** | ,148** | ,151** | ,865** | ,571** | 1 | | | | | |
| 10. Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | ,147** | ,07 | ,174** | ,133** | ,092 | ,153** | ,551** | ,416** | ,246** | 1 | | | | |
| 11. Ortoreksiya Nervoza Envanteri | ,252** | ,126** | ,231** | ,197** | ,212** | ,290** | ,292** | ,279** | ,208** | ,221** | 1 | | | |
| 12. Davranışlar | ,177** | ,088 | ,148** | ,134** | ,176** | ,191** | ,146** | ,158** | ,087 | ,112* | ,857** | 1 | | |
| 13. Bozukluklar | ,179** | ,063 | ,173** | ,121* | ,148** | ,278** | ,329** | ,291** | ,254** | ,245** | ,841** | ,518** | 1 | |
| 14. Duygular | ,313** | ,198** | ,297** | ,280** | ,226** | ,274** | ,276** | ,267** | ,191** | ,211** | ,817** | ,597** | ,568** | 1 |

**p<0.01; *p<0.05 Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Çizelge 8’de Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği alt boyutlarının, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanteri ile ilişkisine yönelik Pearson Korelasyon Analizi bulguları verilmiştir. Veriler doğrultusunda Yakınlık Korkusu Ölçeği’nin Anneden Algılanan Narsistik Özellikler alt boyutlarından olan empati eksikliği ($r=.29$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.30$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.24$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.23$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki; büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.31$; $p<0.01$) ile orta düzeyde, pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Hayali yakınlık korkusunun empati eksikliği ($r=.26$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.30$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.30$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.24$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki; büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.31$; $p<0.01$) ile orta düzeyde, pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Hayali açıklık faktörünün empati eksikliği ($r=.28$; $p<0.01$), büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.24$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.25$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.15$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.15$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Geçmiş dönem yakınlık korkusunun büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.17$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.13$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.15$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Ortoreksiya Nervoza Envanteri ile empati eksikliği ($r=.13$; $p<0.01$), büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.23$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.20$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.21$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.29$; $p<0.01$), Yakınlık Korkusu Ölçeği ($r=.29$; $p<0.01$), hayali yakınlık korkusu ($r=.28$; $p<0.01$), hayali açıklık ($r=.21$; $p<0.01$) ve geçmiş dönem yakınlık korkusu ($r=.22$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Davranışlar alt boyutunun büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.15$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.13$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.18$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.19$; $p<0.01$), Yakınlık Korkusu Ölçeği ($r=.15$; $p<0.01$), hayali yakınlık korkusu ($r=.16$; $p<0.01$) ve geçmiş dönem yakınlık korkusu ($r=.11$; $p<0.05$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu

görülmektedir. Bozukluklar alt boyutunun büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.17$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.12$; $p<0.05$), kontrol-müdahalecilik ($r=.15$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.28$; $p<0.01$), hayali yakınlık korkusu ($r=.29$; $p<0.01$), hayali açıklık ($r=.25$; $p<0.01$) ve geçmiş dönem yakınlık korkusu ($r=.25$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki; Yakınlık Korkusu Ölçeği ($r=.33$; $p<0.01$) ile orta düzeyde, pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir.

Çizelge 9. Anneden Algılanan Narsisistik Özelliklerin Yakınlık Korkusunu Yordamasına İlişkin Bulgular

| Değişkenler | B | Ss. | β | t | P |
|---|-------|------|---------|-------|--------|
| (Sabit) | 49,74 | 3,93 | - | 12,68 | 0,000* |
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 0,54 | 0,07 | 0,35 | 7,65 | 0,000* |

R: 0,35; R²: 0,12; F: 58,58
**p<0.01 Kullanılan test: Doğrusal Regresyon Analizi*

Duygular alt boyutunun empati eksikliği ($r=.20$; $p<0.01$), büyüklenmecilik-gösterişçilik ($r=.30$; $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($r=.28$; $p<0.01$), kontrol-müdahalecilik ($r=.23$; $p<0.01$) ve ebeveynleştirme-sömürücülük ($r=.28$; $p<0.01$), Yakınlık Korkusu Ölçeği ($r=.28$; $p<0.01$), hayali yakınlık korkusu ($r=.27$; $p<0.01$), hayali açıklık ($r=.19$; $p<0.01$) ve geçmiş dönem yakınlık korkusu ($r=.21$; $p<0.01$) faktörleri ile arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Çizelge 9’da anneden algılanan narsisistik özellikler ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide yakınlık korkusunun aracı rolünün incelenmesi için ilk adım olan anneden algılanan narsisistik özelliklerin modelde olası aracılık rolünü karşılaması beklenen yakınlık korkusu üzerindeki etkisini incelemek üzere regresyon analizine yer verilmiştir. Verilen regresyon analizi sonucuna göre bağımsız değişken olan anneden algılanan narsisistik özelliklerin bağımlı değişken olan yakınlık korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir (R²: 0,12, F: 58,58, $p<0,01$). Bununla birlikte yakınlık korkusundaki değişimin %12’sini anneden algılanan narsisistik özelliklerdeki değişimin açıkladığı bilinmektedir.

Çizelge 10. Yakınlık Korkusunun Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular

| Değişkenler | B | Ss. | β | t | p |
|-------------------------|-------|------|---------|-------|--------|
| (Sabit) | 27,71 | 1,82 | - | 15,22 | 0,000* |
| Yakınlık Korkusu Ölçeği | 0,14 | 0,02 | 0,29 | 6,23 | 0,000* |

R: 0,29; R²: 0,09; F: 38,84
* $p < 0.01$ Kullanılan test: Doğrusal Regresyon Analizi

İkinci adım olarak aracı etki göstermesi beklenen yakınlık korkusu değişkeninin bağımlı değişken olan ortoreksiya nervoza üzerindeki etkisi Çizelge 10'da gösterilmektedir. Alınan sonuçlar doğrultusunda yakınlık korkusunun ortoreksiya nervoza değişkenine pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir (R²: 0,09, F: 38,84, $p < 0,01$), ortoreksiya nervoza değişkeninin (varyansın) %9'unun yakınlık korkusu tarafından açıklandığı görülmektedir.

Çizelge 11. Anneden Algılanan Narsisistik Özelliklerin Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular

| Değişkenler | B | Ss. | β | t | p |
|---|-------|------|---------|-------|--------|
| (Sabit) | 28,77 | 1,92 | - | 14,96 | 0,000* |
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 0,18 | 0,03 | 0,25 | 5,31 | 0,000* |

R: 0,25; R²: 0,06; F: 28,23
* $p < 0.01$ Kullanılan test: Doğrusal Regresyon Analizi

Üçüncü olarak anneden algılanan narsisistik özelliklerin ortoreksiya nervoza değişkenini yordayıcı etkisi incelenmiştir. Buna ait bulgulara Çizelge 11'de yer verilmektedir. Elde edilen sonuçlar anneden algılanan narsisistik özellikler değişkeninin ortoreksiya nervoza düzeyini pozitif yönde yordadığını göstermektedir (R²: 0,06, F: 28,23, $p < 0,01$), ayrıca ortoreksiya nervoza değişkenindeki değişimin %6'sını anneden algılanan narsisistik özelliklerdeki değişimin açıkladığı görülmektedir.

Çizelge 12. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ve Yakınlık Korkusunun Ortoreksiya Nervoza Düzeyini Yordamasına İlişkin Bulgular

| Değişkenler | B | Ss. | β | t | p |
|---|-------|------|---------|-------|--------|
| (Sabit) | 23,29 | 2,21 | - | 10,54 | 0,000* |
| Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | 0,12 | 0,04 | 0,17 | 3,45 | 0,001* |
| Yakınlık Korkusu Ölçeği | 0,11 | 0,02 | 0,23 | 4,70 | 0,000 |

R: 0,33; R²(Adjusted): 0,11; F: 25,87
* $p < 0.01$ Kullanılan test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

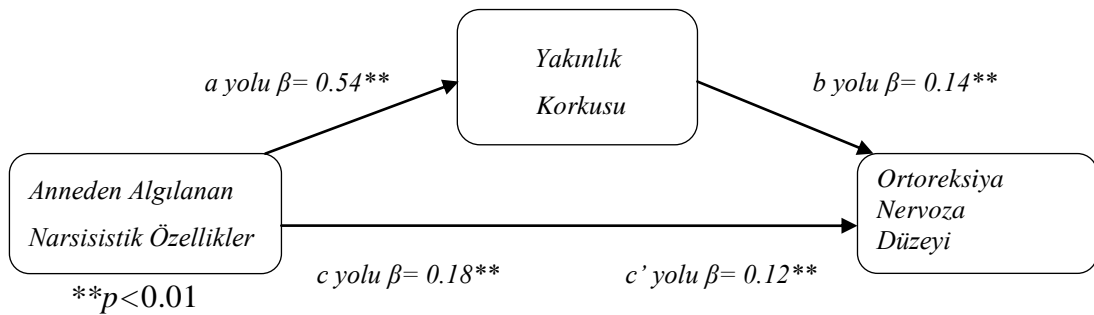
Son olarak Çizelge 12’de anneden algılanan narsisistik özellikler ve yakınlık korkusu değişkenlerinin birlikte ortoreksiya nervoza düzeyini yordayıcı etkisini incelenmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi bulgularına yer verilmiştir. Çizelge 12’de aktarılan sonuçlar anneden algılanan narsisistik özellikler ve yakınlık korkusu değişkenlerinin ortoreksiya nervoza düzeyini pozitif yönde yordadığını göstermektedir, iki değişken birlikte hareket ettiğinde ortoreksiya nervozadaki değişimin %11’ini açıklamaktadır ($R^2: 0,11$, $F: 25,87$, $p<0,01$).

Çizelge 13. Yakınlık Korkusunun Aracılık Etkisi

| Etki | Bootstrap Güven Aralığı BootLLCI-BootULCI | Aracı Etki Türü | |
|------------------|---|-----------------|-------|
| Yakınlık Korkusu | 0,06 | 0.03–0,09 | Kısmi |

Kullanılan test: Bootstrap Güven Aralığı Analizi

Çizelge 13’te görüldüğü üzere PROCESS 4.0 programı ile elde edilen bulgularda da yakınlık korkusunun modeldeki aracı rolü doğrulanmaktadır. Yakınlık korkusu değişkeninin aracı etkisinin 0,06 olduğu görülmektedir. Aracı etkinin varlığı ve anlamlılığı Bootstrap güven aralığı ile analiz edilmiştir. Çizelge 13’teki sonuçlar incelendiğinde, alt ve üst sınırların sıfırın üzerinde olduğu görülmektedir (BootLLCI: 0,03; BootULCI: 0,09). Bu doğrultuda anneden algılanan narsisistik özellikler ile ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide yakınlık korkusunun aracı etkiye sahip olduğu belirtilebilmektedir.



Şekil 2. Aracı Değişken Modeli

Bununla birlikte Şekil 2 incelendiğinde, anneden algılanan narsisistik özelliklerin ortoreksiya nervoza üzerindeki tek başına etkisi ve yakınlık korkusu ile birlikte etkisi kıyaslandığında ortoreksiya nervoza üzerindeki beta katsayısında ve bununla birlikte yordayıcı gücünde düşüş olduğu gözlenmiştir.

Yakınlık korkusu değişkeni modele katıldıktan sonra görülen bu etki yakınlık korkusunun modelde kısmi aracı rol üstlendiğini göstermektedir.

Çizelge 14. Cinsiyete Göre Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Karşılaştırılması

| Değişkenler | Gruplar | N | \bar{X} | Ss. | t-Testi | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|---------|-----|--------|
| | | | | | t | df. | p |
| 1 Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | Kadın | 223 | 54,70 | 15,67 | 1,25 | 416 | 0,21 |
| | Erkek | 195 | 52,89 | 13,80 | | | |
| 2 Empati Eksikliği | Kadın | 223 | 15,99 | 5,94 | 2,35 | 416 | 0,02* |
| | Erkek | 195 | 14,71 | 5,26 | | | |
| 3 Büyüklemeçilik-Gösterişçilik | Kadın | 223 | 8,86 | 3,20 | 1,39 | 416 | 0,17 |
| | Erkek | 195 | 8,44 | 3,02 | | | |
| 4 Eleştirelilik-Suçlayıcılık | Kadın | 223 | 9,13 | 3,56 | 1,75 | 416 | 0,08 |
| | Erkek | 195 | 8,54 | 3,23 | | | |
| 5 Kontrol-Müdahalecilik | Kadın | 223 | 12,33 | 4,06 | -0,44 | 416 | 0,66 |
| | Erkek | 195 | 12,49 | 3,61 | | | |
| 6 Ebeveynleştirme-Sömürücülük | Kadın | 223 | 8,38 | 2,90 | -1,21 | 416 | 0,23 |
| | Erkek | 195 | 8,71 | 2,67 | | | |
| 7 Yakınlık Korkusu Ölçeği | Kadın | 223 | 78,83 | 23,11 | 0,12 | 416 | 0,90 |
| | Erkek | 195 | 78,56 | 22,32 | | | |
| 8 Hayali Yakınlık Korkusu | Kadın | 223 | 33,22 | 10,93 | 0,34 | 416 | 0,73 |
| | Erkek | 195 | 32,87 | 10,21 | | | |
| 9 Hayali Açıklık | Kadın | 223 | 32,50 | 12,02 | -0,05 | 416 | 0,96 |
| | Erkek | 195 | 32,56 | 12,78 | | | |
| 10 Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | Kadın | 223 | 13,11 | 5,40 | -0,05 | 416 | 0,96 |
| | Erkek | 195 | 13,13 | 4,68 | | | |
| 11 Ortoreksiya Nervoza Envanteri | Kadın | 223 | 37,54 | 10,24 | -2,19 | 416 | 0,03* |
| | Erkek | 195 | 39,85 | 11,24 | | | |
| 12 Davranışlar | Kadın | 223 | 16,04 | 4,54 | -1,65 | 416 | 0,10 |
| | Erkek | 195 | 16,83 | 5,21 | | | |
| 13 Bozukluklar | Kadın | 223 | 13,11 | 4,35 | -2,88 | 416 | 0,00** |
| | Erkek | 195 | 14,44 | 5,01 | | | |
| 14 Duygular | Kadın | 223 | 8,39 | 3,26 | -0,60 | 416 | 0,55 |
| | Erkek | 195 | 8,58 | 3,17 | | | |

** $p<0.01$; * $p<0.05$ Kullanılan test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Çizelge 14 incelendiğinde Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, büyüklemeçilik-gösterişçilik, eleştirelilik-suçlayıcılık, kontrol-müdahalecilik, ebeveynleştirme-sömürücülük faktörleri, Yakınlık Korkusu Ölçeği, hayali yakınlık korkusu, hayali açıklık, geçmiş dönem yakınlık korkusu, davranışlar ve duygular faktörlerinden elde edilen puanların cinsiyete göre anlamlı farklılık oluşturmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Empati eksikliği alt ölçeğinin ($t(416)=2.35$, $p<0.05$), Ortoreksiya Nervoza Envanterinin ($t(416)=-2.19$, $p<0.05$) ve bozukluklar alt ölçeğinin ($t(416)=-2.88$, $p<0.01$) cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Çizelge 13'te empati eksikliği

faktörü incelendiğinde kadınların ($\bar{X}=15.99$), erkeklere ($\bar{X}=14.71$) göre daha yüksek puan aldıkları; Ortoreksiya Nervoza puan ortalamaları incelendiğinde erkeklerin ($\bar{X}=11.24$), kadınlara ($\bar{X}=10.24$) göre daha yüksek puan aldıkları; bozukluklar faktörü incelendiğinde erkeklerin ($\bar{X}=5.01$), kadınlara ($\bar{X}=4.35$) göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir.

Çizelge 15. Beklenen Gebelik Olma Durumuna Göre Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği, Yakınlık Korkusu Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Envanterinin Karşılaştırılması

| Değişkenler | Beklenen Gebelik | n | \bar{X} | Ss. | t-Testi | | |
|---|------------------|-----|-----------|-------|---------|--------|--------|
| | | | | | t | df. | P |
| 1 Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği | Evet | 321 | 52,10 | 13,81 | -4,07 | 138,37 | 0,000* |
| | Hayır | 97 | 59,66 | 16,63 | | | |
| 2 Empati Eksikliği | Evet | 321 | 14,64 | 5,15 | -4,53 | 134,13 | 0,000* |
| | Hayır | 97 | 17,91 | 6,53 | | | |
| 3 Büyüklenmecilik-Gösterişçilik | Evet | 321 | 8,38 | 2,96 | -3,21 | 141,24 | 0,002* |
| | Hayır | 97 | 9,62 | 3,45 | | | |
| 4 Eleştirelilik-Suçlayıcılık | Evet | 321 | 8,40 | 3,03 | -4,32 | 128,58 | 0,000* |
| | Hayır | 97 | 10,36 | 4,14 | | | |
| 5 Kontrol-Müdahalecilik | Evet | 321 | 12,25 | 3,75 | -1,53 | 416 | 0,127 |
| | Hayır | 97 | 12,93 | 4,18 | | | |
| 6 Ebeveynleştirme-Sömürücülük | Evet | 321 | 8,44 | 2,77 | -1,24 | 416 | 0,214 |
| | Hayır | 97 | 8,85 | 2,87 | | | |
| 7 Yakınlık Korkusu Ölçeği | Evet | 321 | 77,98 | 22,31 | -1,19 | 416 | 0,234 |
| | Hayır | 97 | 81,11 | 23,96 | | | |
| 8 Hayali Yakınlık Korkusu | Evet | 321 | 32,81 | 10,51 | -0,87 | 416 | 0,386 |
| | Hayır | 97 | 33,88 | 10,89 | | | |
| 9 Hayali Açıklık | Evet | 321 | 32,12 | 12,44 | -1,24 | 416 | 0,217 |
| | Hayır | 97 | 33,89 | 12,09 | | | |
| 10 Geçmiş Dönem Yakınlık Korkusu | Evet | 321 | 13,05 | 5,12 | -0,51 | 416 | 0,610 |
| | Hayır | 97 | 13,35 | 4,93 | | | |
| 11 Ortoreksiya Nervoza Envanteri | Evet | 321 | 38,20 | 10,57 | -1,43 | 416 | 0,152 |
| | Hayır | 97 | 39,99 | 11,37 | | | |
| 12 Davranışlar | Evet | 321 | 16,30 | 4,83 | -0,88 | 416 | 0,379 |
| | Hayır | 97 | 16,79 | 5,04 | | | |
| 13 Bozukluklar | Evet | 321 | 13,60 | 4,54 | -1,05 | 416 | 0,297 |
| | Hayır | 97 | 14,16 | 5,23 | | | |
| 14 Duygular | Evet | 321 | 8,31 | 3,18 | -1,94 | 416 | 0,054 |
| | Hayır | 97 | 9,03 | 3,28 | | | |

* $p<0.01$ Kullanılan test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Çizelge 15'te Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği ($t(138,37)=-4,07$, $p<0.01$) ve empati eksikliği ($t(134,13)=-4,53$, $p<0.01$), büyüklenmecilik-gösterişçilik ($t(141,24)=-3,21$, $p<0.01$), eleştirelilik-suçlayıcılık ($t(128,58)=-4,32$, $p<0.01$) alt ölçeklerinin beklenen gebelik olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Çizelge 15 incelendiğinde Anneden

Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği'nde beklenen gebelik olma durumunu "hayır" olarak yanıtlayan katılımcıların ($\bar{X}=59,66$), "evet"i işaretleyenlere ($\bar{X}=52,10$) göre daha yüksek puan aldıkları; empati eksikliği faktörü incelendiğinde "hayır" yanıtı verenlerin ($\bar{X}=17,91$), "evet" yanıtı verenlere ($\bar{X}=14,64$) göre daha yüksek puan aldıkları; büyüklenmecilik-gösterişçilik faktörü incelendiğinde "hayır" yanıtı verenlerin ($\bar{X}=9,62$), "evet" yanıtı verenlere ($\bar{X}=8,38$) göre daha yüksek puan aldıkları; eleştirelilik-suçlayıcılık alt boyutunda "hayır" yanıtı veren katılımcıların ($\bar{X}=10,36$) "evet" yanıtı verenlere ($\bar{X}=8,40$) göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir.

V.TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

A. Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı doğrultusunda anneden algılanan narsisistik özellikler, yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişki incelenmiş, ilgili üç değişken arasında ilişki olduğu bulgulanmıştır. Elde edilen sonuçlar anneden algılanan narsisistik özelliklerin yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervozayı yordadığını, yakınlık korkusunun da benzer şekilde ortoreksiya nervoza düzeyini yordadığını göstermektedir. Anneden algılanan narsisistik özellikler ve ortoreksiya nervoza arasında belirlenen ilişkide yakınlık korkusunun aracı rol üstlenmesi de elde edilen sonuçlardandır. Literatüre bakıldığında anneden algılanan narsisistik özelliklerin yakınlık korkusu oluşumunda rol oynadığını destekleyen çalışmalar mevcuttur. Araştırmalar narsisistik özellikleri olan annenin çocuğunun ihtiyaçlarını yeterli düzeyde ve uygun zamanda karşılamadığı anne-çocuk ilişkisinde, duygusal yoksunluğu ve kaygıyı yaşantılayan çocuğun bununla ilişkili olarak erişkin yaşamda yakınlık korkusu geliştirebildiğini belirtmektedir (Elibol ve Sevi-Tok, 2019; Lyvers vd., 2021).

Bu çalışma bulgularından elde edilen sonuçlar anneden algılanan narsisistik özelliklerden büyüklenmecilik-gösterişçilik, eleştirelilik-suçlayıcılık, kontrol ve müdahalecilik alt boyutlarının yakınlık korkusu içerisinde yer alan özellikle hayali yakınlık faktörü ile ilişkisinin yüksek olduğunu göstermektedir. Annelerinden narsisistik özellikler algılayan çocukların erişkin hayatlarında suçlayıcılık, çaresizlik duygusu, onay alma ihtiyacı, duygu, düşünce ve bilgileri başka bireylerle paylaşma konusunda çekingenlik, güvensizlik, terk edilme ve reddedilme korkusu gibi özelliklerle yakınlık korkusu eğilimi gösterdikleri belirtilmektedir (Vignando ve Bizumic, 2023). Temel bakım veren (genellikle anne) ile geliştirilen ilk ilişki alanı içerisinde yaşantılanan hayal kırıklığının ve kaygının bireyin erişkin yaşamında kurduğu ilişkilere taşındığı ve kurulan yeni ilişkilerin bireyde kabul görmeme, kusurluluk ve yetersizlik gibi duyguları yeniden yoğun bir şekilde yaşamasıyla yakınlık korkusunun oluşabileceği

vurgulanmaktadır (Nehrig vd., 2019). Bu sebeple bireyin, annesinden algıladığı narsisistik özelliklerin yakınlık korkusu oluşumunda rol oynadığı düşünülmektedir.

Bireylerin anneleri ile kurdukları ilişkide duyguları işleme ve yakınlığı yaşama biçimlerine odaklanan farklı zamanlı çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Araştırmalara göre duygusal erişilebilirlik düzeyleri düşük, sıcaklık ve destek gösterme yetileri zayıf, reddedici, kontrolcü ve otoriter tutum sergileyerek narsisistik özellikler gösteren anneler; çocuklarının ağlama, üzüntü gibi duygusal durum ve davranışlarını onaylamamaktadırlar. Bununla ilişkili olarak annelerinden narsisistik özellikler algılayan çocukların, yakınlık ve özerklik duygularında bozulmalar yaşandığı, kendiliklerine dair olumlu kabullerinin olmadığı, duygusal aktarımda güçlük yaşadıkları ve ilerleyen dönemde reddedilme beklentisiyle birlikte yakınlık korkusu duydukları belirtilmektedir (Peleg vd., 2015; Ragelienė ve Justickis, 2016; Telli ve Yavuz-Güler, 2021).

Bu çalışma doğrultusunda yakınlık korkusu düzeyi arttıkça ortoreksiya nervoza düzeyinin de arttığı görülmüştür. Yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza ilişkisine bakıldığında farklı araştırmalar yakınlık korkusunun belirleyicileri olan duyguları tanıma, ifade etme ve düzenleme güçlüğü özelliklerinin ortoreksiya nervoza eğilimi gösteren bireylerde de görünür olduğunu bulgulamıştır (Vuillier vd., 2020; Obeid vd., 2021). Kiss-Leizer vd. (2018), yakınlık korkusundaki başlıca özelliklerden kimliğe dair belirsizlik, kaçınan bağlanma tarzı özellikleri gösterme, zarardan kaçınma davranışı, kontrol ihtiyacı, ayrıntılı düşünme, yetersizlik duygusu, başkaları tarafından kabul edilmeyeceğine dair kaygı, duyguları ve kişilerarası ilişkileri düzenleme güçlükleri gibi özelliklerin ortoreksiya nervozanın zorlantılı yapısıyla benzer olduğunu belirtmektedirler.

Yakınlık korkusunun anneden algılanan narsisistik özellikler ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiğini belirleyen bu çalışma, anneden algılanan narsisistik özellikler arttıkça ortoreksiya nervoza eğiliminin de ilişkili olarak arttığını göstermektedir. Narsisistik özellikler gösteren annenin varlığıyla birey erken gelişim evrelerinde hayal kırıklığını deneyimlemektedir. Yaşantılanan hayal kırıklığı sonucu oluşan narsisistik kırılma, bireyin kendi bakımına

yönelmesine ve bedensel uğraşlarla meşgul olmasına sebep olmaktadır (Schalkwijk vd., 2021). Literatürde de anneden algılanan narsisistik özellikler ile ortoreksiya nervoza düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğunu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Barrada ve Roncero, 2018; Domingues ve Carmo, 2020; Rania vd., 2020).

Narsisistik kişilik özellikleri olan bireylerin ilişkilerinde kontrolcülük ve başkalarını yönetme talebi yoğun olarak görülmektedir (Akiş ve Öztürk, 2021). Narsisistik kişilik özelliklerine sahip bireylerin ruhsal yapılanmalarında varolan ilişki stratejileri ebeveyn oldukları takdirde çocuklarıyla olan ilişkilerinde de kullandıkları bilinmektedir (Mahoney vd., 2016). Aile dinamiği içerisinde, narsisistik özellikler gösteren annenin varlığında ilgi ve sıcaklıktan mahrum bırakıcı, eleştirici ebeveyn tutumu, katı ve tutarsız disiplin uygulamaları görünür olmaktadır (Farzand vd., 2021). Bununla birlikte narsisistik özellikler gösteren annenin, kendi ihtiyaçları doğrultusunda çocuğundan belirli talepleri olduğu bilinmektedir. İlgili talepler; gerçekçi olmayan yüksek standartlar belirlemek, kusurluluğu gizlemek, eylemlerin doğruluğunu sürekli olarak sorgulamak, ötekiler karşısında üstünlük sağlayarak saygınlık elde etmek, katı düşünme tarzı içerisinde ayrıntılara odaklanarak belirlenen kurallarla meşgul olmaktan oluşmaktadır (Oberle vd., 2017; Pratt vd., 2021). Narsisistik özellikleri olan bireyler çocuklarının mükemmeliyetçi davranışlar sergilemelerini beklemektirler, bu durum narsisistik özellikleri olan annelerin kendilerine dönük abartılı mükemmeliyetçiliklerini de beslemektedir. Kendi beklentilerinin karşılanmadığı durumlarda ise çocuklarını değersizleştirme ve hor görmeye yönelmektedirler (Fjermestad-Noll vd., 2020).

Narsisistik özelliklere sahip anne ile büyüyen çocuk anneden bir yandan besin ve sevgi alırken bir yandan da annenin ilgisinden ve sevgisinden mahrum kalmamak adına annenin mükemmeliyetçi tutumlarını ve buna dönük taleplerini içselleştirmektedir (Oberle vd., 2017; Reynolds ve McMahon, 2019; Ronningstam, 2020). Böylelikle çocuk, anne ile olan ilişkisinde maruz kaldığı mükemmeliyetçi tutum ve kurallara katı bir biçimde bağlı hale gelmekte, kendisine göre en doğru ve en temiz beslenmeyi sağlamak adına çizdiği sınırlarla yeterlilik ve kusursuzluk duygusunu elde etmeye yönelik olarak ortoreksik eğilim gösterebilmektedir (Sivanathan vd., 2019; Novara vd., 2021).

Bu araştırmada, literatürdeki çalışmalara benzer şekilde anneden algılanan narsisistik özelliklerden empati eksikliği, büyüklenmecilik-gösterişçilik, eleştirelilik-suçlayıcılık, kontrol-müdahalecilik ve ebeveynleştirme-sömürücülük alt boyutları ile ortoreksiya nervozanın bozukluklar, davranışlar ve duygular alt boyutları arasında ilişki olduğu bulgulanmıştır. Yeme bozukluklarında, erken dönem yaşantılarında narsisistik özellikleri olan anneden yeterince elde edilemeyen huzur ve rahatlık duygularının erişkin yaşama gelindiğinde dışsal bir nesne olan yemeye aktarıldığı belirtilmektedir (Dönmez, 2022). Bireyin huzur ve rahatlık duygularına yaşamında oluşturduğu takıntılı beslenme düzeni ile ulaşma çabası, ortoreksik davranışların ve tutumların obsesyon temelli olabileceğini göstermektedir (Duradoni vd., 2023). Obsesif düşünceler bireyi kontrol kurma arayışına yöneltmektedir (Tezcan ve Faraji, 2020). Ortoreksiya nervozada da birey besin değerlerini inceleyerek, besinin sağlıklı oluşu ile yoğun uğraş içerisinde olarak çeşitli kurallar içerisinde günlük yaşamını doldurmakta böylelikle kontrol duygusu ile hayatındaki unsurları yönetebilme deneyimini yaşantılayabilmektedir (Tabri vd., 2022). Buna göre bireyin beslenmesi ve kendi bedeni üzerinde kontrol kurabilmesinin, çocukluk dönemlerinde narsisistik özellikleri olan annesi ile ilişkisinde deneyimleyemediği özerklik duygusunu geliştirebileceğini, hayatında ötekine duyduğu ihtiyaa yönelik yetersizliğini ve zayıflığını telafi edici bir rol üstlenebileceğini düşündürmektedir.

Ortoreksiya nervoza sınırları içerisinde bireyin başarı olarak yorumladığı mükemmellik ve kontrol duygusu, belirlemiş olduğu kurallar sisteminde somut olarak gözlemlenebilmekte, bu da bireyin ortoreksik davranışlarına devamlılık kazandırmaktadır. Böylelikle ilgili davranış örüntüleri, bireyin çizmiş olduğu sınırlar içerisindeki yetersizliğini ve kusurluluğunu da somut olarak değerlendirmesine olanak tanımakta ve kendisini narsisistik özelliklerle büyüten ebeveynine benzer şekilde eleştirmesinde ve değersizleştirmesinde haklılık oluşurmaktadır. Bunlarla birlikte ortoreksik yaşam tarzı, bireye diğer bireylere karşı üstünlük duygusu kazandırmakta; kendi kurallarına uymayan bireyleri eleştirebileceği bir alan da sunmaktadır (Oberle vd., 2017). Bu doğrultuda ortoreksik eğilimlerin bireye üstünlük duygusu kazandırdığı ve reddediciliğin yönünü tersine çevirerek reddedilme beklentilerini hafife indirgelediği düşünülebilmektedir.

Kiss-Leizer vd. (2019), ortoreksiya nervoza eğiliminin kişinin ruhsal yapılanmasında, günlük yaşamında ve sosyal ilişkilerinde kabul görme, beğenilme, takdir edilme ve başkalarının gözünde değer görme gibi karşılanmayan ihtiyaçlarını telafi edici bir rolü olduğunu belirtmektedirler. Ortoreksiya nervozanın, takıntılı sağlıklı beslenmeye dayalı zorlantılı uğraş ile birlikte başkalarının saygısını kazanabilme, olumlu dönütler alma, kusursuz olana ulaşarak bunu çevresindeki diğer bireylere sunma ve bununla birlikte duygudurumu düzenleyebilme ihtiyaçlarına hizmet ettiği görülmektedir (Strahler vd., 2020; Lason ve Raynal, 2021). Böylelikle iç dünyada var olan kusurluluğa, değersizliğe yönelik kaygının somutlaştırılarak besine ve bedensel sağlığa yöneltilmesi, takıntılı sağlıklı beslenme uğraşı ile de bedene yüksek yatırım yapılarak kaygı duygusunun giderilmesi sağlanabilmektedir. Bu şekilde birey, zayıf iç kontrol yetilerini dışsal eylem stratejileriyle dengede tutmayı amaçlamaktadır (Vuillier vd., 2020).

Bu çalışmada yaş değişkeni ile anneden algılanan narsisistik özellikler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmekte; artan yaş ile birlikte bireylerin annelerini narsisistik özelliklerle algılama düzeylerinin de arttığı bulgulanmaktadır. Birey genç yaşlarda bakım verenden tam olarak ayrılmış değildir, anneye olan bağımlılığın yoğun olması bireyin gördüğü bakımı eksik yönleriyle ve olumsuzluklarıyla değerlendirebilmesini güçleştirmektedir. İhtiyaçlarını kendi başına giderebildiği olgunluğa ulaşmasıyla birlikte bireyin bilişsel yetileri ve farkındalık becerisi de gelişmektedir (Faraji ve Özen, 2022). Bu doğrultuda yaşın ilerlemesiyle birlikte birey çevresini daha gerçekçi olarak deneyimleyebilmekte, yaşantıladığı anne-çocuk ilişkisi dışındaki farklı ilişki türlerini gözlemleyebilmekte ve her ilişkinin narsisistik temelli olmadığını farkına varabilmektedir (Goldner vd., 2022). Böylelikle annesi tarafından karşılanmasını beklediği isteklerin ve ihtiyaçların giderilme düzeyini/niteliğini olumlu ve olumsuz yönleriyle değerlendirebilir olgunluğa erişebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada yaş değişkeni ile ortoreksiya nervoza düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu bulgulanmaktadır. Buna göre ortoreksiya nervoza eğiliminin yaşın artmasıyla birlikte azaldığı belirlenmekte ve ilgili bulgunun literatürdeki çalışmalarla desteklendiği görülmektedir (McComb ve Mills, 2019; Bóna

vd.,2021; Martinovic vd., 2022; Yılmaz ve Dundar, 2022). Narsisistik özelliklerin görünür olduğu aile dinamiğinde büyüyen genç bireylerde bedensel uğraşın sıklıkla gözlemlendiği bilinmektedir (Schalkwijk vd., 2021); idealize edilen bireylere ya da gruplara kendini beğendirme ve kabul ettirme arzusu, başta narsisistik özellikler gösteren anne figürü olmak üzere çevresindeki diğer bireylerden onay alma ihtiyacı ve idealize edilen ebeveyninin gözünde örnek teşkil eden çocuk konumunda yer alma gereksinimi gibi bedensel uğraşa ve mükemmeliyetçi benlik sunumuna yönelik özellikler nedeniyle genç yetişkinlerde ortoreksiya nervozanın görülme sıklığının ileri yaştaki bireylere kıyasla daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada kardeş sayısı arttıkça anneden algılanan kontrol ve müdahalecilik düzeyinde azalma, yakınlık korkusunda ise artış olduğu görülmektedir. Ruggiero vd. (2021), aile sistemi içerisinde bireyin gelişimini etkileyen bir değişken olarak kardeş sayısını incelemiş ve yapmış oldukları araştırma sonucunda maddi ve manevi olarak ebeveyn kaynaklarının artan çocuk sayısına göre bölündüğünü bu sebeple her bir çocuğun üzerindeki kontrolün azaldığını bulgulamışlardır. Bu çalışmada anneden algılanan narsisistik özellik alt boyutlarından olan kontrol ve müdahaleciliğin artan kardeş sayısı ile birlikte azaldığı bulgusu annenin artan çocuk sayısı ile birlikte tek çocuğa vereceği ilginin ve sağlayacağı kontrolün birden fazla bakım görmesi gereken çocuğa dağılması ile açıklanabilmektedir.

Bu çalışma doğrultusunda artan kardeş sayısı ile birlikte yakınlık korkusunda artış olduğu belirlenmektedir. Kardeş doğumu ile birlikte bireyin kendi geleceğine dönük belirsizlik kaygısı öne çıkmaktadır, aile sistemine dâhil olan her yeni birey bir önceki çocukların bakım veren ile olan ilişkisini tehlikeye atmakta bu sebeple birey için her bir kardeşin tehdit unsuru olarak algılanabileceği belirtilmektedir (Rolan ve Marceau, 2018). Bu durum kardeşler arasında annenin yegâne sevgisine, ilgisine ve imkânlarına sınırsız bir şekilde ulaşabilmek adına rekabet ortamının oluşmasına sebep olabilmektedir. Ancak kardeşler arasında oluşan rekabet duygusunun kardeşlerin birbirlerine duydukları sevgiyi sürdürmelerine engel olmadığı belirtilmektedir. Bireyin kardeşine beslediği sevgi, düşmanca bir rekabet duygusunu engellemekte ve oluşan çatışma, çocukta yakınlık korkusu eğilimine neden olabilmektedir (Otrar ve Kurt-Kaya,

2021). Bu doğrultuda artan kardeş sayısı ile birlikte yakınlık korkusu düzeyindeki artışın, kardeş sayısının artması ile birlikte gelişen belirsizlik duygusu, rekabet duygusu ve anne ile kurulan ilişkide paylaşılan duygusal yakınlığın bireylerde yakınlık korkusu düzeyini arttırabileceği yönünde açıklanabilmektedir.

Bu çalışmada yakınlık korkusunun ve anneden algılanan narsisistik özelliklerin cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı görülmektedir. Literatüre bakıldığında araştırmalar mevcut çalışmayla benzer nitelikte yakınlık korkusunun cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığını göstermektedir. Araştırmalarda cinsiyetin yakınlık korkusu düzeyini etkileyen bir belirleyici olmadığı, çoğunlukla erken yaş dönemlerinde deneyimlenen reddedici, müdahale edici ve sömürücü ilişkilerin ileriki dönemlerde yakınlık korkusu oluşumuna neden olabileceği üzerinde durulmuştur (Obeid vd., 2019; Becerik-Genç, 2022; Demirören, 2022). Alpay (2020), mevcut araştırma ile benzer olarak anneden algılanan narsisistik özelliklerin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmektedir. Leggio (2018), klinik gözlem doğrultusunda narsisistik özellikler gösteren anne öyküsü ile terapiye gelen kadın sayısının erkeklerden fazla oluşuna dikkat çekmektedir ancak bu durumu kadınların erkeklere kıyasla psikolojik destek almaya daha fazla yönelmesiyle; Brown (2008) ise annelerini narsisistik özelliklerle algılama düzeylerinin kadınlarda daha yüksek oluşunu kız çocuklarının erkek çocuklara kıyasla annelerinin narsisistik özelliklerine daha fazla maruz kalmalarıyla açıklamaktadır.

Bu çalışmada ortoreksiya nervoza eğilimi cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkek katılımcıların ortoreksiya nervoza düzeyinin kadın katılımcılardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde mevcut çalışma bulgularıyla benzer sonuçlara ulaşılabildiği gibi farklı sonuçlar olduğu da görülmektedir, bu nedenle ortoreksiya nervoza eğiliminin cinsiyet değişkenine yönelik değerlendirilmesinde baskın bir görüşün bulunmadığı görülmektedir. Bazı çalışmalar ortoreksik eğilimlerin kadınlarda daha yüksek olduğunu belirtirken (Parra-Fernández vd., 2018; Douma vd., 2020; Awad vd., 2021), bazı araştırmalar ise mevcut çalışmaya uygun veriler elde ederek ortoreksik eğilimlerin erkeklerde daha fazla olduğunu belirlemektedir (He vd., 2019; Abdullah vd., 2020; Stutts, 2020). Kimi araştırmalar ise ortoreksiya nervoza eğiliminin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı fark görülmediğini

bildirmektedir (Bóna vd., 2021; Gortat vd., 2021; Strahler, 2021; Yılmaz ve Dundar, 2022). İlgili durum ortoreksik eğilimlerin cinsiyet faktörünün yanı sıra öznel yaşam deneyimleri ve kişilik özellikleri gibi faktörlerden de benzer düzeyde etkilendiği görüşünü desteklemektedir (Pratt vd., 2021; Martinovic vd., 2022).

Son olarak araştırma bulguları beklenmeyen gebelikle dünyaya gelen bireylerin annelerini narsisistik özelliklerle algılama eğilimlerinin beklenen gebelikle dünyaya gelen bireylere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Narsisistik özellikleri olan bireylerde varolan başkaları üzerinde kontrol kurma arzusu benzer şekilde kendi davranışları üzerinde de hâkimdir (Cramer, 2017; Fjermestad-Noll vd., 2020; Schalkwijk vd., 2021). Narsisistik özellikleri olan bireyler kontrol edemedikleri durumları zayıflık belirtisi olarak görmeleri sebebiyle olası eylemleri önceden planlama ve her türlü sonucu gözden geçirme eğilimi göstermektedirler (Miller vd., 2016; Krizan ve Herlache, 2018; Kim vd., 2023). Narsisistik özellikleri olan bireylerin beklenmedik durumlarla baş edebilme kapasitelerinin zayıf olduğu bilinmektedir (Kim ve Barry, 2021). Bu nedenle beklenmeyen ve planlanmamış bir gebelik sonucu dünyaya gelen bebek narsisistik özellikleri olan annenin hazırbulunuşluğunu sarsabilmektedir. Böylelikle narsisistik özellikleri olan anne beklenmedik durum karşısında bilinmezliğin verdiği kaygıyla başbaşa kalabilmektedir. Bu doğrultuda beklenmeyen gebeliğin, narsisistik özellikleri olan annenin inandığı tümgüçlü kontrol algısını sarsan bir olgu olarak, annenin doğan çocuk üzerinde narsisistik özelliklerini ve tutumları yoğun bir şekilde yansıtmaya ve öncesinde kuramadığı kontrolü dünyaya gelen çocuk üzerinden telafi etmeye çalışmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

B. Sonuç ve Öneriler

Mevcut araştırmada anneden algılanan narsisistik özellikler ile yakınlık korkusu ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmanın hipotezleri doğrultusunda anneden algılanan narsisistik özelliklerin ortoreksiya nervoza düzeyini yordadığı ve yakınlık korkusunun mevcut ilişkide kısmi aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma bulguları anneden algılanan narsisistik özelliklerin bireylerin yakınlık korkusu ve sorunlu yeme

davranışlarından biri olan ortoreksiya nervoza eğilimi için bir risk faktörü olduğunu belirlemektedir. Narsisistik özellikleri olan annenin varlığında, yakınlık korkusunun mükemmeliyetçiliği görev edinen bir yeme paterni olan ortoreksiya nervoza ile ilişkisini incelemek; günlük yaşamda sosyal ve bireysel alanlarda sorun oluşturabilen yeme davranışlarını değerlendirip açıklayabilmek ve oluşum nedenlerini inceleyebilmek adına önem kazanmaktadır.

Bu çalışma, anneden algılanan narsisistik özelliklerle ilişkili olduğu belirlenen yakınlık korkusunun sorunlu yeme davranışı eğilimi üzerindeki önemini göstermektedir. Bu doğrultuda klinik gözlemlerde karşılaşılabilecek ortoreksiya nervoza eğilimi olan bireylerin terapilerinde yakınlık korkusu özelliklerinin dikkate alınmasının hem terapist hem de danışan için mevcut problemin gelişimini anlayarak terapötik bir ittifak oluşturmaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca anne tarafından eleştirilme, onaylanmama, reddedilme davranışlarının, buna bağlı yakınlık korkusunun ve ilişkisel problemlerin ortoreksik yeme tutumu etiyojisini anlamada önemli bir rolü olduğu belirlenmekte böylelikle belirlenen ilişkinin anlaşılması ortoreksiya nervozanın tedavi planlamasında faydalı olabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada katılımcılara yüzyüze anket uygulanmıştır bu sebeple veriler katılımcıların ölçek ifadelerine verdikleri öznel yargılarından ve araştırmaya katılma bilincinin etkisiyle verilen yanıtlardan oluşmaktadır. Öz-değerlendirme anketlerinin kullanılması, ölçeklerin yüzyüze ve yalnızca İstanbul Aydın Üniversitesi öğrencilerine uygulanması araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Bununla birlikte, çalışmaya gönüllü katılım gösteren erkek katılımcıların çoğunluğunu beslenme kalitesi ve düzeniyle yoğun uğraş içerisinde bulunan spor bilimleri fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır bu durumun mevcut çalışmada ortoreksiya nervoza eğiliminin erkeklerde daha yüksek olarak belirlenmesinde yanıltıcı olabileceği düşünülmektedir. İleriki çalışmalarda örneklem grubunun geneli temsil etme gücü yüksek olan örnekleme türüyle oluşturulması mevcut bulguların geniş örneklem içerisinde tekrarlanabilir olup olmadığını araştırabilmek adına önerilmektedir. Ayrıca klinik örneklem grubu ile çalışılmasının ortoreksiya nervoza eğiliminin geçerli tanı sistemlerinde ve terapi içerisinde tanınmasına fayda sağlayabileceği düşünülmekte bu nedenle klinik örneklem grubu ile çalışılabileceği önerilmektedir.

VI. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- AKHTAR, S. (1995/2009). **Ağır Kişilik Bozukluklarının Tanı ve Sağaltımı için Başvuru Kitabı**. Çev. M. Alkan, C. Gürdal. İzmir, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğitim Hizmetleri Yayınları.
- AKHTAR, S. (2014/2017). **Acının Kaynakları**. Çev. E. O. Gezmiş. İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ (APA), (2013). **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı**. Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan, Çev. E. Köroğlu. Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- BIANCHI, E. C. (2018). "Narcissism and Economic Environment". A. D. Hermann, A. B. Brunell, J. D. Foster (Eds.), **In Handbook of Trait Narcissism**. New York City, Springer International Publishing.
- BOWLBY, J. (1969/2012). **Bağlanma**. Çev. T. V. Soylu, İstanbul, Pinhan Yayıncılık.
- BRATMAN, S., KNIGHT, D. (2000). **Health Food Junkies: Overcoming The Obsession with Healthful Eating**. New York, Broadway Books.
- BROWN, N. W. (2008). **Children of The Self-Absorbed: A Grown-Up's Guide to Getting Over Narcissistic Parents**. Oakland, New Harbinger Publications.
- BURGER, J. M. (2004/2006). **Kişilik**. Çev. İ. D. Sarıoğlu, İstanbul, Kaknüs Yayınları.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., KILIÇ ÇAKMAK, E., AKGÜN, Ö. E., KARADENİZ, Ş., DEMİREL, F. (2013). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara, Pegem Yayınları.

- DAVISON, G. C., NEALE, J. M. (1998/2004). **Anormal Psikoloji**. Çev. İ. Dağ. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- ERİKSON, E. H. (1968). **Identity: Youth and Crisis**. New York, W. W. Norton and Company.
- FIRESTONE, R. W., FIRESTONE, L. (2004). “Methods for Overcoming The Fear of Intimacy”. D. J. Mashek, A. Aron (Eds.), **In Handbook of Closeness and Intimacy**. New York, NY: Routledge Taylor Francis Group.
- FOSTER, J. D., BRANTLEY, J. A., KERN, M. L., KOTZE, J. L., SLAGEL, B. A., SZABO, K. (2018). “The Many Measures of Grandiose Narcissism”. A. D. Hermann, A. B. Brunell, J. D. Foster (Eds.), **In Handbook of Trait Narcissism**. New York City, Springer International Publishing.
- FREUD, S. (1905/2017). **Cinsellik Üzerine**. Çev. A. A. Öndeş. İstanbul, Say Yayınları.
- FREUD, S. (1910/1998). **Beş Konferans ve Psikanalize Toplu Bakış**. Çev. K. Şipal. İstanbul, Cem Yayınevi.
- FREUD, S. (1914/2012). “Narsisizm Üzerine Bir Giriş”. S. M. Tura (Ed. ve Çev), **Narsisizm Üzerine ve Scherber Vakası içinde**. İstanbul, Metis Yayınları.
- FREUD, S. (1917/2018). **Psikanalize Giriş Dersleri**. Çev. S. Budak. İstanbul, Öteki Yayınevi.
- FREUD, S. (1920/2011). **Haz İlkesinin Ötesinde: Ben ve İd**. Çev. A. Babaoğlu. İstanbul, Metis Yayınları.
- GEÇTAN, E. (2004). **Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar**. İstanbul, Metis Yayınları.
- GRENYER, B. F. S. (2013). “Historical Overview of Pathological narcissism”. J. S. Ogrodniczuk (Ed.), **In Understanding and Treating Pathological Narcissism**. Washington DC, American Psychological Association.

- HAMILTON, E. (1942). **Mythology: Timeless Tales of Gods and Heroes.** Boston MA, Little, Brown and Company.
- KERNBERG, O. F. (1975/2020). **Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm.** Çev. M. Atalay. İstanbul, Metis Yayınları.
- KERNBERG, O. F. (2004). **Aggressivity, Narcissism, and Self-Destructiveness in The Psychotherapeutic Relationship.** New Haven, Yale University Press.
- KLEIN, M. (1957/2011). **Haset ve Şükran.** Çev. O. Koçak, Y. Erten, İstanbul, Metis Yayınları.
- KOHUT, H. (1971/1998). **Kendiliğin Çözülmesi.** Çev. C. Atbaşoğlu, B. Büyükkal, C. İşcan, İstanbul, Metis Yayınları.
- KOHUT, H. (1977/1998). **Kendiliğin Yeniden Yapılanması.** Çev. O. Cebeci, İstanbul, Metis Yayınları.
- LEVY, K. N., ELLISON, W. D., REYNOSO, J. S. (2011). "A Historical Review of Narcissism And Narcissistic Personality". W. K. Campbell, J. D. Miller (Eds.), **In The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder.** Hoboken, New Jersey, John Wiley & Sons, Inc.
- LUO, Y. L. L., CAI, H. (2018). "The Etiology of Narcissism: A Review of Behavioral Genetic Studies". A. D. Hermann, A. B. Brunell, J. D. Foster (Eds.), **In Handbook of Trait Narcissism.** New York City, Springer International Publishing.
- MAHLER, M. S., PINE, F., BERGMAN, A. (1975/2003). **İnsan Yavrusunun Psikolojik Doğumu.** Çev. A. N. Babaoğlu, İstanbul, Metis Yayınları.
- MASHEK, D. J., SHERMAN, M. D. (2004). "Desiring Less Closeness with Intimate Others. D. J. Mashek, A. Aron (Eds.), **In Handbook of Closeness and Intimacy.** New York, NY: Routledge Taylor Francis Group.
- MASTERSON, J. F. (2000/2015). **Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik Kendilik Gelişim Açısından Kişilik Bozuklukları.** İstanbul, Litera.

- MCWILLIAMS, N. (1994/2013). **Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak**. Çev. E. Kalem. İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- MILLER, A. (1979/2006). **Yetenekli Çocuğun Dramı**. Çev. E. Avşar. İstanbul, Profil Yayıncılık.
- MILLER, J. D., MAPLES, J. (2011). "Trait Personality Models Of Narcissistic Personality Disorder, Grandiose Narcissism, And Vulnerable Narcissism". W. K. Campbell, J. D. Miller (Eds.), **In The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder**. Hoboken, New Jersey, John Wiley & Sons, Inc.
- MITRA, P., FLUYAU, D. (2023). **Narcissistic Personality Disorder**. Treasure Island FL, Stat Pearls Publishing.
- OVID. (M. S. 8/2004). **Metamorphoses**. Trans. D. Raeburn, USA, Penguin Classics.
- REIS, H. T., SHAVER, P. (1988). "Intimacy as An Interpersonal Process", S. Duck (Ed.), **Handbook of Personal Relationships**. England, John Wiley and Sons Inc.
- REYNOLDS, E. K., LEJUEZ, C. W. (2011). "Narcissism in The DSM", W. K. Campbell, J. D. Miller (Eds.), **In The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder**. Hoboken, New Jersey, John Wiley & Sons, Inc.
- RONNINGSTAM, E. (2005). **Identifying and Understand the Narcissistic Personality**. New York, Oxford Univ. Press.
- SAYDAM, B. (2009). "Kişilik Bozuklukları". I. B. Kulaksızoğlu, R. Tükel, A. Üçok, İ. Yargıç ve O. Yazıcı (Ed.), **Psikiyatri içinde**. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.
- TABACHNICK, B. G., FIDELL, L. S. (2013). **Using Multivariate Statistics**. Boston, Allyn and Bacon.
- TEZCAN, A. E., FARAJI, H. (2020). **Olgular Eşliğinde Obsesif Kompulsif Bozukluk**. Ankara, Eğiten Kitap.

WEBB, J. (2019). **Çocuklukta İhmalin İzi: Boşluk Hissi**.Çev. G. Arıkan. İstanbul, Sola Unitas Academy.

MAKALELER

ABDULLAH, M. A., AL HOURANI, H. M., ALKHATIB, B. (2020). “Prevalence of Orthorexia Nervosa Among Nutrition Students and Nutritionists: Pilot Study”, **Clinical Nutrition ESPEN**, cilt 40, ss.144-148.

AINSWORTH, M. D. S. (1985). “Patterns of Attachment”, **Clinical Psychologist**, cilt 38, sayı2, ss.27–29.

AKHTAR, S., THOMSON, J. A. (1982). “Overview: Narcissistic Personality Disorder”. **American Journal of Psychiatry**, cilt 139, sayı 1, ss. 12–20.

AKIŞ, A. D., ÖZTÜRK, E. (2021). “Patolojik Narsisizm: Duygusal İstismar ve "Gaslighting" Perspektifinden Kapsamlı Bir Değerlendirme”, **Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi**, cilt 6, sayı 2, ss.1- 31.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA), (2021). “APA Dictionary of Psychology”, <https://dictionary.apa.org/narcissism>, (Erişim Tarihi: 25 Aralık 2021).

ÂRSETH, A. K., KROGER, J., MARTINUSSEN, M., MARCIA, J. E. (2009). “Meta-Analytic Studies of Identity Status, and The Relational Issues of Attachment and Intimacy”, **Identity: An International Journal of Theory and Research**, cilt 9, sayı 1, ss.1-32.

ARSLANTAŞ, H., ADANA, F., ÖĞÜT, S., AYAKDAŞ, D., KORKMAZ, A. (2017). “Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervosa (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) İlişkisi: Kesitsel bir Çalışma”, **Psikiyatri Hemşireliği Dergisi**, cilt 8, sayı 3, ss.137–144.

- ARUSOĞLU, G., KABAKÇI, E., KÖKSAL, G., MERDOL, T. K. (2008). “Ortoreksiya Nervoza ve Orto-11’in Türkçeye Uyarlama Çalışması”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, cilt 19, sayı 3, ss.283-91.
- ATAY, S. (2009). “Narsistik Kişilik Envanteri’nin Türkçe’ye Standardizasyonu”, **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, cilt 11, sayı 1, ss. 181-196.
- AUERBACH, J. S. (1990). “Narcissism: Reflections on Others' Images of An Elusive Concept”, **Psychoanalytic Psychology**, cilt 7, sayı 4, ss. 545-564.
- AWAD, E., SALAMEH, P., SACRE, H., MALAEB, D., HALIT, S., OBEID, S. (2021). “Association Between Impulsivity and Orthorexia Nervosa / Healthy Orthorexia: Any Mediating Effect of Depression, Anxiety, and Stress?”, **BMC Psychiatry**, cilt 604, sayı 21, ss.1-14.
- BARIŞ, E., ÇIKRIKÇI, Ö., ÇIKRIKÇI, N. (2023). “Predictors of Fear of Intimacy Among University Students”, **International Journal of Turkish Educational Sciences**, cilt 11, sayı 20, ss.41-63.
- BARRADA, J. R., RONCERO, M. (2018). “Bidimensional Structure of The Orthorexia: Development and Initial Validation of A New Instrument”, **Anales de Psicología**, cilt 34, sayı 2, ss.283–291.
- BARTHEL, F., MEYER, F., PIETROWSKY, R. (2015). “Orthorexic Eating Behavior”, **Ernährungs Umschau**, cilt 62, sayı 10, ss.156–161.
- BARTHOLOMEW, K. (1990). “Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective”, **Journal of Social and Personal Relationships**, cilt 7, sayı 2, ss.147-178.
- BARTRINA, J. A. (2007). “Orthorexia or When A Healthy Diet Becomes An Obsession”, **Archivos Latinoamericanos Nutricion**, cilt 57, sayı 4, ss.313-315.
- BAXTER, L. A. (1986). “Gender Differences in The Heterosexual Relationship Rules Embedded in Bread-Up Accounts”, **Journal of Social and Personal Relationships**, cilt 3, sayı 3, ss.289-306.

- BO, S., ZOCCALI, R., PONZO, V., SOLDATI, L., DE CARLI, L., BENSO, A., FEA, E., RAINOLDI, A., DURAZZO, M., FASSINO, S., ABBATE-DAGA, G. (2014). "University Courses, Eating Problems and Muscle Dysmorphia: Are There Any Associations?", **Journal of Translational Medicine**, cilt 12, sayı 1, ss.221-228.
- BÓNA, E., ERDÉSZ, A., TÚRY, F. (2021). "Low Self-Esteem Predicts Orthorexia Nervosa, Mediated by Spiritual Attitudes Among Frequent Exercisers", **Eat Weight Disord Stud Anorex Bulim Obes.**, cilt 26, sayı 8, ss.2481–2489.
- BRATMAN, S. (2017). "Orthorexia vs. Theories of Healthy Eating", **Eat and Weight Disorder**, cilt 22, sayı 3, ss.381-385.
- BRUMMELMAN, E., THOMAES, S., NELEMANS, S. A., OROBIO, D. C. B., OVERBEEK, G., BUSHMAN, B. J. (2015). "Origins of Narcissism in Children", **Proceedings of the National Academy of Sciences**, cilt 112, ss.3659–3562.
- BRYTEK-MATERA, A. (2012). "Orthorexia Nervosa - An Eating Disorder, ObsessiveCompulsive Disorder or Disturbed Eating Habit?", **Archives of Psychiatry and Psychotherapy**, sayı 1, ss.55-60.
- CAIN, N. M., PINCUS, A. L., 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**, cilt 28, sayı 4, ss. 638-656.
- CAMPBELL, K. W., REEDER, G. D., SEDIKIDES, G. D., ELLIOT, A. J. (2000). "Narcissism and Comparative Self-Enhancement Strategies", **Journal of Research in Personality**, cilt 34, sayı 3, ss. 329- 347.
- CASTRO, D. M., JONS, R. A., MIRSALIMI, H. (2004). "Parentification and The Impostor Phenomenon: An Empirical Investigation", **American Journal of Family Therapy**, cilt 32, sayı 3, ss. 205-216.
- CATALINA-ZAMORA, M. L., BOTE BONAECHEA, B., GARCIA SANCHEZ, F., RIOS RIAL, B. (2005). "Orthorexia Nervosa. A New Eating

Behavior Disorder?”, **Actas Españolas de Psiquiatría**, cilt 33, sayı 1, ss.66-68.

CENA, H., BARTHEL, F., CUZZOLARO, M., BRATMAN, S., BRYTEK-MATERA, A., DUNN, T., VARGA, M., MISSBACH, B., DONINI, L. M. (2019). “Definition and Diagnostic Criteria for Orthorexia Nervosa: A Narrative Review of The Literature”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 2, ss.209-246.

CHAKI, B., PAL, S., BANDYOPADHYAY, A. (2013). “Exploring Scientific Legitimacy of Orthorexia Nervosa: A Newly Emerging Eating Disorder”, **Journal of Human Sport and Exercise**, cilt 8, sayı 4, ss.1045-1053.

COLLINS, N. L., FEENEY, B. C. (2000). “A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support Seeking and Caregiving in Intimate Relationships”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 78, sayı 6, ss.1053–1073.

COOPER, A. M., MICHELS, R. (1988). “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd ed., Revised (DSM-III-R)”, **American Journal of Psychiatry**, cilt 145, sayı 10, ss. 1300–1301.

COSTELLO, C. G. (1982). “Social Factors Associated with Depression: A Retrospective Community Study”, **Psychological Medicine**, cilt 12, sayı 2, ss.329- 339.

CRAMER, P. (2017). “Childhood Precursors of the Narcissistic Personality”, **The Journal of Nervous and Mental Disease**, cilt 205, sayı 9, ss.679–684.

CRISP, H., GABBARD, G. O. (2020). “Principles of Psychodynamic Treatment for Patients with Narcissistic Personality Disorder”, **Journal of Personality Disorders**, cilt 34, özel sayı, ss.143–158.

DAVIS, J. L., PETRETIC-JACKSON, P. A., TING, L. (2001). “Intimacy Dysfunction and Trauma Symptomatology: Long-Term Correlates of Different Types of Child Abuse”, **Journal of Traumatic Stress**, cilt 14, sayı 1, ss.63-79.

- DESCUTNER, C. J., THELEN, M. H. (1991). "Development and Validation of A Fear-of-Intimacy Scale", **A Journal of Consulting and Clinical Psychology**, cilt 3, sayı 2, ss.218-225.
- DOI, S. C., THELEN, M. H. (1993). "The Fear-of-Intimacy Scale: Replication and Extension", **Psychological Assessment**, cilt 5, sayı 3, ss.377-383.
- DOMINGUES, R. B., CARMO, C. (2020). "Orthorexia Nervosa in Yoga Practitioners: Relationship with Personality, Attitudes About Appearance, and Yoga Engagement", **Eating and Weight Disorders**, cilt 26, sayı 3, ss.789-795.
- DONINI, L. M., MARSILI, D., GRAZIANI, M. P. (2004). "Orthorexia Nervosa: A Preliminary Study with A Proposal for Diagnosis and An Attempt to Measure The Dimension of The Phenomenon", **Eating Weight Disorder**, cilt 9, sayı 2, ss.151-157.
- DOUMA, E. R., VALENTE, M., SYURINA, E. V. (2020). "Developmental Pathway of Orthorexia Nervosa: Factors Contributing to Progression from Healthy Eating to Excessive Preoccupation with Healthy Eating. Experiences of Dutch Health Professionals", **Appetite**, cilt 158, sayı 1, ss.1-20.
- DÖNMEZ, A. (2022). "Gece Yeme Sendromunun Nesne İlişkileri Bağlamında Projektif Testler ile Değerlendirilmesi", **AYNA Klinik Psikoloji Dergisi**, cilt 9, sayı 3, ss.681-702.
- DUNN, J. (1988). "Sibling Influences on Childhood Development", **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, cilt 29, sayı 2, ss.119-127.
- DUNN, T. M., BRATMAN, S. (2016). "On Orthorexia Nervosa: A Review of The Literature and Proposed Diagnostic Criteria", **Eating Behaviors**, sayı 21, ss.11-17.
- DURADONI, M., GURSESLI, M. C., FIORENZA, M., GUZZAZZINI, A. (2023). "The Relationship between Orthorexia Nervosa and Obsessive Compulsive Disorder", **Eur J Investig Health Psychol Educ.**, cilt 13, sayı 5, ss.861-869.

DURAN, S. (2016). “Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) Riski ve Etkileyen Faktörler”, **Pamukkale Tıp Dergisi**, cilt 9, sayı 3, ss.220–226.

ELDOĞAN, D. (2016). “Hangi Narsizm? Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsizmin Karşılaştırılmasına İlişkin bir Gözden Geçirme”, **Türk Psikoloji Yazıları**, cilt 19, sayı 37, ss. 1- 10.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

ELİBOL, Ş., SEVİ-TOK, E. S. (2018). “Yakınlık Korkusu Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, **Yeni Symposium**, cilt 56, sayı 4, ss.7-12.

ELİBOL, Ş., SEVİ-TOK, E. S. (2019). “Bağlanma Stilleri, Duygu Düzenleme, Reddedilme Duyarlılığı, Yakınlık Korkusu ve Kendini Saklamanın Kırılgan Narsisizm ile İlişkisi”, **AYNA Klinik Psikoloji Dergisi**, cilt 6, sayı 2, ss.127-148.

ELLIS, H. (1898). “Auto-Erotism: A Psychological Study”, **Alienist and Neurologist**, cilt 19, sayı 2, ss.260–299.

ELLIS, H. (1927). “The Conception of Narcissism”, **Psychoanalytic Review**, cilt 14, cilt 2, ss.129–153.

EMMONS, R. A., COLBY, P. M. (1995). “Emotional Conflict and Well-Being: Relation to Perceived Availability, Daily Utilization, and Observer Reports of Social Support”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 68, sayı 5, ss.947-959.

ERDOĞAN, B., ÖZTÜRK, E. (2018). “Ruhsal Travmanın Aktarımında Narsisizm”, **Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi**, cilt: 3, sayı: 3, ss.11-19.

ERDOĞAN, H. B., İŞİTEN, H. (2021). “Bozulmuş Yeme Örgütlerinde Bağlanmanın Yordayıcı Etkisi: Ergenler Üzerine Bir Çalışma”, **Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi**, cilt 5, sayı 10, ss.57-80.

ERIKSSON, L., BAIGI, A., MARKLUND, B., LINDGREN, E. C. (2008). “Social Physique Anxiety and Sociocultural Attitudes Toward Appearance Impact on Orthorexia Test in Fitness Participants”,

- Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports**, cilt 18, sayı 3, ss.389–394.
- ESPASA, F. P. (2004). “Parent–Infant Psychotherapy, The Transition to Parenthood and Parental Narcissism: Implications for Treatment”, **Journal of Child Psychotherapy**, cilt 30, sayı 2, ss. 155-171.
- FARAJI, H., ÖZEN, Z. D. (2022). “Yetişkin Ayrılık Anksiyetesinin, Ayrılık Anksiyetesi ile Beliren Yetişkinlikte Bireyleşme Düzeyi Arasındaki Aracı Rolü”, **Mavi Atlas**, cilt 10, sayı 1, ss.47-69.
- FARZAND, M., CERKEZ, Y., BAYSEN, E. (2021). “Effects of Self-Concept on Narcissism: Mediation Role of Perceived Parenting”, **Frontiers in Psychology**, cilt 12, ss.1-12.
- FEENEY, J. A. (1999). “Adult Attachment, Emotional Control, and Marital Satisfaction”, **Personal Relationships**, cilt 6, sayı 2, ss.169–185.
- FERNANDO, J. M. (1998) “The Etiology of Narcissistic Personality Disorder”, **The Psychoanalytic Study of the Child**, cilt 53, sayı 1, ss.141-158.
- FİDAN, T., ERTEKİN, V., İŞİKAY, S., KIRPINAR, I. (2010). “Prevalence of Orthorexia Among Medical Students in Erzurum, Turkey”, **Comprehensive Psychiatry**, cilt 51, sayı 1, ss.49- 54.
- FJERMESTAD-NOLL, J., RONNINGSTAM, E., BACH, B. S., ROSENBAUM, B., SIMONSEN, E. (2020). “Perfectionism, Shame, and Aggression in Depressive Patients with Narcissistic Personality Disorder”, **Journal of Personality Disorders**, cilt 34, ss.25–41.
- FOXHALL, M., HAMILTON-GIACHRITSIS, C., BUTTON, K. (2019). “The Link between Rejection Sensitivity and Borderline Personality Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis”, **British Journal of Clinical Psychology**, cilt 58, sayı 3, ss.289-326.
- FRIEDEMANN, Y., TOLMACZ, R., DORON, Y. (2016). “Narcissism and Concern: The Relationship of Self-Object Needs and Narcissistic Symptoms with Healthy and Pathological Concern”, **The American Journal of Psychoanalysis**, cilt 76, sayı 1, ss. 71-84.

- GARDNER, F. (2004). “‘To Enliven Her was My Living’: Thoughts on Compliance and Sacrifice as Consequences of Malignant Identification with A Narcissistic Parent”, **British Journal of Psychotherapy**, cilt 21, sayı 1, ss. 49-62.
- GLASSMAN, M. (1988). “Kernberg and Kohut: A Test of Competing Psychoanalytic Models of Narcissism”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, cilt 36, sayı 3, ss. 597- 625.
- GOLDNER, L., JAKOBI, C. D., SCHORR, S., DAKAK, S., SHAWAHNE, N. (2022). “Keep it Quiet: Mother–Daughter Parentification and Difficulties in Separation–Individuation Shaping Daughters’ Authentic/True Self and Self-Silencing: A Mediation Model”, **Psychoanalytic Psychology**, cilt 39, sayı 2, ss.165–174.
- GORTAT, M., SAMARDAKIEWICZ, M., PERZYŃSKI, A. (2021). “Orthorexia Nervosa–A Distorted Approach to Healthy Eating”, **Psychiatria Polska**, cilt 55, sayı 2, ss.421–433.
- GRAMAGLIA, C., BRYTEK-MATERA, A., ROGOZA, R., ZEPPEGNO, P. (2017). “Orthorexia and Anorexia Nervosa: Two Distinct Phenomena? A Cross-Cultural Comparison of Orthorexic Behaviours in Clinical and Non-Clinical Samples”, **BMC Psychiatry**, cilt 17, sayı 1, ss.75-79.
- HADDAD, C., OBEID, S., AKEL, M., HONEIN, K., AKIKI, M., AZAR, J., HALLIT, S. (2019). “Correlates of Orthorexia Nervosa Among A Representative Sample of The Lebanese Population”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 3, ss.481–493.
- HART, C. M., BUSH-EVANS, R. D., HEPPEL, E. G., HICKMAN, H. M. (2017). “The Children of Narcissus: Insights into Narcissists’ Parenting Styles”, **Personality and Individual Differences**, 117, 249-254.
- HAZAN, C., SHAVER, P. (1987). “Romantic Love Conceptualized as An Attachment Process”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 52, sayı 3, ss.511-524.

- HAZAN, C., SHAVER, P. R. (1994). "Attachment as An Organizational Framework for Research on Close Relationships", **Psychological Inquiry**, cilt 5, sayı 1, ss.1-22.
- HE, J., MA, H., BARTHELIS, F., FAN, X. (2019). "Psychometric Properties of the Chinese Version of The Düsseldorf Orthorexia Scale: Prevalence and Demographic Correlates of Orthorexia Nervosa among Chinese University Students", **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 3, ss.453-463.
- HENDRICK, S., HENDRICK, C. (2002). "Linking Romantic Love with Sex: Development of The Perceptions of Love and Sex Scal", **Journal of Social and Personal Relationships**, cilt 19, sayı 3, ss.361-378.
- HERRANZ VALERA, J., ACUNA RUIZ, P., ROMERO VALDESPINO, B., VISIOLI, F. (2014). "Prevalence of Orthorexia Nervosa among Ashtanga Yoga Practitioners: A Pilot Study", **Eat and Weight Disorders**, cilt 19, sayı 4, ss.469-472.
- HEWITT, P. L., FLETT, G. L., SHERRY, S. B., HABKE, M., PARKIN, M., LAM, R. W., MCMYRTRY, B., EDIGER, E., FARIRLIE, P., STEIN, M. B. (2003) "The Interpersonal Expression of Perfection: Perfectionistic Self-Presentation", **J Pers Soc Psychol**, cilt 84, sayı 6, ss.1303-1305.
- HOOK, M. K., GERSTEIN, L. H., DETTERICH, L., GRIDLEY, B. (2003). "How close are we? Measuring Intimacy and Examining Gender Differences", **Journal of Counseling and Development**, cilt 81, sayı 4, ss.462-472.
- HOROWITZ, L. M. (1979). "On the Cognitive Structure of Interpersonal Problems Treated in Psychotherapy", **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, cilt 47, sayı 1, ss.5-15.
- HYATT, C. S., SLEEP, C. E., LYNAM, D. R., WIDIGER, T. A., CAMPBELL, W. K., MILLER, J. D. (2018). "Ratings of Affective and Interpersonal Tendencies Differ for Grandiose and Vulnerable Narcissism: A Replication and Extension of Gore and Widiger", **Journal of Personality**, cilt 86, sayı 3, ss.422-434.

- JONES, R. A., WELLS, M. (1996). “An Empirical Study of Parentification and Personality”, **American Journal of Family Therapy**, cilt 24, sayı 2, ss. 145-152.
- KAYA, S., UZDİL, Z., ÇAKIROĞLU, F. P. (2022). “Validation of The Turkish Version of The Orthorexia Nervosa Inventory (ONI) in An Adult Population: Its Association with Psychometric Properties”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 27, ss.729-735.
- KERNBERG, O. F. (1967). “Borderline Personality Organization”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, cilt 15, sayı 3, ss. 641–685.
- KERNBERG, O. F. (1970). “Factors in The Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personalities”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, cilt 18, sayı 1, ss.51-85.
- KERNBERG, O. F., YEOMANS, F. E. (2013). “Borderline Personality Disorder, Bipolar Disorder, Depression, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, and Narcissistic Personality Disorder: Practical Differential Diagnosis”, **Bulletin of the Menninger Clinic**, cilt 77, sayı 1, ss. 1-22.
- KHALEQUE, A., ROHNER, R. P. (2012). “Transnational Relations Between Perceived Parental Acceptance and Personality Dispositions of Children and Adults: A Meta-Analytic Review”, **Personality and Social Psychology Review**, cilt 16, sayı 2, ss.103–115.
- KILMANN, P. R., CARRANZA, L. V., VENDEMIA, J. M. C. (2006). “Recollections of Parent Characteristics and Attachment Patterns for College Women of Intact vs. Non-Intact Families”, **Journal of Adolescence**, cilt 29, sayı 1, ss.89–102.
- KIM, H., BARRY, C. T. (2021). “The Moderating Effect of Intolerance of Uncertainty on The Relation between Narcissism and Aggression”, **Current Psychology**, cilt 42, sayı 2, ss.1381–1389.
- KIM, H., BARRY, C. T., FOWLER, A. N., HALTER, B. M., RADCLIFFE, S. T. (2023). “An Experimental Manipulation of Social Uncertainty to

- Explore the Relation between Vulnerable Narcissism and Proactive Aggression”, **Personality and Individual Differences**, cilt 208, sayı 1, ss.1–5.
- KISS-LEIZER, M., RIGO, A. (2018). “People behind Unhealthy Obsession to Healthy Food: The Personality Profile of Tendency to Orthorexia Nervosa”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 1, ss.29–35.
- KISS-LEIZER, M., TOTH-KIRALY, I., RIGO, A. (2019). “How the Obsession to Eat Healthy Food Meets with the Willingness to do Sports: The Motivational Background of Orthorexia Nervosa”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 2, ss.465–472.
- KIZILTAN, H. (2011). “Narsisizm ya da Ruhsallığın Ontolojisi”, **Doğu-Batı Düşünce Dergisi**, cilt 1, sayı 56, ss. 55-84.
- KOBAK, R. R., HAZAN, C. (1991). “Attachment in Marriage: Effects of Security and Accuracy of Working Models”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 60, sayı 6, ss.861–869.
- KOHUT, H. (1966). “Forms and Transformations of Narcissism”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, cilt 14, sayı 2, ss. 243-272.
- KOHUT, H. (1972). “Thoughts on Narcissism and Narcissistic Rage”, **The Psychoanalytic Study of The Child**, cilt 27, sayı 1, ss. 360-400.
- KOHUT, H., WOLF, E. S. (1978). “The Disorders of The Self and Their Treatment: An Outline”, **Int. J. Psycho-Anal**, cilt 59, sayı 4, ss. 413-425.
- KORKMAZ-YILDIRIM, N., KANSU, A. F. (2022). “Bir Narsisizm İncelemesi: Gelişimi, Türleri, Etiyolojisi, Tanısı ve Tedavisi”, **International Academic Social Resources Journal**, cilt 7, sayı 40, ss.909-916.
- KOVEN, N. S., ABRY, A. W. (2015). “The Clinical Basis of Orthorexia Nervosa: Emerging Perspectives”, **Neuropsychiatr Disease and Treatment**, cilt 18, sayı 11, ss.385-394.
- KOVEN, N. S., SENBONMATSU, R. A. (2013). “Neuropsychological Evaluation of Orthorexia Nervosa”, **Open Journal of Psychiatry**, cilt 3, sayı 2, ss.214-222.

- KRIZAN, Z., HERLACHE, A. D. (2018). “The Narcissism Spectrum Model: A Synthetic View of Narcissistic Personality”, **Personality and Social Psychology Review**, cilt 22, sayı 1, ss.3–31.
- KRUGER, S., KENNEDY, S. H. (2000). “Psychopharmacotherapy of Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa and Binge-Eating Disorder”, **Journal of Psychiatry and Neuroscience**, cilt 25, sayı 5, ss.497-508.
- LASSON, C., RAYNAL, P. (2021). “Personality Profiles in Young Adults with Orthorexic Eating Behaviors”, **Eat. Weight Disord.**,cilt26, sayı 8, ss.2727-2736.
- LUTWAK, N. (1985). “Fear of Intimacy among College Women”, **Adolescence**, cilt 20, sayı 77, ss.15-20.
- LYVERS, M., EDWARD, M., THORBERG, F. (2017). “Alexithymia, Attachment and Fear of Intimacy in Young Adults”, **IAFOR Journal of Psychology and the Behavioral Sciences**,cilt 3, sayı 2, ss.1-11.
- LYVERS, M., PICKETT, L., NEEDHAM, K., THORBERG, F. A. (2021). “Alexithymia, Fear of Intimacy, and Relationship Satisfaction”, **Journal of Family Issues**, cilt 43, sayı 4, ss.1-22.
- MÄÄTTÄ, M., UUSIAUTTI, S. (2020). “‘My Life Felt Like a Cage without An Exit’–Narratives of Childhood under The Abuse of A Narcissistic Mother”, **Early Child Development and Care**, cilt 190, sayı 7, ss. 1065-1079.
- MAHONEY, D. M., RICKSPOONE, L., HULL, J. C. (2016). “Narcissism, Parenting, Complex Trauma: The Emotional Consequences Created for Children by Narcissistic Parents”, **Journal of Counseling and Professional Psychology**, cilt 5, sayı 1, ss. 45-59.
- MALMBORG, J., BREMANDER, A., OLSSON, M. C., BERGMAN, S. (2017). “Health Status, Physical Activity, and Orthorexia Nervosa: A Comparison between Exercise Science Students and Business Students”, **Appetite**, cilt 109, ss.137-143.
- MANER, F., AYDIN, A. (2007). “Bulimiya Nervozada Psikososyal-kültürel Etmenler”, **Düşünen Adam**, cilt 20, sayı 1, ss.25-37.

- MARISSSEN, M. A. E., BROUWER, M. E., HIEMSTRA, A. M. F., DEEN, M. L., FRANKEN, H. A. (2016). "A Masked Negative Self-Esteem Implicit and Explicit Self-Esteem in Patients with Narcissistic Personality Disorder", **Psychiatry Research**, 242, 28–33.
- MARTIN, J. L., ASHBY, J. S. (2004). "Perfectionism and Fear of Intimacy: Implications for Relationships", **The Family Journal**, cilt 12, sayı 4, ss.368-374.
- MARTINOVIC, D., TOKIC, D., MARTINOVIC, L., RAKUSIC, M., KUMRIC, N., RUSIC, D., VILOVIC, M., VRDOLJAK, J., KURIR, T. T., BOZIC, J. (2022). "Orthorexia Nervosa and Its Association with Narcissism in Fitness Center Users", **Eat Weight Disord**, cilt 27, sayı 6, ss.2155–2163.
- MASLOW, A. H. (1943). "A Theory of Human Motivation", **Psychological Review**, cilt 50, sayı 4, ss.370–396.
- MATHIEU, J. (2005). "What is Orthorexia?", **Journal of the American Dietetic Association**, cilt 105, sayı 10, ss.1510-1512.
- MCADAMS, D. P., VAILLANT, G. E. (1982). "Intimacy Motivation and Psychosocial Adjustment: A Longitudinal Study", **Journal of Personality Assessment**, cilt 46, sayı 6, ss.586-593.
- MCCOMB, S. E., MILLS, J. S. (2019). "Orthorexia Nervosa: A Review of Psychosocial Risk Factors", **Appetite**, cilt 140, ss.50-75.
- MIKULINCER, M., NACHSHON, O. (1991). "Attachment Styles and Patterns of Self-Disclosure", **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 61, sayı 2, ss.321–331.
- MILLER, J. D., LYNAM, D. R., MCCAIN, J. L., FEW, L. R., CREGO, C., WIDIGER, T. A., CAMPBELL, W. K. (2016). "Thinking Structurally about Narcissism: An Examination of The Five-Factor Narcissism Inventory and Its Components", **Journal of Personality Disorders**, cilt 30, sayı 1, ss.1–18.

- MILLER, R. S., LEFCOURT, H. M. (1982). “The Assessment of Social Intimacy”, **Journal of Personality Assessment**, cilt 46, sayı 5, ss.514-518.
- MOROZE, R. M., DUNN, T. M., CRAIG HOLLAND, J., YAGER, J., WEINTRAUB, P. (2015). “Microthinking about Micronutrients: A Case of Transition from Obsessions about Healthy Eating to Near-Fatal “Orthorexia Nervosa” and Proposed Diagnostic Criteria”, **Psychosomatics**, cilt 56, sayı 4, ss.397–403.
- MORRANT, C. (1999). “Review of Fear of Intimacy”, **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, cilt 36, sayı 4, ss.416–417.
- MORTON, T. L. (1978). “Intimacy and Reciprocity of Exchange: A Comparison of Spouses and Strangers”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 36, sayı 1, ss.72–81.
- NEALIS, L. J., SHERRY, S. B., LEE-BAGGLEY, D. L., STEWART, S. H. (2016). “Revitalizing Narcissistic Perfectionism: Evidence of The Reliability and The Validity of An Emerging Construct”, **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, cilt 38, sayı 3, ss.493–504.
- NEHRIG, N., HO, S. S. M., WONG, P. S. (2019). “Understanding the Selfobject Needs Inventory: Its Relationship to Narcissism, Attachment, and Childhood Maltreatment”, **Psychoanalytic Psychology**, cilt 36, sayı 1, ss.53–63.
- NIEDZIELSKI, A., KAZMIERCZAK-WOJTAS, N. (2021). “Prevalence of Orthorexia Nervosa and Its Diagnostic Tools—A Literature Review”, **International Journal of Environmental Research and Public Health**, cilt 18, sayı 10, ss.5488-5516.
- NOVARA, C., MAGGIO, E., PIASENTIN, S., PARDINI, S., MATTIOLI, S. (2021). “Orthorexia Nervosa: Differences between Clinical and Non-Clinical Samples”, **BMC Psychiatry**, cilt 21, sayı 341, ss.1-10.
- OBEID, S., HALLIT, S., AKEL, M., BRYTEK-MATERA, A. (2021). “Orthorexia Nervosa and Its Association with Alexithymia,

Emotion Dysregulation and Disordered Eating Attitudes among Lebanese Adults”,**Eating and Weight Disorders**, cilt 26, sayı 8, ss.2607–2616.

OBEID, S., SACRE, H., HADDAD, C., AKEL, M., FARES, K., ZAKHOUR, M., KHEIR, N., SALAMEH, P., HALLIT, S. (2019). “Factors Associated with Fear of Intimacy among A Representative Sample of The Lebanese Population: The Role of Depression, Social Phobia, Self-Esteem, Intimate Partner Violence, Attachment, and Maladaptive Schemas”,**Perspectives in Psychiatric Care**, cilt56, sayı 3, ss.486-494.

OBERLE, C. D., DE NADAI, A. S., MADRID, A. L. (2020). “Orthorexia Nervosa Inventory (ONI): Development and Validation of A New Measure of Orthorexic Symptomatology”,**Eat and Weight Disorder**, cilt 26, sayı 2, ss.609-622.

OBERLE, C. D., WATKINS, R. S., BURKOT, A. J. (2017). “Orthorexic Eating Behaviors Related to Exercise Addiction and Internal Motivations in A Sample of University Students”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 23, sayı 1, ss.67–74.

OHMANN, K., BURGMER, P. (2016). “Nothing Compares to Me: How Narcissism Shapes Comparativethinking”, **Personality and Individual Differences**, cilt 98, ss. 162–170.

ORLOFSKY, J. L., MARCIA, J. E., LESSER, I. M. (1973). “Ego Identity Status and The Intimacy Versus Isolation Crisis of Young Adulthood”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 27, sayı 2, ss.211-219.

OTRAR, M., KURT-KAYA, B. (2021). “Marmara Kardeş Kıskançlığı Ölçeği Kısa Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, **Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi**, cilt 53, sayı 1, ss.157-181.

OVERBEEK, G., VOLLEBERGH, W., MEEUS, W., DE GRAAF, R., ENGELS, R. (2004). “Young Adults’ Recollections of Parental Bonds: Does Satisfaction with Partner Relationships Mediate The Longitudinal

Association with Mental Disorders?”, **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, cilt 39, sayı 9, ss.703–710.

ÖZENOĞLU, A., ÜNAL, G. (2016). “The Effect of Self-Esteem and Incidence of Orthorexia Nervosa among University Students of Health Education”, **Journal of Research in Medical International and Pharmaceutical Sciences**, cilt 6, sayı 4, ss.173-182.

PARRA-FERNÁNDEZ, M.-L., RODRÍGUEZ-CANO, T., ONIEVA-ZAFRA, M.-D., PEREZ-HARO, M. J., CASERO-ALONSO, V., FERNÁNDEZ-MARTINEZ, E., NOTARIO-PACHECO, B. (2018). “Prevalence of Orthorexia Nervosa in University Students and Its Relationship with Psychopathological Aspects of Eating Behaviour Disorders”, **BMC Psychiatry**, cilt 18, sayı 1, ss.364-372.

PELEG, O., MILLER, P., YITZHAK, M. (2015). “Is Separation Anxiety in Adolescents and Parents Related to Parental Differentiation of Self?”, **British Journal of Guidance & Counselling**, cilt 43, sayı 4, ss.413-428.

PHILLIPS, T. M., WILMOTH, J. D., WALL, S. K., PETERSON, D. J., BUCKLEY, R., PHILLIPS, L. E. (2013). “Recollected Parental Care and Fear of Intimacy in Emerging Adults”, **The Family Journal**, cilt 21, sayı 3, ss.335-341.

PLICHTA, M., JEZEWSKA-ZYCHOWICZ, M. (2019). “Eating Behaviors, Attitudes Toward Health and Eating, and Symptoms of Orthorexia Nervosa among Students”, **Appetite**, cilt 137, sayı 1, ss.114–123.

PRATT, V. B., MADIGAN, D. J., HILL, A. P. (2021). “Perfectionistic Self-Presentation and Orthorexia in Exercisers”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 27, sayı 3, ss.1217-1221.

PULVER, S. E. (1970). “Narcissism: The Term and The Concept”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, cilt 18, sayı 2, ss. 319-341.

- RAGELINÉ, T., JUSTICKIS, V. (2016). “Interrelations of Adolescent’s Identity Development, Differentiation of Self and Parenting Style”, **Psichologija**, cilt 53, ss.24– 43.
- RAMACCIOTTI, C. E., PERRONE, P., COLI, E., BURGALASSI, A., CONVERSANO, C., MASSIMETTI, G., DELL’OSSO, L. (2011). “Orthorexia Nervosa in The General Population: A Preliminary Screening Using A Self-Administered Questionnaire (ORTO-15)”, **Eat and Weight Disorders**, cilt 16, sayı 2, ss.127–130.
- RANIA, M., DE FILIPPIS, R., CAROLEO, M., CARBONE, E., ALOI, M., BRATMAN, S., SEGURA-GARCIA, C. (2020). “Pathways to Orthorexia Nervosa: A Case Series Discussion”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 26, sayı 5, ss.1675-1683.
- RAPPOPORT, A. (2005). “Co-Narcissism: How We Accommodate to Narcissists Parents”, **The Therapist**, cilt 16, sayı 2, ss. 36–48.
- REYNOLDS, R., MCMAHON, S. (2019). “Views of Health Professionals on The Clinical Recognition of Orthorexia Nervosa: A Pilot Study”, **Eating and Weight Disorders**, cilt 25, sayı4, ss.1117–1124.
- RICE, K., ASHBY, J., SLANEY, R. (1998). “Self-Esteem as A Mediator between Perfectionism and Depression: A Structural Equations Analysis”, **Journal of Counseling Psychology**, cilt 45, sayı 3, ss.304-314.
- ROHNER, R. P., BUEHLER, C. (2017). “Interpersonal Acceptance-Rejection Theory”, **Journal of Family Theory and Review**, cilt 9, sayı 4, ss.423-520.
- ROHNER, R. P., FILUS, A., MELENDEZ-RHODES, T., KUYUMCU, B., MACHADO, F., ROSZAK, J., HUSSAIN, S., CHYUNG, Y. J., SENESE, V. P. (2019). “Psychological Maladjustment Mediates The Relation between Remembrances of Parental Rejection in Childhood and Adults’ Fear of Intimacy: A Multicultural Study”, **Cross-Cultural Research**, cilt 53, sayı 5, ss.508–542.
- ROLAN, E., MARCEAU, K. (2018). “Individual and Sibling Characteristics: Parental Differential Treatment and Adolescent Externalizing

- Behaviors”, **Journal of Youth and Adolescence**, cilt 47, sayı 12, ss.2535–2553.
- RONNINGSTAM, E. (2011). “Narcissistic Personality Disorder: A Clinical Perspective”, **Journal of Psychiatric Practice**, cilt 17, sayı 2, ss. 89-98.
- RONNINGSTAM, E. (2017). “Intersect between Self-Esteem and Emotion Regulation in Narcissistic Personality Disorder - Implications for Alliance Building and Treatment”, **Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation**, cilt 4, sayı 1, ss. 1-13.
- RONNINGSTAM, E. (2020). “Internal Processing in Patients with Pathological Narcissism or Narcissistic Personality Disorder: Implications for Alliance Building and Therapeutic Strategies”, **Journal of Personality Disorders**, cilt 34, sayı 1, ss.80–103.
- RUGGIERO, C. F., MCHALE, S. M., PAUL, I. M., SAVAGE, J. S. (2021). “Learned Experience and Resource Dilution: Conceptualizing Sibling Influences on Parents’ Feeding Practices”, **International Journal of Environmental Research and Public Health**, cilt 18, sayı 11, ss.5739.
- RUSSELL, G. A. (1985). “Narcissism and The Narcissistic Personality Disorder: A Comparison of The Theories of Kernberg and Kohut”, **British Journal of Medical Psychology**, cilt 58, sayı 2, ss. 137–148.
- SABLE, P. (2007). “Accentuating The Positive in Adult Attachments”, **Attachment and Human Development**, cilt 9, sayı 9, ss.361–374.
- SCHAEFER, M. T., OLSON, D. H. (1981). “Assessing Intimacy: The PAIR Inventory”, **Journal of Marital and Family Therapy**, cilt 7, sayı 1, ss.47– 60.
- SCHALKWIJK, F., LUYTEN, P., INGENHOVEN, T., DEKKER, J. (2021). “Narcissistic Personality Disorder: Are Psychodynamic Theories and The Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders Finally going to Meet?”, **Frontiers in Psychology**, cilt 12, sayı 1, ss.1-13.

- SCHRODER, A., HEIDER, J., ZABY, A., GOLLNER, R. (2013). "Cognitive Behavioral Therapy Versus Progressive Muscle Relaxation Training for Multiple Somatoform Symptoms: Results of A Randomized Controlled Trial", **Cognitive Therapy and Research**, cilt 37, sayı 2, ss.296-306.
- SCHWARTZ, J., THIGPEN, S., MONTGOMERY, J. (2006). "Examination of Parenting Styles of Processing Emotions and Differentiation of Self", **The Family Journal**, cilt 14, sayı 1, ss.41-48.
- SEGURA-GARCIA, C., RAMACCIOTTI, C., RANIA, M., ALOI, M., CAROLEO, M., BRUNI, A., GAZZARRINI, D., SINOPOLI, F., DE FAZIO, P. (2015). "The Prevalence of Orthorexia Nervosa among Eating Disorder Patients after Treatment", **Eating and Weight Disorders**, cilt 20, sayı 2, ss.161-166.
- SIMPSON, J. A., RHOLES, W. S., NELLIGAN, J. S. (1992). "Support Seeking and Support Giving within Couples in An Anxiety-Provoking Situation: The Role of Attachment Styles", **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 62, sayı 3, ss.434-446.
- SIVANATHAN, D., BIZUMIC, B., RIEGER, E., HUXLEY, E. (2019). "Vulnerable Narcissism as a Mediator of The Relationship Between Perceived Parental Invalidation and Eating Disorder Pathology", **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 6, s.1071-1077.
- STERNBERG, R. J. (1986). "A Triangular Theory of Love", **Psychological Review**, cilt 93, sayı 2, ss.119-135.
- STRAHLER, J. (2021). "Trait Mindfulness Diferentiates The Interest in Healthy Diet from Orthorexia Nervosa", **Eating and Weight Disorders**, cilt 26, sayı 3, ss.993-998.
- STRAHLER, J., HADDAD, C., SALAMEH, P., SACRE, H., OBEID, S., HALLIT, S. (2020). "Cross-Cultural Differences in Orthorexic Eating Behaviors: Associations with Personality Traits", **Nutrition**, cilt 77, ss.1-29.

- STRAND, E. (2004). “Orthorexia: Too Healthy?”, *Psychology Today*, <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/200409/orthorexia-too-healthy>, (Erişim Tarihi: 16 Eylül 2021).
- STRANIERI, G., DE STEFANO, L., GRECO, A. G. (2021). “Pathological Narcissism”, *Psichiatria Danubina*, cilt 33, sayı 9, ss.35-40.
- STUTTS, L. A. (2020). “It’s Complicated: The Relationship between Orthorexia and Weight/Shape Concerns, Eating Behaviors, and Mood”, *Eating Behaviors*, cilt 39, sayı 3, ss.1-16.
- ŞENGÜL, R., HOCAOĞLU, Ç. (2019). “Ortoreksiya Nervoza Nedir? Tanı ve Tedavi Yaklaşımları”, *KSÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, cilt 14, sayı 2, ss.101-104.
- TABRI, N., YUNG, J. J., ELLIOTT, J. M. (2022). “Connecting a Health-Focused Self-Concept with Orthorexia Nervosa Symptoms via Fear of Losing Control over Eating Unhealthy Food and Disgust for Unhealthy Food”, *Eat Weight Disord*, cilt 27, sayı 8, ss.3569-3578.
- TELLI, A., YAVUZ-GULER, Ç. (2021). “Differentiation of Self, Forgiveness, Jealousy, and Conflict Resolution Responses among Married Individuals: The Mediating Role of Relationship Satisfaction, Relationship Adjustment, and Emotional Dependency”, *Contemporary Family Therapy*, cilt 32, sayı 1, ss.157-171.
- THELEN, M. H., VANDER-WAL, J. S., MUIR-THOMAS, A., HARMON, R. (2000). “Fear of Intimacy among Dating Couples”, *Behavior Modification*, cilt 24, sayı 2, ss.223–240.
- THOMAES, S., BUSHMAN, B. J., OROBİO DE CASTRO, B., STEGGE, H. (2009). “What Makes Narcissists Bloom? A Framework for Research on The Etiology and Development of Narcissism”, *Development and Psychopathology*, cilt 21, sayı 04, ss.1233-1247.
- TIDWELL, M. C. O., REIS, H. T., SHAVER, P. R. (1996). “Attachment, Attractiveness, and Social Interaction: A Diary Study”, *Journal of Personality and Social Psychology*, cilt 71, sayı 4, ss.729–745.

- TOLPIN, M. (1971). "On the Beginnings of A Cohesive Self", **The Psychoanalytic Study of the Child**, cilt 26, sayı 1, ss. 316-352.
- VALENTE, M., SYURINA, E. V., DONINI, L. M. (2019). "Shedding Light Upon Various Tools to Assess Orthorexia Nervosa: A Critical Literature Review with A Systematic Search", **Eating and Weight Disorders**, cilt 24, sayı 4, ss.671-682.
- VARGA, M., THEGE, B. K., DUKAY-SZABO, S., TURY, F., VAN FURTH, E. F. (2014). "When Eating Healthy is Not Healthy: Orthorexia Nervosa and Its Measurement with The ORTO-15 in Hungary", **BMC Psychiatry**, cilt 14, sayı 1, ss.59–70.
- VATER, A., RITTER, K., SCHRODER-ABÈ, M., SCHUTZ, A., LAMMERS, C.-H., BOSSON, J. K., ROEPKE, S. (2013). "When Grandiosity and Vulnerability Collide: Implicit and Explicit Self-Esteem in Patients with Narcissistic Personality Disorder", **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, cilt 44, sayı 1, ss. 37–47.
- VIGNANDO, M., BIZUMIC, B. (2023). "Parental Narcissism Leads to Anxiety and Depression in Children via Scapegoating", **The Journal of Psychology**, cilt 157, sayı 2, ss.121-141.
- VUILLIER, L., ROBERTSON, S., GREVILLE-HARRIS, M. (2020). "Orthorexic Tendencies are Linked with Difculties with Emotion Identification and Regulation", **Journal of Eating Disorders**, cilt 8, sayı 15, ss.1-10.
- WARING, E. M., MCELRATH, D., LEFEOE, D., WEISZ, G. (1981). "Dimensions of Intimacy in Marriage", **Psychiatry**, cilt 44, sayı 2, ss.169-175.
- WITT, H., POULIN, J., INGERSOLL, T., DENG, R. (2011). "Older Chinese Adults' Fear of Intimacy with Helping Professionals", **Journal of Cross Cultural Gerontology**, cilt 26, sayı 1, ss.71-83.
- YAKELEY, J. (2018). "Current Understanding of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder", **BJPsych Advances**, cilt 24, sayı 5, ss.305-315.
- YILMAZ, M. N., DUNDAR, C. (2022). "The Relationship between Orthorexia Nervosa, Anxiety, and Self-Esteem: A Cross-Sectional Study

in Turkish Faculty Members”, **BMC Psychology**, cilt 10, sayı 82, ss.1-7.

TEZLER

ALPAY, E. H. (2020). “Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler ile Psikopatoloji Arasındaki İlişkide Kendini Eleştirinin Aracı Rolü” (Yayımlanmamış doktora tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin Üniversitesi, Mersin.

BECERİK-GENÇ, S. (2022). “Çiftlerin İlişkilerinde Mutluluk ve Yakınlık Korkusu Düzeylerinin Koronavirüs Kaygısıyla Birlikte İncelenmesi”, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

DEMİRÖREN, D. (2022). “Ebeveyne Duygusal Erişilebilirlik ile Yakınlık Korkusu Arasındaki İlişkide Benlik Farklılaşmasının Aracı Rolü”, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.

HASBAY, S. A. (2005). “Balerinlerde Yeme Bozuklukları, Amenore ve Osteoporozis Görülme Durumunun Saptanması” (Yayımlanmamış doktora tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

LEGGIO, J. N. (2018). “Mental Health Outcomes for Adult Children of Narcissistic Parents” (Doctoral dissertation), Adler School of Professional Psychology, Chicago, IL.

EKLER

Ek-1. Anneden Algılanan Narsisistik Özellikler Ölçeği (AANÖÖ)

Ek-2. Yakınlık Korkusu Ölçeği (YKÖ)

Ek-3. Ortoreksiya Nervoza Envanteri (ONE)

Ek-4. Etik Kurul Onayı

Ek-1. Anneden Algılanan Narsistik Özellikler Ölçeği (AANÖÖ)

Aşağıda çocukluk yıllarınız boyunca ANNENİZİN kişiliği ve size karşı davranışları ile ilgili deneyimlemiş olabileceğiniz yaşantılara dair maddeler yer almaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği (1 ile 4 arasında) işaretleyiniz.

| | Hiçbir Zaman (1) | Ara Sıra (2) | Genellikle (3) | Her Zaman (4) |
|---|------------------|--------------|----------------|---------------|
| 1. Duygusal olarak kendimi ona yakın hissetmedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2. Anneliğinin başkaları tarafından övülmesini beklerdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 3. Bana bir çocuğun taşıyabileceğinden daha fazla sorumluluk yükledi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 4. Hayatımın merkezinde olmak isterdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 5. Başarısız olduğum durumlarda bana destek olur ve beni rahatlatırdı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 6. Benim fikirlerime karşı hoşgörüsü yoktu. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 7. Eleştirilmekten korktuğum için söylemek istediklerimi söyleyemedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 8. Eleştiriye karşı hiç tahammülü yoktu. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 9. Sorunları çözmek yerine beni suçlardı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 10. Duygusal olarak bana yakın olmadığını hissetmedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 11. Benimle ilgili olan her şeye müdahale ederdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 12. Canı sıkın olduğunda daha iyi hissetmesi için bir şeyler yapmamı beklerdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 13. Benimle ilgili her şeyi (yakın arkadaşlarımla ilişkilerim, duygusal ilişkilerim gibi) bilmek isterdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 14. Annem ailedeki diğer kişiler ile (babam ve kardeşlerim) sorun yaşadığımda anlaşmazlığı çözmek bana düşerdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 15. Fikirlerime saygı gösterir ve benim aldığım kararları desteklerdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 16. Duygusal paylaşım konusunda bana uzak olduğunu hissetmedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 17. Onun rahatsızlıklarına ve hastalıklarına (baş ağrısı, stres gibi) benim neden olduğumu hissettirirdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 18. Benim nasıl hissettiğimden çok dışarıya nasıl görüldüğüm ile ilgilenirdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 19. Dünya sanki onun etrafında dönyormuş gibi davranırdı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 20. Benim duygularımı anlamadığını hissetmedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 21. Benim için özel olan konularda sorularıyla beni sıkıştırırdı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 22. Ebeveyn olarak onun yapması gereken işleri bir şekilde ben yapardım. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 23. Kendisini herkesten daha önemli görürdü. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 24. Beni kontrol etmeye çalıştığını hissetmedim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 25. Kötü bir şey yaşadığımda beni suçlardı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 26. Benim kararlarımı kontrol etmeye çalışırdı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 27. Bir yarışmada veya sınavda en iyilerin arasında olmadığımda beni küçümserdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 28. Benim için yapacağı iyi şeyleri başkalarının görebileceği zamanlarda yapardı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 29. Bir şeyler kötü gittiğinde sorumluluk almak yerine beni ya da başkalarını suçlardı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 30. Yaptığım iyi şeyleri görmez ya da değersiz bulurdu. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 31. Annem öfkelenildiğinde onu sakinleştirmek bana düşerdi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 32. Bana karşı anlayışlıydı. | (1) | (2) | (3) | (4) |

Ek-2. Yakınlık Korkusu Ölçeği (YKÖ)

Yakın bir duygusal ilişkide olduğunuzu düşünün. Aşağıdaki ifadeleri söz konusu yakın ilişkiymişsiniz gibi cevaplayın. Her bir ifadenin size uygun bir özellik olma derecesini 1'den 5'e kadar olan ölçek üzerinden puanlayın.

Not: Her bir ifadedeki "O" sizinle olası bir yakın ilişki içindeki kişiyi ifade etmektedir.

| Bana... | Hiç uygun değil (1) | Biraz uygun (2) | Orta derecede uygun (3) | Oldukça uygun (4) | Kesinlikle bana uygun (5) |
|--|---------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|---------------------------|
| 1. "O"na, benim için utanç verici olan geçmişteki şeyleri anlatırken kendimi rahatsız hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 2. "O"nunla, beni derinden yaralayan bir şey hakkında konuşmaktan huzursuzluk duyabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 3. "O"na gerçek duygularımı ifade etme konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 4. Eğer "O" üzgünse, onu önemseydiğimi göstermekten bazen korkabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 5. "O"na en içten duygularımı açmaktan korkabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 6. "O"na onu önemseydiğimi kolayca söyleyebileceğimi hissedirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 7. "O"nunla tam bir birliktelik duygusuna sahibim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 8. "O"nunla önemli sorunları tartışma konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 9. Bir tarafım "O"na uzun vadeli bir söz vermekten korkabilir. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 10. "O"na, üzücü olsalar bile deneyimlerimi anlatma konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 11. "O"na karşı güçlü yakınlık duygularımı gösterme konusunda muhtemelen kendimi gergin hissedirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 12. Kişisel düşüncelerim hakkında "O"na karşı açık olmak bana zor gelebilir. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 13. Duygusal destek için bana bağlı olan "O" ile birlikte kendimi huzursuz hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 14. Kendimle ilgili sevmediğim şeyleri "O" ile paylaşmaktan korkmam. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 15. "O" ile daha yakın bir ilişki kurmak için incinme riskini göze almaktan korkabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 16. Çok kişisel bilgilerimi kendime sakladığımda kendimi rahat hissedirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 17. "O"nunla birlikte spontan olma konusunda kendimi gergin hissetmem. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 18. Diğer kişilere anlatmadığım şeyleri "O"na anlatma konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 19. En derin düşüncelerim ve duygularım ile ilgili "O"na güvenme konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 20. Eğer "O" benimle çok kişisel meseleleri hakkında konuşursa, bazen kendimi rahatsız hissedirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 21. Kusurlarım ve yetersizliklerim hakkında ne hissettiklerimi "O"na açığa vurma konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 22. Aramızda yakın duygusal bir bağın olması ile ilgili olarak rahatımdır. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 23. Özel düşüncelerimi "O"nunla paylaşmaktan korkabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 24. "O"na her zaman kendimi yakın hissedemeyeceğimden korkarım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 25. "O"na ihtiyaçlarımın neler olduğunu söyleme konusunda rahat olabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 26. "O"nun ilişki içinde benden daha çok bağlanmış olabileceği konusunda korkabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 27. "O"nunla açık ve dürüst iletişim kurma konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 28. Bazen "O"nun kişisel sorunlarını dinlemekten rahatsız olabilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 29. "O"nun yanında tamamen kendim olmak konusunda rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 30. "O"nunla birlikte olmak ve kişisel hedeflerimiz hakkında konuşmak konusunda kendimi rahat hissedebilirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

Aşağıdaki ifadeleri, **olası geçmiş** ilişkilerinizi göz önünde bulundurarak yanıtlayın. Her bir ifadenin size olan uygunluğunu önceki yönergede anlatıldığı gibi 1'den 5'e kadar olan ölçek üzerinden derecelendirin.

| Bana... | Hiç uygun değil (1) | Biraz uygun (2) | Orta derecede uygun (3) | Oldukça uygun (4) | Kesinlikle bana uygun (5) |
|---|---------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|---------------------------|
| 31. Biriyle yakın olmaya ilişkin fırsatlardan kaçındım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 32. Önceki ilişkilerimde duygularımı içimde tuttum. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 33. Onlara yaklaşımdan korktuğumu düşünen insanlar var. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 34. Tanıma konusunda kolay insan olmadığımı düşünen kişiler var. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 35. Önceki ilişkilerimde yakınlık kurmamı engelleyen şeyler yaptım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

Ek-3. Ortoreksiya Nervoza Envanteri (ONE)

| | Hiçbir Zaman (1) | Bazen (2) | Sıklıkla (3) | Çok Sık (4) |
|---|------------------|-----------|--------------|-------------|
| 1. Sağlıklı beslenmeyi bıraktığımda çok fazla suçluluk hissediyorum veya kendimden nefret ediyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2. Yediğimin sağlıklı olmasına lezzetli olmasından daha fazla önem veriyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 3. Sağlıklı beslenmeye fazla zaman ayırmamın bir sonucu olarak ailemle veya arkadaşlarımla eskiye göre daha az zaman geçiriyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 4. Sağlıklı beslenmeyi katı bir şekilde uyguladım, sadece diyetimin izin verdiği şeyleri yerim ve bu diyet dışına çıkmamaya çalışırım. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 5. Uyguladığım besin kısıtlamaları, insanların benim için sağlıklı olduğunu söylediklerinden daha fazla kilo vermeme neden oldu. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 6. Diyetimde yemekleri en sağlıklı şekilde hazırlamak çok önemlidir. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 7. Sağlıklı beslenmem, ilişkilerimde önemli bir stres kaynağı olmaktadır. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 8. Diyetim, zamanla sağlıksız olduğuma inandığım tüm besin gruplarının diyetten çıkarılmasını içermektedir. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 9. Sağlıklı beslenmeden uzaklaştığım an sadece ne kadar başarısız olduğumu düşünabiliyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 10. Sağlık uzmanları, diyetimin çok kısıtlayıcı olduğu konusunda endişelerini dile getirmişlerdir. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 11. Birçok kuralı olan sağlıklı bir diyet uyguluyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 12. Diyetten çıkardıklarım/arındıklarım ya da oruçlarım zamanla daha sıkı veya şiddetli hale geldi. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 13. Ne zaman sağlıksız bir şey yersem büyük ölçüde kendimi kirlenmiş hissedirim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 14. Zamanla çok daha sağlıklı beslenmiş olmama rağmen aslında fiziksel sağlığım bozuldu. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 15. Sağlıklı beslenme, hayatımdaki en önemli şeyler arasındadır. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 16. Sağlıklı beslenmeye fazla zaman ayırmam işte aksaklıklara/zaman kaybına ya da okulda dersleri kaçırmama sebep olur. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 17. Ya işlenmiş gıdaları satın almam ya da sağlıklı olduğundan ve katkı maddesi içermediğinden emin olmak için besin etiketlerini mutlaka kontrol ederim. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 18. Uyguladığım sağlıklı beslenme kurallarının sayısı zaman içerisinde giderek arttı. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 19. Ne zaman kendimi hasta hissetsem ailem veya arkadaşlarım, hastalığım diyetimin çok kısıtlı olmasından kaynaklanabileceğini söyler. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 20. Ailem veya arkadaşlarımla vakit geçirirken sık sık sağlıklı beslenme ile ilgili düşüncelerimden dikkatim dağılıyor. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 21. Sadece sağlıksız bir şey yeme düşüncesi bile beni oldukça endişelendiriyor. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 22. Sağlıksız olduğunu düşündüğüm tüm besinlerden kesinlikle kaçırım. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 23. Fiziksel olarak iyi hissetmem tamamen benim sağlıklı beslenmemi sıkı sıkıya takip ediyor olmama bağlıdır. | (1) | (2) | (3) | (4) |
| 24. Diyeti ne kadar katı bir şekilde uygularsam, o kadar yorgunluk, bayılma, kalp çarpıntısı, mide bulantısı, ishal, ağrı vb. fiziksel semptomlardan birini veya daha fazlasını yaşıyor gibi görünüyorum. | (1) | (2) | (3) | (4) |

Ek-4. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 18.01.2022-36787



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-88083623-020-36787
Konu : Etik Onayı hk.

18.01.2022

Sayın Melissa KAHRAMAN

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 05.01.2022 tarihli ve 2022/01 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur. Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Alper FİDAN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSD3JHAKAZ Pin Kodu : 03982

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-aydin-universitesi-ebys?>

Adres : Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL

Telefon : 444 1 428

Web : <http://www.aydin.edu.tr/>

Kep Adresi : iau.yaziisleri@iau.hs03.kep.tr

Bilgi için : Tuğba SÜNNETCI

Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı

Tel No : 31002



ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyadı : Melissa KAHRAMAN

ÖĞRENİM DURUMU

Yüksek Lisans: 2023, İstanbul Aydın Üniversitesi, Klinik Psikoloji

Lisans : 2019, İstanbul Kültür Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi,
Psikoloji Bölümü

Lise : 2015, Çatalca Anadolu Lisesi

MESLEKİ DENEYİM

Özel okullar ve rehabilitasyon merkezlerinde rehberlik biriminde görev aldı. Özel eğitim kurumunda kurum psikoloğu ve müdüresi olarak görevine devam etmektedir.

