

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÇOCUKLUK ÇAĞI DUYGUSAL VE FİZİKSEL İSTİSMARIN
BORDERLINE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİ YORDAMASINDA
MENTALİZASYONUN ARACILIK ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yaren ÖNER

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Programı

EYLÜL, 2023

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÇOCUKLUK ÇAĞI DUYGUSAL VE FİZİKSEL İSTİSMARIN
BORDERLINE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİ YORDAMASINDA
MENTALİZASYONUN ARACILIK ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yaren ÖNER

(Y2112.480039)

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER

EYLÜL, 2023

ONAY BELGESİ

NUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Çocukluk Çağı Duygusal ve Fiziksel İstismarın Borderline Kişilik Özelliklerini Yordamasında Mentalizasyonun Aracılık Rolü” 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. (09.08.2023)

Yaren ÖNER

ÖNSÖZ

Öncelikle tez sürecimde karşılaştığım zorluklarda destekçim olan tez danışman hocam Engin EKER'e, yüksek lisans sürecim boyunca bilgisi ve duruşuyla bana ilham olan değerli hocam Aygöl KAKIRMAN MOROĞLU'na ardından lisans ve yüksek lisans hayatım boyunca bana güvenip desteklerini esirgemeyen, ilham aldığım Çağ Üniversitesi ve İstanbul Aydın Üniversitesi hocalarıma çok teşekkür ederim.

Bu uzun ve yorucu süreçte umutsuzluğa kapılmamı engelleyen, her zorlandığımda yanımda hissettiğim biricik arkadaşım Beytullah ALP'e ve aynı evin içerisinde bu yorucu süreci benimle birlikte yaşayan canım kız kardeşim Duru ÖNER'e teşekkürü borç bilirim.

Tez sürecimde beni iyi ve güçlü hissettirmek için her daim yanımda olan sevgili arkadaşlarım Ceyda AKÇASAYAR, Deniz COŞKUN, Alper BİLGİÇ ve Bora KOZANOĞLU'na teşekkür ederim.

En çok da beni besleyip büyüten bugünlere gelmemde sonsuz emeği geçen hayatımda desteğini, sevgisini ve şefkatini hep hissettiğim canım aileme teşekkür ederim. Babam Hakan ÖNER ve teyzelerim Çiğdem AYDIN, Nüket TATAR'a çok teşekkür ederim. Kendi ayaklarımın üzerinde durabilmem için her türlü fedakarlığı yaptığı için her düştüğümde elimden tutup kaldırdığı için hayattaki en büyük destekçim olduğu için canım annem Zülfü ÖNER'e teşekkürü borç bilirim. Kendisi bu zamana kadar en iyi yol arkadaşlarımdan biriydi öyle de kalacaktır.

Son olarak, tez çalışmamda katılımcı olarak yer alan ve veri toplama sürecimde destek veren herkese çok teşekkür ederim.

Eylül, 2023

Yaren ÖNER

ÇOCUKLUK ÇAĞI DUYGUSAL VE FİZİKSEL İSTİSMARIN BORDERLINE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİ YORDAMASINDA MENTALİZASYONUN ARACILIK ROLÜ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı fiziksel ve duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri ilişkisinde mentalizasyonun aracılık rolünün incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini 2023 yılında Türkiye’de yaşayan çalışmaya gönüllülük esasına dayalı katılmış olan 20-40 yaş aralığında bulunan 181 kadın (%60,3) ve 119 erkek (%39,7) toplam 300 katılımcı oluşturmuştur. Araştırmanın amacı doğrultusunda katılımcılara “Demografik Bilgi Formu”, “Borderline Kişilik Envanteri”, “Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu” ve “Zihinselleştirme Ölçeği” uygulanmıştır. Toplanan veriler SPSS 25.0 programında istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Ölçüm araçları arasındaki ilişkinin test edilmesi için yapılan Pearson korelasyon analizi bulgularında, Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bunun yanında, Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Aynı zamanda, yapılan korelasyon analizi sonucunda Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Aracılık rolünün incelenmesi için kullanılan SPSS Macro Process (by Andrew F. Hayes) bulgularında, fiziksel ve duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide mentalizasyonun kısmi aracılık rolü olduğu saptanmıştır. Yapılan Bağımsız Örnek t-testi ve ANOVA bulgularına göre, dürtüsellik ve psikoz benzeri durumlar erkeklerde kadınlardan anlamlı bir şekilde daha yüksekken; cinsel istismar ve zihinselleştirmeye güdülenme kadınlarda anlamlı bir şekilde erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. 20-25 yaş katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik imgesi, intihar/ kendini yaralama

davranışı, boşluk duygusu, psikoz benzeri durumlar, Borderline Kişilik Ölçeği ve duygusal istismar puan ortalamaları 26-40 yaş katılımcılardan yüksek görülmüştür. Lise mezunu katılımcıların duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken lisansüstü mezunu katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Lisansüstü mezunu katılımcıların kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken lise mezunu katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Maddi durumu kötü olan katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik-imesi, boşluk duygusu, Borderline Kişilik Ölçeği, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu iyi olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Maddi durumu kötü olan katılımcıların yoğun öfke puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu orta olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Borderline Kişilik Özellikleri, Mentalizasyon, Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar.

ÇOCUKLUK ÇAĞI DUYGUSAL VE FİZİKSEL İSTİSMARIN BORDERLINE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİ YORDAMASINDA MENTALİZASYONUN ARACILIK ROLÜ

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the mediating role of mentalization in the relationship between physical and emotional abuse and borderline personality traits. The sample of the study consisted of a total of 300 participants, 181 females (60.3%) and 119 males (39.7%) in the age range of 20-40 who participated in the study on a voluntary basis living in Turkey in 2023. In line with the aim of the study, “Personal Information Form”, “Borderline Personality Scale”, “Childhood Trauma Questionnaire Short Form” and “Mentalization Scale” were applied to the participants. The collected data were statistically analyzed in the SPSS 25.0 program. In the Pearson correlation analysis findings made to test the relationship between the measurement tools, statistically significant correlations were found between Borderline Personality Scale and sub-dimension total scores and Childhood Trauma Questionnaire Short Form and sub-dimension total scores. In addition, there were statistically significant correlations between Borderline Personality Scale and sub-dimension total scores and Mentalization Scale and sub-dimension total scores. At the same time, as a result of the correlation analysis, it was observed that there were statistically significant correlations between the mentalization scale and sub-dimension total scores and the Childhood Trauma Questionnaire Short Form and sub-dimension total scores. In the SPSS Macro Process (by Andrew F. Hayes) findings, which were used to examine the mediating role, it was determined that mentalization had a partial mediating role in the relationship between physical and emotional abuse and borderline personality traits. According to the Independent Sample t-test and ANOVA findings, while impulsivity and psychosis-like states were significantly higher in males than females; sexual abuse and the motivation for mentalization was found to be significantly higher in women than in men. Emotional indecision, abandonment, self-image, suicide/self-injury behavior, sense of

emptiness, psychosis-like states, Borderline Personality Scale and emotional abuse mean scores of the participants aged 20-25 were higher than the participants aged 26-40. While the mean scores of emotional abuse, physical neglect, emotional neglect and Childhood Trauma Questionnaire Short Form scores of the high school graduate participants were significantly higher, the postgraduates participants were found to be the lowest. While the self-based mentalization and Mentalization Scale mean scores of the postgraduates were significantly higher, the high school graduate participants were found to be the lowest. While the mean scores of emotional indecision, abandonment, self-image, emptiness, Borderline Personality Scale, sexual abuse, emotional abuse, physical neglect, emotional neglect, and Childhood Trauma Questionnaire Short Form scores of the participants with poor financial status were significantly highest, the participants with good financial status were significantly lower. The mean scores of intense anger were significantly higher for the participants with poor financial status, the participants with medium financial status were found to be the lowest.

Keywords: Borderline Personality Traits, Mentalization, Psychical Abuse, Emotional Abuse.

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iii
ÖNSÖZ.....	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
İÇİNDEKİLER	xi
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xiii
I. GİRİŞ.....	1
A. Çalışmanın Amacı ve Önemi.....	3
B. Çalışmanın Hipotezleri	3
C. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
II. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	5
A. Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları.....	5
B. Çocukluk Çağı Duygusal İstismar	7
C. Çocukluk Çağı Fiziksel İstismar.....	9
D. Borderline Kişilik Özellikleri	10
E. Borderline Kişilik Oluşumu	12
F. Borderline Kişilik ve Psikoterapi	14
G. Mentalizasyon Tanımı	16
H. Mentalizasyon Gelişimi	17
I. Mentalizasyon Önemi	18
J. Mentalizasyon ve Borderline Kişilik Bozukluğu.....	19
K. Mentalizasyon Temelli Terapi.....	20
III. YÖNTEM	23
A. Örneklem	23
B. Araştırma Modeli ve Prosedürü.....	24
C. Veri Toplama Araçları	24
1. Demografik Bilgi Formu	25
2. Borderline Kişilik Envanteri (BKE)	25
3. Zihinselleştirme Ölçeği (MentS)	25

4. Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu (ÇÖYÖ-KF) .	25
IV. BULGULAR.....	27
V. TARTIŞMA	41
A. Aracılık Rolüne Dair Tartışma	47
VI. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
VII. KAYNAKÇA	51
EKLER.....	79
ÖZGEÇMİŞ.....	93

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1	Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	23
Çizelge 2	Araştırma Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puanları için Betimleyici İstatistik Sonuçları.....	28
Çizelge 3	Cinsiyete Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	29
Çizelge 4	Yaşa Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	30
Çizelge 5	Öğrenim Durumuna Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	32
Çizelge 6	Ekonomik Duruma Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi.....	33
Çizelge 7	Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	36
Çizelge 8	Fiziksel İstismar ve Borderline Kişilik Özelliği Arasındaki İlişkilerde Zihinselleştirme Ölçeğinin Aracılık Etkisinin İncelenmesi.....	37
Çizelge 9	Duygusal İstismar Ve Borderline Kişilik Özelliği Arasındaki İlişkilerde Zihinselleştirme Ölçeğinin Aracılık Etkisinin İncelenmesi.....	38

I. GİRİŞ

Birçok teorisyen tarafından farklı tanımlamaları yapılan kişilik kavramı çok yönlü kapsamlı ve karmaşık bir kavramdır. Kişilik, bireyin benzersiz davranışları, içsel süreçleri, kendine özgü tavır ve düşünme biçimlerini kapsayan bir kavramdır (Taymur, Türkçapar, 2012). Kişilik büyük bir ölçüde hayatın ilk yıllarında şekillenmeye başlar ve şekillenmesinde en önemli çevresel faktör ailedir (Tatlıhoğlu, 2013). Hayatın ilk 6 yılında sevgi, şefkat alabilmiş çocuklar güvenli bağlanma oluşturur ve bu durum kişilik oluşumunda olumlu bir etkiye sahiptir (Kesebir vd., 2011).

Çocukluk çağında duygusal ve fiziksel istismara uğramış çocuklar kendilerini güvende hissetmezler. Duygusal ve fiziksel istismar; çocuklara anne-babaları veya onlara bakıp gözetmek ve eğitmekle görevli kişiler ya da yabancılar tarafından sağlıklarına zarar veren fiziksel, duygusal, zihinsel ya da sosyal gelişimlerini engelleyen tutum ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2000). İstismara uğrayan çocukların kişilik gelişimi aksayabilir, bu istismarlar kişilik gelişimini olumsuz yönde etkiler. Yapılan çalışmalar düşük sosyo-ekonomik durumun istismar konusunda bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuşlardır (Deveci, Açık, 2003). Bu bağlamda toplumun ekonomik düzeyi ve eğitim seviyesi artırılarak çocuk istismarı konusunda koruyucu çalışmalar önleme çalışmaları yapılması faydalı olacaktır.

Borderline kişilik özellikleri, ergenlik çağında kendini belli etmeye başlayan genç yetişkinlik döneminde ise kendini yaşamın birçok alanında gösteren kişiye sıkıntı veren özelliklerdir (Faraji, 2021). Borderline kişilik özellikleri arasında tutarsız kendilik imajı, zayıf ego işlevi, dürtüsellik, kendine zarar verme davranışı, kişiler arası ilişkilerde problemler ve problem çözmedeki yetersizlik gibi kişinin hayatını zorlaştıracak özellikler bulunmaktadır (İmamoğlu, 2022). Bu özelliklerin oluşumunda tek bir faktörden bahsedilemez. Bu kişilik özelliklerinin oluşumunda psikolojik, sosyal ve biyolojik birçok farklı faktör rol oynamaktadır (akt. Keyvan, vd., 2021). Dürtüsellik, duygulanımda tutarsızlık, yoğun öfke, kişiler arası ilişkilerde problemler ve benlik algısındaki tutarsızlıklarla karakterize borderline kişiliklerin

çocukluk dönemlerinin incelendiği çalışmalarda kişilerin çocukluk çağında istismara maruz kalmış olduğu görülmektedir (Set, 2020). Düşük sosyoekonomik düzeyde istismar daha fazla görüldüğüne göre borderline kişilik özellikleri gösterme seviyesinin de ekonomik durum, öğrenim durumu gibi demografik özelliklere göre değişebileceği düşünülmektedir. Çalışmada, fiziksel ve duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide son yıllarda daha fazla çalışılmaya başlanmış olan mentalizasyon kavramının aracı rolü araştırılacaktır. Mentalizasyon kavramı, 1990'lı yıllarda Bateman ve Fonagy tarafından kullanılmış olup kişinin kendisinin ve diğerlerinin zihinsel durumlarını değerlendirerek kendisinin ve diğerlerinin davranışlarının altında yatan nedenleri, duyguları, istek ve niyetleri anlayıp fark edebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Fonagy ve ark., 2002).

Daha önce yapılan çalışmalarda borderline kişilik özellikleri, mentalizasyon düzeyi ve duygusal-fiziksel istismara maruz kalma düzeyinin cinsiyet, eğitim ve ekonomik durum gibi demografik özelliklerle olan ilişkisine bakılmıştır. İstismarla ilgili yapılan çalışmalarda cinsiyetler arası farklar görülmüş ve kız çocuklarının daha çok istismara uğradığı sonucuna varılmıştır (Taner ve Gökler, 2004). Aynı zamanda düşük eğitim ve ekonomik düzey de istismara maruz kalma için risk faktörleridir (Zeytinoglu ve Kozcu, 1990; Oral, 1993, Straus, 2000; Yavuzer, 2001). Borderline kişilik oluşumunda ise birçok risk faktörü bulunur ve güvenli olmayan aile ortamı ile çocuk yetiştirme konusunda yeterli bilgiye sahip olmayan ebeveyn tutumları bunların arasındadır (Set, 2020). Buna bağlı olarak eğitim ve ekonomik düzey gibi demografik özelliklerin borderline kişilik oluşumunda etkili olabileceği söylenebilir. Bunların yanında, mentalizasyon kapasitesinin gelişimi çocuk ve ebeveyn arasındaki güvenli bağlanma ile ilişkilidir (Fonagy, 2004). Mentalizasyon düzeyi, güvenli bağlanma oluşturamamış ve istismara maruz kalmış kişilerde daha düşüktür (Bateman, Fonagy, 2008). Bundan yola çıkarak mentalizasyon düzeyi ve eğitim-ekonomik düzey gibi özellikler arasında bir ilişki olduğu düşünülebilir. Bu çalışmada tüm bu demografik özelliklerin maruz kalınan istismar düzeyi, borderline kişilik özellikleri ve mentalizasyon düzeyine olan etkisi de araştırılmıştır.

A. Çalışmanın Amacı ve Önemi

Çocukluk çağı duygusal ve fiziksel istismar birçok alanın literatüründe çokça yer alan ve önemini koruyan bir konudur. Bunun yanında borderline kişilik özellikleri de çokça araştırılmış ve araştırılmaya devam edilen önemli bir konudur. Fakat mentalizasyon konusu literatürde görece daha az çalışılmıştır. Yeni çalışılmaya başlanmış bir konu olduğundan farklı değişkenlerle çalışmaya elverişli bir konudur. Konu hakkında Türkçe literatürdeki yetersizlik dikkat çekmiş ve bu nedenle özellikle aracı değişken olarak mentalizasyonun araştırıldığı bu tezin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Aynı zamanda aracı değişken olarak mentalizasyonun kişilik özelliklerini yordamasında nasıl bir rol oynadığını görmek psikoterapide bu konuda yararlı yaklaşımlar geliştirmemize olanak sağlayabilir. Bu anlamda psikoterapiye gelen borderline kişilik özellikleri gösteren ve çocuklukta fiziksel-duygusal istismara maruz kalmış kişilerin terapi sürecine önemli katkı sağlayabilecek bir araştırma olacağı düşünülmüştür.

B. Çalışmanın Hipotezleri

H1: Çocukluk çağı duygusal ve fiziksel istismar borderline kişilik özelliklerini yordamaktadır.

H2: Çocukluk çağı duygusal ve fiziksel istismar ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide mentalizasyonun aracılık rolü vardır.

H3: Katılımcıların borderline kişilik özellikleri demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

H4: Katılımcıların maruz kaldığı duygusal ve fiziksel istismar düzeyi demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

H5: Katılımcıların mentalizasyon düzeyi demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

C. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle örneklemin sadece 20-40 yaş arası Türkiye’de bulunan 300 bireyden oluşması çalışma için bir sınırlılıktır. Bunun yanında çalışmada öz bildirime dayalı veri toplama araçlarının kullanılması

katılımcıların sorulara yanlı cevap verebilmesi ihtimalini ortaya çıkarmıştır. Katılımcıların gerçek duygu, dūřünce ve tutumlarını yansıtmayabilecekleri gibi bir durumun varlığı çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır.

II. KURAMSAL ÇERÇEVE

A. Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları

Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları denildiğinde akıllara gelen çocuk istismarı ve ihmalidir. Bu konuda istismar, ihmal, örselenme yaşantısı gibi birçok farklı kavram kullanılsa da aslında tüm bu kavramlar benzer şeyleri ifade etmektedirler. Çocuğun sağlığına ve huzuruna zarar veren kalıcı izler bırakan eylemler ve/veya eylemsizliklerin tümüne örselenme, istismar ya da ihmal diyebiliriz (Aydın, 2019). Bu konuda birbirinden farklı ama benzer birçok tanımlama yapılabilir. Örneğin bir başka kaynakta çocuk istismarı ve ihmali için, anne baba ya da bakım veren bir kimse tarafından çocuğun duygusal ve fiziksel gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan tüm eylemler ya da ihmaller tanımlaması yapılmıştır (Özgentürk, 2014).

Çocuk istismarı ve ihmalinin nasıl ve ne zaman başladığını anlamak için öncelikle tarihsel süreçte çocukluk anlayışının nasıl değiştiğini incelemek gerekmektedir (Durmaz, 2021). Türkiye dahil pek çok ülkede 18 yaş altı her birey yasal olarak çocuk kabul edilmektedir ve çocukların hakları yasal güvence altındadır. Fakat bu yaygın kabul gören yasadan çok önce çocukluğa karşı farklı algılar vardı. Tarihsel sürece baktığımızda farklı dönemler ve farklı kültürlerde çocuklar öldürülme, terk edilme, kurban edilme, sakat bırakılma, katı disiplin kuralları ve çocuk işçiliği gibi durumlara maruz bırakılmıştır (Erkut, vd., 2017). İlk Çağ, Orta Çağ gibi dönemlerde ihmal ve istismar kavramları ortaya çıkmamış bu nedenle dünya bu konular hakkında ortak bir farkındalık geliştirip önlemek için adım atamamıştı. İstismar ve ihmal konusunda bir kamuoyu tepkisi oluşmasına neden olan ve çocuk koruma hareketlerinin başı olarak kabul edilen Mary Ellen McCormack vakası 1870'lerde Amerika'da büyük tepki oluşmasına neden olmuştu (American Humane Association, 2011). Mary, evlat edinilen 10 yaşında bir kız çocuğuydu ve bir odada zincirlenmiş darp edilmiş şekilde bulunmuştu. Çocuk haklarını koruyan yasaların olmadığı bir dönemde yaşanan bu olay daha sonrasında gerekli yasal düzenlemeler için zemin hazırlamıştır. Zaman içerisinde hem kamuoyu oluşması

hem de tıp dünyasındaki değerlendirme araçlarının gelişmesiyle istismar çok daha göz önüne çıkmaya başlamıştır (Palusci, vd., 2017). 1962 yılında yapılan araştırma sonucu çocuk istismarı gerçeği ortaya çıkmış aynı zamanda uzmanlara istismarın anlaşılması tanınması ve bildirilmesi konusunda yol gösterilmiştir (Kempe, vd., 1962). Tüm bu gelişmeler sonucu çocuk koruma dernekleri ortaya çıkmış ardından da 1924 yılında yayınlanan “Çocuk Hakları Cenevre Bildirisi” ile ilk kez çocuk hakları uluslararası düzeyde koruma altına alınmıştır (Ulukol, 2019). Çocuk istismarı ve ihmali konusu hala günümüzde Dünya’nın gündeminde olan bir konudur.

Çocukluk dönemi, tüm bireyler için son derece önem arz eden bir dönemdir. Bu dönemdeki bakım verenlerin tutumu kişiliğin oluşumunda büyük rol oynar (Çamlıbel, 2012). Çocuğun temel ihtiyaçlarının istikrarlı bir şekilde karşılanması, çocuğa güvenli ve sağlıklı bir büyüme ortamı hazırlanması gerekir. Bu ihtiyaçlar karşılanmadığında çocuğun zarar görebileceğini söyleyebiliriz.

Çocuk istismarı ve ihmalinin insanlık tarihi kadar eski olduğu bilinse de bu konunun önem kazanması ve bu konuyla ilgili önleme çalışmalarının başlaması son 100 yılda olmuştur (Polat, 2007). Çocukların fiziksel ve cinsel istismarına ilk kez 1860 yılında Paris Tıp Akademisi’nde Tardieu değinmiştir (akt. Yaşar ve Akduman, 2007). Daha sonra yine 1860’ların başında Kempe ve arkadaşları “Örselenmiş Çocuk Sendromu (Battered Child Syndrome)” adlı makaleyi yayımlamış ve bunun ardından konuya olan ilgi giderek artmıştır (Howe, 2005). Türkiye’de de istismarı önleme ve çocukları korumaya yönelik adımlar son dönemlerde daha önemli hale gelmiştir. 14 Eylül 1990’da imzalanan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi ile çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki bakımdan özgür, saygın ve sağlıklı olarak gelişebilmesini amaçlayan ülkeler arasında Türkiye de yerini almıştır (Öztürk, 2011). Tüm bunlara rağmen çocuk istismarı ve ihmali sorunu tüm dünyada devam etmektedir.

Çocuk istismarı ve ihmali tüm dünyada görülen ve çocukların geleceklerini çok büyük ölçüde etkileyen bir konudur. Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre çocuk istismarı, "Bir yetişkin tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan ve çocuğun sağlığını, fizik gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar" olarak tanımlanmaktadır. Çocuk ihmali ise, “başta anne ve baba olmak üzere, bakmakla yükümlü kimseler ve diğer yetişkinlerin, çocuğun beslenme, giyinme, barınma, eğitim, sağlık ve sevgi gibi temel gereksinimlerini ihmal etmeleri

sonucu, çocuğun bedensel, duygusal, ahlaksal ya da sosyal gelişiminin engellenmesi” olarak tanımlanmaktadır (Altingöz, 2020). Konuyla alakalı birçok kavram ve birçok tanım bulunmaktadır. Bunun nedenleri konunun disiplinlerarası bir konu olması ve farklı ülke ve kültürlerde çocuklara karşı tavır ve tutumların farklı şekilde yorumlanmasını olabilir (Kozcu, 1991; Giardino ve ark., 2010). Örneğin sağlık alanından uzmanlar tanımlama yaparken farklı bakış açıları geliştirip tanım yapmakta, hukuk alanından farklı tanımlar yapılabilmektedir. Aynı zamanda, Ortadoğu ülkelerinde çocukları yetiştirirken şiddetin kullanılması bir disiplin sağlama yöntemi olarak yorumlanmaktayken aynı durum Batı ülkelerinde farklılık göstermektedir (Kaya,2014). Başka birçok farklılığı kültürler arasında görmek mümkündür.

Farklı tanımlamalara bakacak olursak; Kozcu, 1991 yılında istismar ve ihmal için “18 yaşından küçük bir çocuğun, ondan sorumlu kişiler ve kurumlar tarafından gelişimini her yönden zedeleyecek biçimde fiziksel, cinsel veya mental zarar görmesidir” tanımını yapmıştır. Polat’a (2007a) göre ise çocuk istismarı, çocuğun bakımından sorumlu yetişkinlerin çocuğun gelişimsel, fiziksel ve psikolojik açıdan iyi olma durumunu olumsuz etkileyecek tutum ve davranışlardır. İhmal ise istismar türleri arasında yer almaktadır. Görüldüğü üzere konu hakkında birçok farklı tanımlama olsa da hepsinde anlatılan şey aslında aynıdır diyebiliriz. Aynı zamanda önemli noktalardan biri de çocuğun yalnızca anne ve baba tarafından değil bakımından sorumlu tüm kişi ya da kuruluşlar tarafından da istismara ya da ihmale maruz bırakılabilecek olmasıdır.

B. Çocukluk Çağı Duygusal İstismar

Duygusal istismar, bakım verenlerin çocuğun ihtiyaç duyduğu ilgi ve sevgiden onu mahrum bırakarak duygusal, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişimlerine engel olan çocuğa toplumsal ve bilimsel standartlara göre psikolojik hasar veren her türlü davranış ve tutumu içerir (Arslan, 2016). Duygusal istismarı diğer istismar türlerinden farklı kılan özellikler vardır. Duygusal istismarda fiziksel ya da cinsel istismarda olduğu gibi somut fiziksel bulgular bulunmamaktadır. Bunun yanında birçok farklı şekilde gerçekleşebileceğinden saptanması zor ve karmaşık bir istismar türüdür. Aynı zamanda duygusal istismar diğer istismar türleriyle de beraber görülür.

Fiziksel veya cinsel istismara uğramış çocuklar aynı zamanda duygusal istismara da maruz kalmışlardır (Polat, 2007a).

Çocuk gelişimi boyunca çocukların farklı dönemlerde farklı ihtiyaçları olmaktadır. Bu nedenle duygusal istismar bu gelişim dönemleri göz önüne alınarak değerlendirilmelidir (Kütük, Bilaç, 2017). Örneğin; bebeklik döneminde bebeğin yoğun koruyucu tavıra ihtiyacı vardır bu nedenle bakım verenlerin yoğun koruyucu, kısıtlayıcı, kural koyucu tavırları normal karşılanabilmektedir. Fakat ergenlik döneminde bu yoğun koruyucu, kural koyucu tavır değişmiyor ve çocuğun gelişimine olumsuz etki yaratıyorsa duygusal istismardan söz edebiliriz.

Diğer istismar türlerine sıklıkla eşlik eden duygusal istismar, çok farklı şekillerde olabileceği için çoğunlukla tespit edilmesi güçtür fakat bazen de çok açık bir şekilde bakım verenleri tarafından aşağılanan, göz ardı edilen çocuğun duygusal istismara maruz kaldığını kolaylıkla söyleyebiliriz. Duygusal istismara maruz kalan çocuk duygusal anlamda dengesizlikler yaşar. Aynı zamanda bu dengesizlik duygudurumu davranışlarına da yansıyabilir. Çocuğun davranışlarında aşırı saldırganlaşma ya da pasivize şekilde uyumlu olma gibi uç davranış değişiklikleri görülebilir (Scannapieco ve Connell-Carrick, 2005). Bir diğer yandan yoğun duygusal istismara maruz kalan çocuklarda fiziksel ve gelişimsel sıkıntılar da ortaya çıkabilmektedir. Tüm bunlar bize duygusal istismara ilişkin ipuçları verir.

Duygusal istismar çok farklı şekillerde görülebilir. Aşağıda Kars'a (1996) göre duygusal istismara yol açan yetişkin tutumlarını göreceğiz:

- a) *Reddetme: Çocuğun yok sayılması, ihtiyaçlarının karşılanmaması, yaptıklarının onaylanmaması, ayrı bir birey olarak görülmemesi.*
- b) *Aşırı Koruma: Çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini engelleyecek şekilde aşırı korumacılık, kısıtlayıcılık.*
- c) *Duygusal Tepkiyi Göstermeme: Çocuğun duygusal gelişimini sağlıklı sürdürebilmesi için gerekli olan duygusal tepkileri vermemek, gerekli zamanlarda çocukla vakit geçirmemek.*
- d) *Ayırım ve Karşılaştırma Yapmak: Çocukların kardeşleriyle ya da çevresindeki diğer çocuklarla karşılaştırılması. Bakım verenler bunu istenilen davranışı yaptırmak için, istenilen davranışa motive etmek için yapsalar da bu tutum genellikle olumsuz duygulanım yaratır.*

- e) *Şiddet ve Korkuya Dayalı İletişim: Çocuğa yönelik şiddet, korkutma, aşağılama, tehdit etme, aşağılama.*
- f) *Çocuğun Kapasitesinin Üstünde Beklentilere Sahip Olma: Çocuğun yaşına uygun olmayan sorumluluk verilmesi, üstesinden gelemeyeceği isteklerde bulunulması.*
- g) *Aşağılama: Çocuğun “aptal, gerizekali” gibi olumsuz sıfatlarla nitelendirilmesi, utandırılması, küfür edilmesi, bağırılması, farklı özelliklerinden dolayı aşağılama.*
- h) *İzole Etme: Çocuğu sosyal ilişkilerden uzaklaştırmak, tek başına bir odaya kapatmak, denetimsiz tek başına bırakmak.*

C. Çocukluk Çağı Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, çocuğun kaza dışı bir şekilde fiziksel olarak yaralanmasına yol açan her türlü davranışı kapsar. Shannon’a (2009) göre ise fiziksel istismar, çocuğun bakım verenleri tarafından kasıtlı bir şekilde fiziksel olarak yaralama, tekme, ısırma, bıçaklama, boğma, vurma, sert cisimlerle dövme, yanıcı cisimlerle yakma gibi zarar verici tüm davranışları içeren çocuğa yönelik fiziksel zararlardır.

Fiziksel istismar, somut bulguları bulunması nedeni ile uzmanlar tarafından en kolay tespit edilen istismar türüdür. “Örselenmiş Çocuk Sendromu (Battered Child Syndrome)” adlı makale 1960’ların başında Kempe ve arkadaşlarının çocukların belirgin fiziksel yaralanmalar ve kırılmış kemiklerle hastaneye getirildiklerini ve ebevenylerin gerekçe olarak çocukların talihsiz “kazalar” geçirdiğini ifade ettiklerini fark ettikleri birçok vakanın araştırılmasıyla ortaya çıkmıştır (Howe,2005).

Fiziksel istismar belirtileri çocuğun bedeninde açıklanamayan yaralar, morarmalar, kemik kırılmaları, kafa travmaları yanıklar gibi pek çok fiziksel bulgu olabilir. Bunlar genelde çocuk bir sağlık kuruluşuna getirildiği zaman fark edilir ve bakım verenler bu yaralanmalara ilişkin mantıklı ve tutarlı açıklamalar yapamazlar genelde kaza sonucu oluştuğunu söylerler (Koç vd., 2014). Böyle bir durumda çocuğun fiziksel istismara maruz kaldığını düşünüp bunu araştırmak önemlidir. Gözle görülen fiziksel bulguların yanında çocuğun bakım verenlerin yanına giderken kaygılanması, tepkisel davranışlarda bulunması da bize istismara ilişkin ipucu verebilir (Alexander, 2010). Tüm bunların yanında unutulmaması gereken bir konu da çocuğun yalnızca aile içerisinde değil girdiği tüm sosyal ortamlarda fiziksel

istismara maruz kalabileceğidir. Bu nedenle çocuğun gitmekten kaygı duyduğu, tepki gösterdiği ortamlarla ilgili araştırma yapılmalıdır.

D. Borderline Kişilik Özellikleri

Kişilik kavramı zaman içerisinde değişmiş ve çeşitlenmiştir. Kişilik, bireyi diğerlerinden farklılaştıran bireye özgü özelliklerinin tümüdür. Bu özellikler bireyin iç dünyası ile aynı zamanda çevrenin bireye etkisiyle oluşur. Bireye özgü bu özellikler olay ve durumlarla baş etme tarzları, savunma mekanizmaları, duygusal ve davranışsal tepkileri ve düşünme biçimini kapsar (Schultz ve Schultz, 2001). Kişilikte süregelen olumsuz bazı özellikler belirli kişilik bozuklukları hakkında ipucu verir.

Borderline yani “sınırdurum” kavramı ise tarihsel süreçte psikotik ve nevrotik kavramlarından sonra ortaya çıkmıştır. 20. Yüzyılın ortalarında terapistler kişilik örgütlenmesiyle ilgili psikoz ile nevroz arasında kalan, iki kategoriye de girmeyen bir orta alan hasta grubundan bahsetmeye başlamışlardır (McWilliams, 2011). İlk kez 1938 yılında Adolph Stein, bu hasta grubu için “sınırdurum” kavramını kullanmıştır (Stein, 1938). Bu tarihten itibaren sınırdurum kavramı çokça araştırılmış ve birçok farklı kavram ortaya atılmıştır. 1967’de Kernberg “borderline kişilik örgütlenmesi” tanımını ortaya koymuş ve bu örgütlenmenin ilkel savunma mekanizmaları, ego yetersizliği, sorunlu nesne ilişkileriyle karakterize olduğunu öne sürmüştür. 1968 yılında Grinker ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada nevroz sınırından başlayan ve psikoz sınırına kadar uzanan bir “sınırdurum sendromu” ortaya konmuştur (Grinker, 1968). Bunun ardından Kernberg, 1975’te sınırdurum kişilik örgütlenmesi tanımını daha net ortaya koymak amaçlı yaptığı çalışmada bu örgütlenmeyle alakalı 4 belirgin özellik sıralamıştır. Bunlar; ego zayıflığının özgül olmayan göstergeleri (kaygı tahammülü eksikliği, dürtü denetimi eksikliği, gelişmiş yüceltme kanalları eksikliği), birincil süreç ürünü düşünce biçimlerine kayma eğilimi (psikotik benzeri düşünme), borderline kişilik örgütlenmesi düzeyinde özgül savunma mekanizmaları (inkar, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, bölme, ilkel yüceleştirme, yansıtmanın erken formları) ve içselleştirilmiş nesne ilişkileri patolojisidir (kişilerin olumlu ve olumsuz özellikleriyle birleşmiş bütün tasarımları yerine iyi ya da kötü aşırı uçlardaki tasarımlarının birbirinden ayrı tutulması) (Kernberg, 1975). Yine 1975 yılında Singer ve Gunderson sınırdurum kavramını

deneysel incelemeye tabi tutarak şiddetli duygulanım, dürtüsellik, yüzeysel ve geçici kişilerarası ilişkiler, yüzeysel sosyal uyum, genellikle paranoid niteliğe sahip kısa psikotik yaşantılar gibi bazı özelliklerin sınır durum kişiliklerde ortak olarak bulunduğunu söylemiştir (Singer, Gunderson, 1975). Tüm bu araştırmalar ve tanımlardan sonra sınır durum kavramı yaygın bir kabul gördü ve 1980'lerde DSM-III'te sınır durum kişilik bozukluğu olarak yerini aldı (McWilliams, 2011).

Psikotik ve nevrotik uçların arasında kalan kimlik bütünleşmesinin eksikliği ve genel gerçekliği kaybetmeden ilkel savunmaların kullanımı niteliklerini gösteren istikrarlı bir istikrarsızlık durumunu anlatır sınır durum kavramı (Kernberg, 1975). 20. yüzyılın ortalarında terapistler sınır durum kişilere yardım etmek amaçlı yollar buluyorlardı. Bu kişilerle çalışırken ilişki deneyiminin önemini vurguladılar. Sınır durum kişilikler tümünden iç içe geçme ile tümünden yalıtma arasında bir mücadele vermekteydiler. Yani hem kimliklerinin yok olabileceğinden korkuyorlar hem de travmatik terk yaşantısından korkuyorlardı (Lieb, vd., 2004). Bunları anlayıp göz önünde bulundurmamak bu kişilerle terapi yapılabilmesi için oldukça önemliydi.

Borderline kişilikte başlıca öne çıkanlar olmak üzere özellikler; dürtüsellik, duygu düzenlemedeki güçlük, bilişsel, davranışsal ve duygulanım alanlarındaki işlevsiz örüntüler, ilişkilerde aşırı hassasiyet şeklinde sıralanabilir. (Eser, 2022). Bunların yanında borderline kişiliğin en belirgin özelliklerinden biri ilkel savunma mekanizmalarının kullanılmasıdır (Akyüz, 2018). Yansıtımlı özdeşim, bölme, inkar gibi ilkel savunmaların sıklıkla kullanıldığı durumlarda borderline kişilik psikotik kişiliğe yakın görülebilir. Buna rağmen iki kişilik örgütlenmesi arasında çok net farklılıklar vardır. Psikotik kişiliklerin aksine borderline kişilik bir yüzleştirmeye karşı karşıya kaldığında geçici de olsa bir kavrayış gösterir. Aynı zamanda borderline kişilik psikopatolojisini kesin bir şekilde inkar ettiği durumda bile neyin gerçek olup olmadığını çoğunlukla ayırt edebilir. Gerçeklik sınavının yeterliliği iki örgütlenme arasındaki en belirgin farklardan biridir (Zanarini, vd., 1990).

Borderline kişiliğin kimlik bütünleşmesi zayıftır. Kendilik deneyimleri tutarsızlık ve istikrarsızlıklarla doludur, kendilerini betimlemekte zorlanabilirler ve kimlik karmaşası yaşarlar. (Kernberg, 1967). Aynı zamanda kendi patolojilerini gözleme kapasiteleri sınırlıdır. Son dönemde bilgiye daha rahat ulaşım sağlanabildiği için kişilerin borderline gibi kavramlardan ya da tanı kriterlerinden haberdar olma ihtimalleri yüksek olsa da borderline kişiliklerin daha farklı olmanın

nasıl bir deneyim olabileceğine ilişkin algıları genelde zayıftır. Fonagy (2000), borderline kişilik örgütlenmesi gösteren hastaların güvensiz bağlanma gösterdiklerini, kendilerinin ve başkalarının davranışlarını bir anlam bağlamına yerleştirme ve zihinselleştirme işlevlerinden yoksun olduklarını söylemektedir. Bunların yanında, bu kişiler duygulanım regülasyonu ve toleransı konusunda da sıkıntı yaşarlar. Diğer kişilerin üzüntü, utanç ya da kıskançlık yaşayabileceği farklı durumlarda hemen öfkeye kapılırlar. Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişiler, ilişki içinde oldukları insanla yakınlaştıklarını hissettiklerinde yutulma ve tamamen kontrol altına alınma korkularından dolayı paniğe kapılıp uzaklaşma eğilimi gösterirken öte yandan ilişkide ayrı düşüklerini hissettiklerinde de travmatik bir şekilde terk edildikleri duygusuna kapılıp yaklaşma eğilimi gösterirler. İlişkilerinde sürekli olarak bir yaklaşma-uzaklaşma gelgitindedirler ve yakınlaşmak ya da uzaklaşmak bu kişiler için herhangi bir içsel rahatlama sağlamaz (Masterson, 1976).

Borderline psikopatolojisinin etiyojisine bakıldığında çok sayıda birbirinden farklı görüşler bulunur. Bazı araştırmacılar (örn. Stone, 1977) bünyesel ve nörolojik yatkınlıklara vurgu yapmış Adler, Masterson gibi araştırmacılar ayrılma-bireyleşme dönemindeki gelişimsel başarısızlıkları vurgulamış Kernberg gibi bazıları da bebek gelişiminin erken dönemindeki bozuk ebeveyn-çocuk ilişkisine dair bazı varsayımlar geliştirmişlerdir. Bunlara ek olarak ilişkisel, gelişimsel ya da sosyolojik birçok varsayım bulunmaktadır. 1990'lara gelindiğinde de travmanın, özellikle ensestin borderline kişilik örgütlenmesi etiyojisindeki öneme vurgu yapılmıştır (Coşğun, 2018). Bu bakış açılarının çoğunu bütünleştirmeye çalışan araştırmacılar da olmuştur. Diğer tüm psikolojik olgularda olduğu gibi bu konuda da tek bir açıklama yeterli olmayacaktır. Birçok faktörü beraber ele almak faydalı olacaktır. Borderline kişilik örgütlenmesinin etiyojisi hakkında çok farklı açıklamalar olsa da ve kişiden kişiye göre değişse de borderline kişiliğin ayrılma-bireyleşme meselelerine saplandığını ve merkezi kaygısının ayrılık kaygısı olduğunu söylemek doğru olacaktır (van der Kolk vd., 1996).

E. Borderline Kişilik Oluşumu

Borderline kişiliğin oluşumuyla alakalı tarihsel süreçte birçok düşünce ortaya atılmıştır. Genetik, nörobiyolojik, sosyal-bilişsel ve biyososyal teoriler vardır. Borderline kişilik oluşumunu açıklamak için birçok araştırma yapılmıştır, bulgulara

göre erken dönem yaşantısındaki birçok farklı faktörün bu kişilik örgütlenmesinin oluşumunda rol oynadığı söylenebilir. Genetik geçişlilik, nörobiyolojik faktörler, mizaç, ebeveyn ve bakım veren tutumları ve erken dönem travmatik yaşantıları bu kişilik örgütlenmesinin oluşumundaki başlıca faktörlerdendir (Set, 2020). Örneğin; Kutlu'ya (2018) göre fiziksel ve duygusal istismara maruz kalmış bir çocuğun erişkinlikte borderline kişilik özellikleri göstermesi çok muhtemeldir.

Masterson, borderline kişiliklerin Mahler'in gelişim kuramındaki ayrılma-bireyleşme döneminin "yeniden yaklaşma" alt dönemine saplanmış kişiler olarak görür (Mahler, 1972). Mahler'in bu gelişim kuramına göre yaşamın ilk 3 yılı çocuğun gelecekte sahip olacağı rollere ve özelliklere bir giriş niteliğindedir. Bebeğin altıncı aydan üç yaşa kadar geçirdiği döneme ayrılma-bireyleşme dönemi adını verir. Mahler bu dönemi de kendi içinde "farklılaşma ve beden imgesinin gelişmesi, alıştırma, yeniden yakınlaşma ve bireyliğin pekişmesi ve coşkusal nesne sürekliliğinin başlangıcı" şeklinde 4 farklı alt döneme ayırmıştır. Bebek bu ayrılma-bireyleşme döneminde dış dünyayı ve kendinin varlığını keşfeder. Öteki ve kendilik ayrımını yapmaya başlar. Bu dönem, bebeğin anneden ruhsal olarak ayrılması ve kendini ayrı bir birey olarak algılamasını sağlayan bir dönemdir (Mahler, Pine, Bergman, 1975). Masterson borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişilerin işte bu ayrılma-bireyleşme döneminin üçüncü alt dönemine yani yeniden yakınlaşma dönemine saplanmış olduğunu söyler. Yaklaşık olarak iki yaş civarında görülen bu dönemde çocuk bir miktar özerklik kazanmış olsa da hala bir bakım verenin yanında olduğunu ve güvencesinin olduğunu hissetmek ister (Masterson, 1989). Yani hem "ben kendim yapabilirim!" diyerek anneden gelecek yardımı reddeder hem de ağlayarak anneye geri koşma arasında gidip gelir. Masterson (1986), borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişilerin anneleri bu dönemde ya kişinin ayrılmaya yönelik cesaretini kırmış ya da kişi bir miktar özerklik kazanıp geri dönme ihtiyacı hissettiğinde çocuğun yakınında bulunmamış olduklarını söyler.

Sosyal-bilişsel teoriye göre, güvensiz bağlanma ve yetersiz yansıtma zihinselleştirme kapasitesinin yeteri kadar gelişmemesine neden olur (Bateman, Fonagy, 2004). Zihinselleştirme kapasitesi gelişmemiş kişi kendinin ve diğerlerinin ruhsal durumlarını, davranışlarını anlamaktan ve yorumlayabilmekten mahrum kalır. Bu da kişiler arası ilişkilerde problemlere yol açar. Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişilerin yaşadıkları kişiler arası problemlerin sosyal-bilişsel işlevlerde ve

zihinselleştirme kapasitesindeki sınırlılık nedenli olduğunu savunan bu teoriye göre, güvenli olmayan bağlanmanın borderline kişilik oluşumunda rol oynadığı söylenebilir (Agrawal, Gunderson, Holmes, Ruth, 2004). Bunların yanında Linehan tarafından geliştirilmiş olan biyososyal teoriye göre borderline kişilik özellikleri oluşumunda duygu düzenleme sisteminde meydana gelen bir işlev bozukluğu da etkilidir (Linehan, 1993). Linehan'a (1993) göre zayıf duygu düzenleme becerisi olan, duygusal kırılganlığı yüksek kişilerin borderline kişilik özelliklerini gösterme eğilimi vardır. Bu teoride bahsedilen duygu düzenleme becerisini çocuk erken dönemde bakım verenleri ve çevresiyle tecrübe ettiği olay ve durumlara göre geliştirse de zayıf duygu düzenleme becerisinden kaynaklı oluşan problemlerin başka nedenleri de araştırmalar sonucu ortaya konmuştur. Örneğin borderline kişilik özelliklerinden olan duygusal dengesizlik ve dürtüsellüğün yapılan nörolojik araştırmalar sonucu işlevsiz serotonerjik aktivite, düzensiz hızlı göz hareketleri ve anormal elektriksel beyin aktivitesiyle arasında bağlantı olduğu bulunmuştur (Hegerl, Stein ve ark., 2007). Yani borderline kişilik özellikleri oluşumunda fizyolojik faktörlerden de bahsetmek mümkündür. Tüm bu faktörlerin yanında, borderline kişilik oluşumunda genetik ve nörolojik faktörlerin de etkili olduğu bilinmektedir (Set, 2020).

F. Borderline Kişilik ve Psikoterapi

Borderline kişilik örgütlenmesi, psikoterapide birçok farklı durumlar içerisinde terapistlerin karşısına çıkabilir. Örneğin kişi borderline kişilik yapısı gösteren bir depresif hasta, borderline kişilik yapısına sahip ve narsisistik, histerik ya da paranoid özellikler gösteren hastadan oldukça farklı olabilir (McWilliams, 2011). Bu nedenle ilk olarak psikoterapiye gelen kişinin geniş çaplı bir değerlendirilmesi yapılmalı daha sonra kişiye uygun terapi planı hazırlanmalıdır. Borderline kişilik örgütlenmesi, kendi kategorisi içinde de geniş bir dağılım gösterir. Kimi borderline kişilikler yelpazenin nevrotik tarafına yakınken kimileri psikotik tarafa daha yakındır (Grinker vd., 1968). Nevrotik tarafa yakın kişiler açığa çıkarıcı nitelikteki terapilerden daha fazla fayda sağlarken psikotik tarafa yakın olanlar daha destekleyici nitelikteki bir terapiden daha fazla fayda sağlayacaktır (Choi-Kain, vd., 2017).

1940-60 yılları arasında borderline özellik gösteren hastaların tedavisinde psikanalizden kaçınılıyor daha çok destekleyici psikoterapi uygulanıyordu (Aronson, 1989). Hastanın ilkel savunmaları yorumlanmıyor destekleniyor ve hastanın regresyon göstermesi sınırlandırılıyordu. 1970'li yıllara gelindiğinde Kernberg'in borderline kişilik örgütlenmesi tanımıyla beraber tedavi yaklaşımları için araştırmalar artış göstermeye başladı. Tedavinin amacı uyumu iyileştirmekten çok kişilik yapısını değiştirmek olmaya başladı. Daha iç görü arttırıcı, regresyona izin verilen ve aktarım ve karşı aktarımın önem kazandığı yaklaşımlar ortaya çıktı. Bunların amacı, bölünmüş kendilik ve nesne tasarımlarını birleştirme, savunmaları daha olgun düzeye çıkarmakla beraber gelecek psikolojik olgunlaşmayı sağlamaktı (Sayın, Özdemir ve ark., 2005). 1980'li yıllarda bazı yazarlar borderline kişilik özelliği gösteren bazı hasta gruplarının psikoterapiden fayda sağlamalarının mümkün olmadığı görüşündeydi. Bu grupta aşırı mazoşist ve narsisistik olanlar, daha önce başarısız tedavi süreci deneyimi olanlar, yasal sorunlardan veya ikincil kazançlardan dolayı terapiye gelenler, antisosyal davranışlar gösterenler ve yapay bozukluğu olanlar yer almaktaydı (Aronson, 1989).

Bu kişilik örgütlenmesini gösteren gruptaki kişilerle tedavinin amacı; duyguların tolere ve regüle edilmesi yeteneğinin geliştirilmesi aynı zamanda duygu, düşünce, davranış ve semptomların arasındaki ilişkinin incelenip bilinçdışı anlamlarının keşfedilmesini sağlamaktır (Ançel ve ark., 2010). Böylelikle kişi bütünlüğe, çok boyutlu ve olumlu değerlendirilen bir kendilik duygusu geliştirebilir aynı zamanda başkalarını onların kusurlarına rağmen sevebilme kapasitesini geliştirebilir (Linehan, 1993).

Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişiler intihar etme ve diğer çeşitli kendine zarar verme davranışlarını (sık sık rastgele cinsel ilişki, bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı gibi) göstermeye eğimli bir gruptur. Bu nedenle hastaneye yatarak tedavi edildikleri durumlar görülür. Böyle durumlarda psikoterapi yanında mutlaka farmakolojik tedaviye de başlanır (Ançel ve ark., 2010).

Borderline kişilikteki danışanlara yönelik psikoterapi konusunda çokça deneysel araştırma yapılmış birçok yaklaşım ve teknik geliştirilmiştir. Konu hakkında farklı teorik açıklamalar olması, tedavide de farklı birçok nokta üzerinde durulmasını sağlamıştır (Ançel ve ark., 2010). Ne kadar farklı tedavi teknikleri olsa da her teknikte uygulama açısından pek çok ortak nokta bulunmaktadır.

G. Mentalizasyon Tanımı

Mentalizasyon ya da diğerk adıyla zihinselleştirme kavramı řu anki kapsamlı anlamıyla ilk kez 1990'lı yıllarda Fonagy ve Bateman tarafından kullanılmıştır. Mentalizasyon, kişinin kendisinin ve diğerklerinin davranışları altında yatan psikolojik motivasyonları, duyguları, istek ve niyetleri anlama yetisidir (Fonagy ve ark., 2002). Fonagy ve arkadaşları, çocukların gelişim sürecinde zihin okuma yetilerini nasıl kazandıklarını açıklarken ilk kez mentalizasyon kavramını kullanmışlardır. Daha sonraları zamanla yapılan araştırma ve çalışmalarla kavram daha da geliştirilmiş ve řu anki halini almıştır. Son yıllarda kişilik bozuklukları ve saldırganlık sağaltımında etkili rol oynayarak daha da önem kazanmıştır (Duman, 2019). Yine Fonagy ve arkadaşlarına göre (2013), “aklı akılda tutmak, kendimizin veya başkalarının ruhsal durumlarına dâhil olmak, anlamalar veya yanlış anlamalar, kendine dışarıdan bakabilme ve kendini başkasının yerine koyabilme, zihinsel bir nitelik verme veya zihinsel olarak olgunlaşma” mentalizasyonun kısa tanımlarındandır. Kavram kökenini psikanalizden almaktadır fakat gelişmiş şuan ki hali bağlanma kuramıyla açıklanmaktadır (Fonagy, 2001; Holmes, 2006). 1895 yılında Freud, mentalizasyon terimini kullanmadan zihinsel olmayanı zihinsele dönüştürmenin yollarını göstermiştir ve ortaya çıkan bir dürtü karşısında doğrudan harekete geçmek yerine bunun üzerine düşünmek gibi zihinselleştirmenin özelliklerine (Pribram ve Gill, 1976; Allen vd., 2013). Bu da kavramın kökeni olarak kabul edilmektedir.

Mentalizasyon kavramından önce ortaya çıkmış ve bu kavramla benzer olan zihin kuramı, zihin okuma, empati, duygusal zeka ve yansıtıcı işlev becerisi gibi kavramlar bulunmaktadır (Allen ve ark.,2013). Bu kavramların mentalizasyonla ortak özellikleri bulunsa da mentalizasyon diğerk kavramlardan çok daha kapsayıcı ve geniş bir kavramdır (Duman, 2019). Bir başkasının zihin durumları hakkında fikir yürütmek olan zihin okuma, alanyazında mentalizasyon yerine kullanılmış olsa da önemli 2 nokta bu iki kavramı birbirinden ayırmaktadır. Bunlardan ilki, mentalizasyonun aksine zihin okuma kişinin kendi zihinsel durumlarını ele almasını kapsamamaktadır. İkincisi ise zihin okuma sadece düşünceleri ele alırken zihinselleştirme hem düşünceleri hem duyguları ele almaktadır (Ames, 2005; Barr ve Keysar, 2005).

H. Mentalizasyon Gelişimi

Mentalizasyon kavramı ortaya çıktığı yıldan beri araştırılmakta özellikle son yıllarda çok kapsamlı bir kavram olduğundan dikkatleri üzerine çekmektedir. İnsanoğlunun bu yetiyi ne zaman ve nasıl kazandığı da çalışılan konulardan biridir. Zihinselleştirme temeli, çocukların zihinsel süreçlere dayanarak kendilerinin ve başkalarının davranışlarını anlamlandırma kapasitelerine dayanmaktadır (Acer, 2020). Çalışmalar, özellikle çocukluk döneminin (2-6 yaş) diğer insanların zihinsel durumlarını kavrama ve anlama konusunda çokça gelişme gösterilen bir dönem olduğunu göstermiştir (Dyer, vd., 2000). Mentalizasyon kavramı bir kişilik özelliği olarak değil geliştirilebilir dinamik bir yapıdır bundan kaynaklı gelişimi için de bir süreç gereklidir (Buçakcı, 2022).

Mentalizasyon kavramını ve gelişimini açıklarken bağlanma kuramından bahsedilmesi gerekmektedir. Erken dönem anne-çocuk ilişkilerini inceleyen John Bowlby, bağlanma kuramını öne sürmüştür (1958). Bu kurama göre, çocuğun anne tarafından ayrı bir birey olarak kabul edilmesi anne-çocuk arasındaki güvenli bağlanmayı oluşturmada son derece etkili ve önemlidir (akt. McElwain vd., 2011). Fonagy de (2004) çalışmasında Bowlby'nin görüşlerine dayanarak anne-çocuk arasındaki güvenli bağlanmanın çocuğun mentalizasyon yetisinin gelişimini sağladığını belirtmiştir. Kurama göre, oluşan güvenli bağlanmanın yaşam boyu devam eden sosyal, bilişsel ve duygusal gelişime katkı sağladığı, dış dünyayı keşfetmeyi sağlamasının yanında aynı zamanda iç dünyayı yani zihni keşfetmeyi sağladığı da söylenmektedir (Allen vd., 2013).

Winnicott ise (1971) mentalizasyonun gelişimini anlamak için “aynalamaya” vurgu yapar (akt. Allen vd., 2013). Winnicott'a göre çocuğun psikolojik kendilik geliştirebilmesi kendilik algısını annesinin zihninde görebilmesiyle mümkündür (Fonagy, Target, 1997). Anne yüz ifadeleriyle bebeğin nasıl hissettiğini ona geri yansıtmalı yani onu aynalamalıdır. Böylelikle bebek annesinin yüzüne baktığında kendisini ve nasıl hissettiğini görebilecektir. Annenin uygun şekilde bebeğin duygularını ona geri yansıtması bebeğin mentalizasyon kapasitesi gelişimini sağlayacaktır (Duman, 2019). Bu mentalizasyon kapasitesiyle de bebek hissettiği duygunun ne olduğunu bilip tanıyıp onu düzenleyebilecektir.

I. Mentalizasyon Önemi

İnsanlar sosyal varlıklardır. Birlikte çalışıp aile kurup yaşamlarını sürekli birbirleriyle etkileşim halinde sürdürürler. Bu insanlar için bir ihtiyaçtır (Allen, 2014). Duygular ve düşünceler gibi zihin durumlarını değerlendirerek insan davranışlarını tahmin edebilme ve anlamlı kılabilme yetisi anlamına gelen mentalizasyon (Möller vd., 2014), bu sosyal etkileşimlerde ve ikili ilişkilerde oldukça önemlidir (Hughes, Dunn, 1998). Diğer insanlarla anlaşabilmenin, iletişimi sürdürebilmenin ön koşulu kendini tanımak, duygularını düşüncelerini ve ihtiyaçlarını fark edip dile getirebilmek ve davranışlarını bunlara göre düzenleyebilmektir (Duman, 2019). Bunların yanında ilişkilerin sürebilmesi için güven, rahatlık ve duygusal yakınlık kurabilmek oldukça önemlidir. Bunun ön koşullarından biri ise kişinin karşısındaki kişilerde neler olup bittiğini anlaması onların duygularını, davranışlarının nedenlerini, istek ve niyetlerini anlayabilmesidir. İşte bu süreçler mentalizasyon tanımı içerisinde yer alır. İnsanların psikolojik sağlığının belirleyicisi olan aile, arkadaş ve romantik ilişkileri, oyun ve diğer tüm sosyal faaliyetlerde yer alabilmesi mentalizasyon kapasitesine bağlıdır (Sharp ve ark., 2008).

Geliştirilmiş zihinselleştirme insana zihinsel esneklik sağlar. Bu da sıkıntılarla baş etmede daha becerikli olmak demektir. Psikiyatrik hastalıklar da buna dâhildir. (Stein, 2006). Zihinselleştirme yetisi tek başına problemleri çözmez fakat insanların bunu yapabilme kabiliyetini artırır (Williams ve ark. 2012). Mentalizasyon kapasitesi gelişmiş bir kişi başkalarının duygularına düşüncelerine inançlarına tutumlarına beklentilerine bilgisine yalanlarına niyetlerine daha kolay bir şekilde anlamlı ve uygun yanıtlar verir (Fonagy vd., 2018). Fischer-Kern ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada görüldü ki, mentalizasyon kapasitesi ne kadar yüksek olursa patolojik kişilik yapısı o kadar düşük olmaktadır.

Kişi duygusal olarak aşırı uyarıldığında, tehdit algıladığında kendisinin veya diğerlerinin zihinsel süreçlerine odaklanamaz ve zihinselleştirme yapamaz (Bateman, Fonagy, 2007). Bu durumda kişi kendisinin ve diğerlerinin duygularının, ihtiyaçlarının ve davranışlarının nedenlerinin izini kaybeder (Hagelquist, 2018). Kişilere ve durumlara uygun davranışsal ve duygusal yanıtlar veremez. Zihinselleştirme başarısızlığı zaman zaman bir savunma mekanizması olarak da

karşımıza çıkabilir (Brown, 2008). Zihinselleştirmede başarısız olan kişi davranışları karşısında diğerinin nasıl hissedeceğini tahmin etmeyip suçluluk duymaz, diğerinin olumsuz duygu durumunu kendi davranışlarına değil de farklı konulara bağlar ve böylelikle durumla ilgili kaygısını yatıştırabilir (Brown, 2008). Kısaca mentalizasyon yokluğunun etkileri de mentalizasyonun insanlar için ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

J. Mentalizasyon ve Borderline Kişilik Bozukluğu

Kişilerarası ilişkileri ve hayatı kolaylıkla sürdürebilmeye mentalizasyonun önemli katkı sağladığı, mentalizasyon yetisindeki eksikliğin ise hayatın birçok alanında zorluk çıkardığı ve hatta psikopatolojik sorunlara yol açtığı bilinmektedir (Allen ve ark., 2013). 1990'lı yıllarda mentalizasyon kavramının ortaya çıkışıyla beraber mentalizasyona dayalı tedavi de geliştirildi. Bu tedavi yöntemi başlangıçta borderline kişilik bozukluğu tanısı almış bireyleri tedavi etmek için kullanıldı (Bateman ve Fonagy, 2016: 4).

Daha önce yapılan çalışmalarda mentalizasyon yetisinin eksikliğiyle borderline kişilik bozukluğu oluşumu arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (Allen vd.,2013, Fonagy, 2000; Bateman ve Fonagy, 2015). Borderline kişilik bozukluğundaki en önemli problemlerden biri olan ilişkilerdeki güçlükler ve kişinin kendinin ve diğerlerinin zihin durumlarını doğru anlayamaması zihinselleştirme yetersizliğiyle ilişkilidir (Fonagy ve ark.,2000; Bateman ve Fonagy, 2015). Aynı zamanda sorunlu ebeveyn-çocuk ilişkilerinin neden olduğu güvensiz bağlanma, borderline kişilik bozukluğunda yetersiz ve düzensiz zihinselleştirme ile ilişkilidir (Allen vd., 2013). Bateman ve Fonagy'e göre de (2016) borderline kişilik bozukluğu olan kişilerde zihinselleştirme problemleri vardır.

Linehan'a göre (1993) 3 temel zafiyetten biri olan duygu düzenlemedeki güçlük bozuk borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin problemlerinden biridir. (Putnam ve Silk,2005; Allen vd., 2013: 363). Bu zafiyet bozuk zihinselleştirme ile ilişkilidir (Allen vd., 2013). Kişi yetersiz ve düzensiz mentalizasyon kabiliyeti nedeniyle diğerlerinin olduğu gibi kendisinin de duygularını fark edip anlamakta güçlük çektiği için onları düzenlemekte de güçlük çeker.

Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler hayatın çoğu alanında sorunları çözmekte zorluk yaşarlar, olumsuz, dürtüsel davranış örüntüleri ve tavırlar sergilerler ve sosyal problemleri çözerken daha dikkatsizdirler. Borderline kişilik bozukluğu temelinde güvensiz bağlanmayla ilgili olduğu düşünülen yetersiz ve düzensiz zihinselleştirme kapasitesi yer almaktadır (De Oliveira, Rahioui, Smadja, Gorsane ve Louppe, 2017; Fonagy ve Bateman, 2008; Swenson ve Choi-Kain, 2015). Sorunları kolaylıkla çözebilme, uygun tavır ve davranışlar sergileme yetisi doğrudan mentalizasyonla bağlantılı olduğu için mentalizasyondaki bozukluk ile borderline kişilik bozukluğu doğrudan bağlantılı durumlardır denilebilir (Allen vd., 2013: 369). Diğer bir deyişle, zihinselleştirme yetisinin bozulması borderline kişilik bozukluğunu ortaya çıkaran sorunlardan biridir (Fonagy ve Bateman, 2008). Yapılan bir araştırmaya göre, borderline kişilik bozukluğu grubu, basit zihinselleştirmeyi kontrol grubu kadar iyi şekilde yürütürken, zihinselleştirme görevleri daha karmaşık hale geldiğinde ve çoklu bakış açıları gerektirdiğinde zihinselleştirme kapasitesindeki eksiklikler ortaya çıkabilmektedir (Petersen, Brakoulias ve Langdon, 2016). Bu da borderline kişilik bozukluğu olan hastaların zihinselleştirme kapasitelerini bir noktada kaybedebileceklerini buna bağlı olarak da kişilerarası etkileşimlerde ve benlik algısında problem yaşayabileceklerini göstermektedir (Bateman, Fonagy, 2013a; Freeman, 2016).

K. Mentalizasyon Temelli Terapi

Mentalizasyon birçok farklı terapi ekolünde önemli rol oynamaktadır. Kişinin hem kendini hem diğerini zihinselleştirmesinin teşvik edildiği farklı psikoterapiler kişiye klinik anlamda fayda sağlamaktadır. Çarpıtılmış algılar ve varsayımların fark edilmesi terapi odasında zihinselleştirmenin aktive olmasıyla gerçekleşmektedir (Allen vd., 2013). Psikanaliz, bilişsel terapi, dönüşümsel sistemik aile terapisi (Satir vd., 1991), kişilerarası psikoterapi (Allen vd., 2013: 22) gibi farklı terapi ekollerinde mentalizasyon çalışılmaktadır.

Bilişsel terapide doğrudan zihinselleştirme yer almasa da terapide olumsuz otomatik düşüncelerin çalışılması kişinin duygu, düşünce ve davranışlarına odaklanması (Beck vd., 1979) kişinin kendine dair zihinselleştirme yapmasını gerektirir. Kişilerarası psikoterapide de, kişi sorunlu kişilerarası ilişkileri hakkında düşünmek hissetmek ve davranmaya yönlendirilir. Bu durumda kişi hem diğerlerine

yönelik zihinselleştirme yaparken aynı zamanda kendinin farkında olma kapasitesini de geliştirir (Allen vd., 2013:22). Benzer şekilde dönüşümsel sistemik aile terapisinde kişiler kendi, diğeri ve buldukları bağlam içerisindeki davranışlar, duygular, düşünceler, inançlar, beklentiler ve değerler gibi bir çok şey hakkında düşünüp zihinselleştirme yapmak durumunda kalır (Satir vd., 1991). Bunun yanında Fonagy ve Target (2006), ebeveynlerin uyguladıkları kontrol seviyelerinin ve aile içinde düşüncelerin ve duyguların ifade edilmesinin zihinselleştirme kapasitesi üzerinde etkili olduğunu bu nedenle aile içi iletişim kalıplarının geliştirip desteklenerek zihinselleştirme kapasitesinin de desteklenebileceğini söylemişlerdir.

Mentalizasyon kavramının çokça çalışılıp gelişmesiyle birlikte mentalizasyon temelli terapi ortaya çıkmıştır. Mentalizasyon temelli terapi (MTT), terapinin psikodinamik, bilişsel ve ilişkisel bileşenlerini bütünleştiren kişinin zihinselleştirme kapasitesinin gelişmesine odaklanan yapılandırılmış bir terapi yöntemidir (Bilge, 2020). Odak noktası mentalizasyon olan bu terapi yöntemi, ilk olarak borderline kişilik bozukluğu tedavisi için geliştirilmiş (Taubner ve Sevecke, 2015) daha sonraları antisosyal kişilik bozukluğu tedavisi, madde bağımlılığı, yeme bozuklukları, aileler, ergenler ve okullar gibi birçok farklı alanda da kullanılmaya başlanmıştır (Bilge, 2020).

MTT'nin temel amacı, kişilerin zihinselleştirme kapasitesinin güvenli bir temelde terapötik ilişki yoluyla geliştirilmesi ve güçlendirilmesidir (De Oliveira, Rahioui, Smadja, Gorsane ve Louppe, 2017). Bunun yanında, psikiyatrik belirtilerin azaltılması, kişilerarası işlevin iyileştirilmesi sosyal ve mesleki işleyişte gelişme sağlanması ve kendine zarar verici yıkıcı eylemlerin azaltılması gibi hedefleri de vardır (Bateman ve Fonagy, 2016'dan akt. Feenstra, Luyten ve Bales, 2017). MTT sürecinde geçmişteki ve mevcut bağlanma ilişkileri tartışılır. Kişinin bu ilişkilerden etkilenme düzeyini düzenlemesine yardımcı olacak güvenli bir kişilerarası ortam sağlanır (Fonagy ve Bateman, 2006).

MTT'nin tedavi öncesi, tedavi ve takip tedavisi olmak üzere 3 temel aşaması vardır (Bilge, 2020). İlk aşama hastaları tedaviye ve kriz yönetimine dahil etmeyi hedef alan psikoeğitimin verildiği ve zihinselleştirme egzersizlerinin yer aldığı aşamadır (Bales, Timman, Andrea, Busschbach, Verheul and Kamphuis 2015). Ardından yaklaşık 18 ay süren ikinci aşama olarak; yoğun bir yapılandırılmış bireysel ve grup terapilerinin olduğu aynı zamanda ilaç tedavisinin de başlanabildiği

bir süreç başlar (Bales, Timman, Luyten, Busschbach, Verheul and Hutsebaut, 2017). Terapinin son aşaması ise, zihinselleştirme kapasitesinde elde edilen kazanımların korunması, sürdürülmesi daha da arttırılmasını, gerilemenin önlenmesini ve toplumla entegrasyonun teşviğini içerir (Laurensen vd., 2014a).

İlk olarak borderline kişilik bozukluğu olan kişileri tedavi etmek için geliştirilen mentalizasyon temelli terapinin etkinliği birçok çalışmayla ortaya konmuştur. İngiltere’de yapılan bir araştırmada MTT sürecine katılan 2 ila 15 ay tedavi görmüş 7 borderline kişilik bozukluğu olan hastayla görüşmeler yapılmış ve elde edilen bulgulara göre dürtüsellik ve kişilerarası güçlüklerde iyileşmeler söz konusu olduğu ve mentalizasyon kapasitesinde gelişmeler görüldüğü saptanmıştır (Lonargáin, Hodge ve Line, 2017). Bir başka çalışmada 18 ay boyunca MTT sürecinde olan 75 borderline kişilik bozukluğu olan hastanın süreçleri takip edilmiş ve değerlendirilmiş bunun sonucunda hastaların genel psikiyatrik semptomlarının, intihar eğilimleri ve kendine zarar verme davranışlarının, kendilik imajlarının anlamlı bir şekilde düzeldiğini görülmüştür (Löf, Clinton, Kaldo ve Rydén, 2018). Tüm bu çalışmalarla beraber gün geçtikçe mentalizasyon temelli terapinin yeni ve eş tanılarda kullanılabilir farklı protokolleri geliştirilmektedir (Bilge, 2020).

III. YÖNTEM

A. Örneklem

Araştırmanın evreni 2023 yılında Türkiye’de yaşayan 20 yaş üstü bireylerden oluşurken çalışmanın örnekleme evrendeki her bireyin eşit seçilme olasılığına sahip olduğu ve seçilimin tamamen şansa bağlı olduğu (Kılıç, 2013) basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Araştırmanın örneklemini gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılan 300 kişi oluşturmuştur. Bu kişiler, kişilik oluşumunun büyük ölçüde tamamlandığı 20-40 yaş aralığında olan genç yetişkinlerden (Colarusso, 1992) oluşmaktadır. Yapılan çalışmaya 181 kadın (%60,3) ve 119 erkek (%39,7) katılmıştır. Katılımcılara online platformlar üzerinden ulaşılmış ölçme araçları yine online bir şekilde dağıtılmıştır.

Çizelge 1 Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	181	60,3
	Erkek	119	39,7
Yaş	20-25 yaş	161	53,7
	26-40 yaş	139	46,3
	Kötü	46	15,3
Maddi durum	Orta	168	56,0
	İyi	86	28,7
Eğitim durumu	Lise	32	10,7
	Lisans	233	77,7
	Lisansüstü	35	11,7
<i>Toplam</i>		<i>300</i>	<i>100,0</i>

Yapılan çalışmaya 181 kadın (%60,3) ve 119 erkek (%39,7) olmak üzere toplam 300 kişi katılmıştır. Katılımcıların 161’i (%51,7) 20-25 yaş aralığında ve 139’u (%31,3) 26-40 yaş aralığındadır. Maddi durumunu kötü olarak belirten 46 kişi (%15,3) varken orta olarak belirten 168 kişi (%56,0) ve iyi olarak belirten 86 kişi (%28,7) vardır. Eğitim durumu lise olan 32 kişi (%10,7), lisans olan 233 kişi (%77,7) ve lisansüstü olan 35 kişi (%11,7) bulunmaktadır.

B. Araştırma Modeli ve Prosedürü

Çalışma, sayısal olarak ölçülebilen verilerin istatistiksel çözümlenmelerini yaparak olgular arası neden sonuç ilişkilerini açıklamada kullanılan (Büyüköztürk, Çakmak, vd., 2018) nicel araştırma yönteminin kullanıldığı ilişkisel tarama modelinde bir çalışmadır. İlişkisel tarama ise, iki veya daha fazla değişkenin arasındaki var olduğu düşünülen ilişkileri açıklamada ve değişkenlerin birbirlerini etkileme durumlarını incelemekte kullanılan bir araştırma modelidir (Creswell, 2017).

Çalışma için İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurulundan gerekli izinler alındıktan sonra 2023 Mart ayında veri toplamaya başlanmıştır. Temmuz 2023'te veri toplama süreci sona ermiştir. Çalışmada aşağıda belirtilen veri toplama araçları Google Formlar aracılığı ile anket şeklinde hazırlanmış ve link sayesinde internet üzerinden katılımcılara ulaştırılmıştır. Bu anket uygulamasının başında katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek-1) verilmiş, bu formda çalışmanın amacı, uygulama esnasında katılımcıları nelerin beklediği ve katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu açıkça belirtilmiştir. Katılımcıların onayı alındıktan sonra sırasıyla Borderline Kişilik Envanteri, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu ve Zihinselleştirme Ölçeği uygulanmıştır.

Katılımcıların kimlik bilgileri alınmamış, veriler katılımcı numarası atanarak analiz edilmiştir. Tüm analizler için IBM SPSS 25 programı kullanılmıştır.

C. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılan kişilerin demografik bilgilerini alabilmek için Demografik Bilgi Formu, kişilerin borderline kişilik örüntüsü düzeylerini ölçmek için Borderline Kişilik Envanteri, kişilerin sahip oldukları zihinselleştirme kapasitesini görebilmek için Zihinselleştirme Ölçeği, kişilerin çocukluk dönemi algılanan örselenmişlik düzeyini ölçmek için Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu uygulanmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin detaylı bilgi aşağıdaki bölümlerde yer almaktadır.

1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, öğrenim durumu ve algılanan ekonomik düzey gibi bilgilerine ulaşabilmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Demografik Bilgi Formu Ek 2’de verilmiştir.

2. Borderline Kişilik Envanteri (BKE)

Kişilerin borderline kişilik örüntüsü düzeylerini tespit etmek için kullanılan bir ölçektir. 80 madde ve 9 alt boyuttan oluşan ölçek, 2006 yılında Poreh ve diğerleri tarafından borderline kişilik özelliklerinin DSM-IV ve DSM-V tanı kriterlerine göre değerlendirilmesi amacıyla oluşturulmuş bir öz bildirim ölçeğidir (Eser, 2022). Ölçeğin alt boyutları; dürtüsellik, duygulanımda kararsızlık, terk edilme, ilişkiler, kendilik imgesi, intihar/kendini yaralama davranışı, boşluk duygusu, yoğun öfke ve psikoz benzeri durumlardır. Ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışmasını 2016 yılında Ceylan, Köse, Akın ve Türkçapar tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada Borderline Kişilik Ölçeği için iç tutarlılık katsayısı tüm maddeler için $\alpha=0.89$, alt ölçekler için ise 0.46 ile 0.81 arasında değerler elde edilmiştir (Ceylan vd. 2017: 147). Ölçek Ek-3’te verilmiştir.

3. Zihinselleştirme Ölçeği (MentS)

Kişilerin zihinselleştirme kapasitelerini değerlendiren bu ölçek, Dimitrijević ve arkadaşları tarafından 2018 yılında oluşturulmuştur. 25 maddeden oluşan beşli likert tipi ölçeğin kendilik temelli zihinselleştirme (MentS-S), ötekiler temelli zihinselleştirme (MentS-O) ve zihinselleştirmeye güdülenme (MentS-M) olmak üzere 3 alt boyutu vardır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları toplam puan için 0,84, kendilik için 0,76, ötekiler ve güdülenme için ise 0,77 olarak rapor edilmiştir (Dimitrijević ve ark. 2018). Ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması 2021 yılında Kaya, Alpay, Yenigüç ve Bilgili tarafından yapılmış ve ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır (Kaya vd.,2021). Ölçek Ek-4’te verilmiştir.

4. Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu (ÇÖYÖ-KF)

Kişilerin çocukluk dönemindeki istismar geçmişini değerlendirmeye yönelik retrospektif bir ölçme aracıdır. 2004 yılında Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş bu ölçek, 28 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar;

duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmaldir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2013 yılında Sinem Kaya tarafından yapılmış ve tüm ölçek için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .77 olarak hesaplanmıştır (Kaya, 2014). Ölçek Ek-5'te verilmiştir.

IV. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, çalışmaya katılan 20-40 yaş arası bireylerin Demografik Bilgi Formu, Borderline Kişilik Envanteri, Zihinselleştirme Ölçeği ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formuna verdikleri cevaplar sonucu ortaya çıkan verilen istatistiksel analizleri ve analizler sonucu ortaya çıkan sonuçları içermektedir.

Araştırma bulgularının sunumu katılımcıların demografik bilgileri için sayı ve yüzde dağılımı ile başlamakta ardından veri setinin normal dağılım varsayımını karşıladığını görmek amacıyla ölçeklerden alınan basıklık ve çarpıklık gibi betimleyici istatistik sonuçlarıyla devam etmektedir. Ardından katılımcıların çalışmanın demografik değişkenleri olan cinsiyet, yaş, öğrenim durumu ve ekonomik duruma göre Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farkın incelenmesi amacıyla yapılmış Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucu tablolarda gösterilmiştir. Bulguların sonuçların bakarak karşılaştırma analizlerinde anlamlı ilişkiler bulunduğu söylenebilir.

Bölümün devamında katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasındaki ilişkilerin incelendiği tablolar gösterilmiştir. Tablolara bakarak Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki, sonucunda Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında ve Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu söylenebilir.

Bölümün sonunda ise fiziksel ve duygusal istismarın borderline kişilik özellikleri ile arasındaki ilişkilerde mentalizasyonun aracılık etkisi incelenmiştir. Yapılan regresyon analizleri sonucu fiziksel istismarla borderline kişilik özellikleri

arasındaki ilişkide de duygusal istismarla olan ilişkide de mentalizasyonun kısmi aracılık etkisine sahip olduğu görülmüştür.

Çizelge 2 Araştırma Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puanları için Betimleyici İstatistik Sonuçları

Ölçekler	Min	Max	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alfa (α)
Dürtüsellik	0	8	2,18	1,72	0,65	-0,07	0,620
Duygulanımda kararsızlık	0	10	4,50	2,75	0,22	-1,04	0,787
Terk edilme	0	10	2,76	2,23	1,06	0,82	0,718
İlişkiler	0	8	3,12	2,51	0,46	-1,01	0,804
Kendilik-imgesi	0	9	2,55	2,46	0,80	-0,45	0,797
İntihar/ kendini yaralama davranışı	0	7	1,09	1,78	1,54	10,26	0,841
Boşluk duygusu	0	10	3,35	2,70	0,64	-0,64	0,784
Yoğun öfke	0	10	4,05	3,05	0,29	-1,20	0,847
Psikoz benzeri durumlar	0	7	2,40	1,80	0,40	-0,55	0,634
Borderline Kişilik Ölçeği	2	64	26,29	14,84	0,49	-0,64	0,940
Fiziksel istismar	5	17	6,37	2,52	1,24	0,48	0,790
Cinsel istismar	5	18	6,43	3,02	1,27	0,17	0,886
Duygusal istismar	5	25	8,89	4,53	1,26	0,82	0,848
Fiziksel ihmal	5	22	8,28	3,26	1,04	0,86	0,596
Duygusal ihmal	5	22	12,27	3,26	0,62	-0,42	0,591
Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	36	86	51,33	10,70	1,30	1,36	0,768
Kendilik temelli zihinselleştirme	8	40	27,28	6,99	-0,23	-0,48	0,837
Ötekiler temelli zihinselleştirme	9	45	35,26	6,21	-0,92	1,75	0,874
Zihinselleştirmeye güdülenme	16	40	30,71	5,01	-0,37	-0,34	0,720
Zihinselleştirme Ölçeği	62	125	93,25	13,10	0,09	-0,78	0,854

Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları için en küçük, en büyük, ortalama ve standart sapma değerleri tabloda sunulmuştur. Ölçek ve alt boyut toplam puanlarına ait çarpıklık-basıklık değerlerinin $\pm 1,50$ aralığında olması veri setinin normal dağıldığını göstermektedir. Normal dağılım varsayımının karşılanmasının ardından parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları, ölçüm araçlarının güvenilir ölçüm araçları olduğunu göstermiştir.

Çizelge 3 Cinsiyete Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek	Cinsiyet	n	\bar{x}	ss	$t_{(298)}$	p
Dürtüsellik	Kadın	181	1,83	1,67	-4,393	0,000
	Erkek	119	2,70	1,66		
Duygulanımda kararsızlık	Kadın	181	4,46	2,79	-0,321	0,748
	Erkek	119	4,56	2,70		
Terk edilme	Kadın	181	2,78	2,23	0,235	0,815
	Erkek	119	2,72	2,24		
İlişkiler	Kadın	181	3,08	2,57	-0,392	0,696
	Erkek	119	3,19	2,41		
Kendilik-imesi	Kadın	181	2,48	2,44	-0,678	0,499
	Erkek	119	2,67	2,50		
İntihar/ kendini yaralama davranışı	Kadın	181	1,12	1,81	0,312	0,755
	Erkek	119	1,05	1,74		
Boşluk duygusu	Kadın	181	3,31	2,79	-0,251	0,802
	Erkek	119	3,39	2,58		
Yoğun öfke	Kadın	181	3,95	3,01	-0,699	0,485
	Erkek	119	4,20	3,11		
Psikoz benzeri durumlar	Kadın	181	2,22	1,81	-2,162	0,031
	Erkek	119	2,67	1,76		
Borderline Kişilik Ölçeği	Kadın	181	25,54	15,45	-1,081	0,281
	Erkek	119	27,43	13,84		
Fiziksel istismar	Kadın	181	6,29	2,52	-0,654	0,513
	Erkek	119	6,49	2,52		
Cinsel istismar	Kadın	181	6,73	3,20	2,155	0,032
	Erkek	119	5,97	2,66		
Duygusal istismar	Kadın	181	8,79	4,45	-0,471	0,638
	Erkek	119	9,04	4,66		
Fiziksel ihmal	Kadın	181	8,10	3,35	-1,170	0,243
	Erkek	119	8,55	3,11		
Duygusal ihmal	Kadın	181	12,16	3,37	-0,719	0,473
	Erkek	119	12,44	3,09		
Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Kadın	181	51,30	11,03	-0,063	0,950
	Erkek	119	51,38	10,22		
Kendilik temelli zihinselleştirme	Kadın	181	27,44	7,07	0,467	0,641
	Erkek	119	27,05	6,89		
Ötekiler temelli zihinselleştirme	Kadın	181	35,53	6,21	0,918	0,359
	Erkek	119	34,86	6,22		
Zihinselleştirmeye güdülenme	Kadın	181	31,29	4,80	2,496	0,013
	Erkek	119	29,82	5,22		
Zihinselleştirme Ölçeği	Kadın	181	94,25	12,40	1,636	0,103
	Erkek	119	91,73	14,02		

Yapılan Bağımsız Örnek *t*-Testi sonucunda, kadın ve erkek katılımcıların dürtüsellik ($t_{(298)}=-4,393$; $p<0,001$), psikoz benzeri durumlar ($t_{(298)}=-2,162$; $p<0,05$), cinsel istismar ($t_{(298)}=2,155$; $p<0,05$) ve zihinselleştirmeye güdülenme ($t_{(298)}=2,496$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tablo geneli incelendiğinde, erkek katılımcıların dürtüsellik ve psikoz

benzeri durumlar puan ortalamaları kadınlardan yüksekken kadınların cinsel istismar ve zihinselleştirmeye güdülenme puan ortalamaları erkeklerden yüksek görülmüştür.

Çizelge 4 Yaşa Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek	Yaş	n	\bar{x}	SS	$t_{(298)}$	P
Dürtüsellik	20-25 yaş	161	2,14	1,69	-0,434	0,664
	26-40 yaş	139	2,22	1,74		
Duygulanımda kararsızlık	20-25 yaş	161	4,96	2,85	3,183	0,002
	26-40 yaş	139	3,96	2,54		
Terk edilme	20-25 yaş	161	3,02	2,32	2,229	0,027
	26-40 yaş	139	2,45	2,09		
İlişkiler	20-25 yaş	161	3,20	2,56	0,561	0,575
	26-40 yaş	139	3,04	2,44		
Kendilik-imesi	20-25 yaş	161	2,95	2,63	3,046	0,003
	26-40 yaş	139	2,09	2,18		
İntihar/ kendini yaralama davranışı	20-25 yaş	161	1,36	1,87	2,868	0,004
	26-40 yaş	139	0,78	1,62		
Boşluk duygusu	20-25 yaş	161	3,79	2,86	3,093	0,002
	26-40 yaş	139	2,83	2,41		
Yoğun öfke	20-25 yaş	161	4,23	3,14	1,101	0,272
	26-40 yaş	139	3,84	2,92		
Psikoz benzeri durumlar	20-25 yaş	161	2,63	1,91	2,407	0,017
	26-40 yaş	139	2,13	1,63		
Borderline Kişilik Ölçeği	20-25 yaş	161	28,51	15,64	2,824	0,005
	26-40 yaş	139	23,71	13,46		
Fiziksel istismar	20-25 yaş	161	6,53	2,65	1,171	0,243
	26-40 yaş	139	6,19	2,35		
Cinsel istismar	20-25 yaş	161	6,37	2,86	-0,371	0,711
	26-40 yaş	139	6,50	3,20		
Duygusal istismar	20-25 yaş	161	9,48	4,93	2,468	0,014
	26-40 yaş	139	8,20	3,92		
Fiziksel ihmal	20-25 yaş	161	8,25	3,28	-0,199	0,842
	26-40 yaş	139	8,32	3,24		
Duygusal ihmal	20-25 yaş	161	12,54	3,34	1,550	0,122
	26-40 yaş	139	11,96	3,15		

Çizelge 4 Yaşa Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi (Devamı)

Ölçek	Yaş	n	\bar{x}	ss	$t_{(298)}$	P
Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	20-25 yaş	161	51,85	10,73	0,907	0,365
	26-40 yaş	139	50,73	10,68		
Kendilik temelli zihinselleştirme	20-25 yaş	161	26,96	6,83	-0,855	0,393
	26-40 yaş	139	27,65	7,18		
Ötekiler temelli zihinselleştirme	20-25 yaş	161	34,98	6,56	-0,864	0,388
	26-40 yaş	139	35,60	5,80		
Zihinselleştirmeye güdülenme	20-25 yaş	161	30,93	5,42	0,836	0,404
	26-40 yaş	139	30,45	4,50		
Zihinselleştirme Ölçeği	20-25 yaş	161	92,87	13,46	-0,545	0,586
	26-40 yaş	139	93,70	12,71		

Yapılan Bağımsız Örnek *t*-Testi sonucunda, 20-25 yaş ve 26 yaş üstü katılımcıların duygulanımda kararsızlık ($t_{(298)}=3,183$; $p<0,01$), terk edilme ($t_{(298)}=2,229$; $p<0,05$), kendilik imgesi ($t_{(298)}=3,046$; $p<0,01$), intihar/ kendini yaralama davranışı ($t_{(298)}=2,496$; $p<0,01$), boşluk duygusu ($t_{(298)}=3,093$; $p<0,01$), psikoz benzeri durumlar ($t_{(298)}=2,407$; $p<0,05$), Borderline Kişilik Ölçeği ($t_{(298)}=2,824$; $p<0,01$) ve duygusal istismar ($t_{(298)}=2,468$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tablo geneli incelendiğinde, 20-25 yaş katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik imgesi, intihar/ kendini yaralama davranışı, boşluk duygusu, psikoz benzeri durumlar, Borderline Kişilik Ölçeği ve duygusal istismar puan ortalamaları 26-40 yaş katılımcılardan yüksek görülmüştür.

Çizelge 5 Öğrenim Durumuna Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek	Eğitim durumu	n	\bar{x}	ss	$F_{(2,297)}$	p	Fark
Dürtüsellik	Lise	32	1,88	1,45	0,793	0,453	
	Lisans	233	2,18	1,71			
	Lisansüstü	35	2,40	1,99			
Duygulanımda kararsızlık	Lise	32	4,91	2,53	0,803	0,449	
	Lisans	233	4,51	2,73			
	Lisansüstü	35	4,06	3,07			
Terk edilme	Lise	32	3,25	2,64	2,280	0,104	
	Lisans	233	2,79	2,23			
	Lisansüstü	35	2,11	1,71			
İlişkiler	Lise	32	4,03	2,04	2,672	0,071	
	Lisans	233	3,06	2,57			
	Lisansüstü	35	2,71	2,31			
Kendilik-imgesi	Lise	32	2,53	2,50	0,296	0,744	
	Lisans	233	2,60	2,46			
	Lisansüstü	35	2,26	2,48			
İntihar/ kendini yaralama davranışı	Lise	32	1,22	1,95	0,161	0,851	
	Lisans	233	1,09	1,75			
	Lisansüstü	35	,97	1,84			
Boşluk duygusu	Lise	32	3,16	2,59	0,196	0,822	
	Lisans	233	3,40	2,67			
	Lisansüstü	35	3,17	3,07			
Yoğun öfke	Lise	32	4,00	2,90	0,069	0,933	
	Lisans	233	4,03	3,03			
	Lisansüstü	35	4,23	3,33			
Psikoz benzeri durumlar	Lise	32	2,53	2,00	2,210	0,112	
	Lisans	233	2,47	1,81			
	Lisansüstü	35	1,80	1,47			
Borderline Kişilik Ölçeği	Lise	32	27,75	15,98	,637	0,530	
	Lisans	233	26,45	14,57			
	Lisansüstü	35	23,86	15,71			
Fiziksel istismar	Lise	32	6,38	2,62	1,137	0,322	
	Lisans	233	6,46	2,62			
	Lisansüstü	35	5,77	1,42			
Cinsel istismar	Lise	32	6,84	3,70	1,785	0,170	
	Lisans	233	6,50	3,04			
	Lisansüstü	35	5,57	1,90			
Duygusal istismar	Lise	32	9,44	4,87	3,279	0,039	1,2>3
	Lisans	233	9,09	4,65			
	Lisansüstü	35	7,09	2,65			
Fiziksel ihmal	Lise	32	9,97	3,59	10,421	0,000	1>2>3
	Lisans	233	8,33	3,27			
	Lisansüstü	35	6,46	1,58			
Duygusal ihmal	Lise	32	13,28	3,48	4,067	0,018	1,2>3
	Lisans	233	12,31	3,29			
	Lisansüstü	35	11,06	2,47			
Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Lise	32	54,78	11,70	6,660	0,001	1,2>3
	Lisans	233	51,68	10,91			
	Lisansüstü	35	45,83	5,21			
Kendilik temelli zihinselleştirme	Lise	32	24,41	7,65	4,905	0,008	3>2>1
	Lisans	233	27,32	6,74			
	Lisansüstü	35	29,69	7,25			
Ötekiler temelli zihinselleştirme	Lise	32	34,34	5,53	0,942	0,391	
	Lisans	233	35,22	6,51			
	Lisansüstü	35	36,40	4,56			
Zihinselleştirmeye güdülenme	Lise	32	29,47	4,00	1,094	0,336	
	Lisans	233	30,85	5,17			
	Lisansüstü	35	30,89	4,74			
Zihinselleştirme Ölçeği	Lise	32	88,22	12,28	3,855	0,022	3>2>1
	Lisans	233	93,39	13,27			
	Lisansüstü	35	96,97	11,57			

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda, eğitim durumu kategorilerine göre katılımcıların duygusal istismar ($F_{(2,297)}=3,279$; $p<0,05$), fiziksel ihmal ($F_{(2,297)}=10,421$; $p<0,001$), duygusal ihmal ($F_{(2,297)}=4,067$; $p<0,05$), Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ($F_{(2,297)}=6,660$; $p<0,01$), kendilik temelli zihinselleştirme ($F_{(2,297)}=4,905$; $p<0,01$) ve Zihinselleştirme Ölçeği ($F_{(2,297)}=3,855$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre fiziksel ihmal, kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği için tüm kategoriler kendi aralarından farklılık gösterirken duygusal istismar, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği lise ve lisans ile lisansüstü kendi aralarında farklılaşmaktadır. Tablo geneli incelendiğinde, lise mezunu katılımcıların duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken lisansüstü mezunu katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Lisansüstü mezunu katılımcıların kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken lise mezunu katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür.

Çizelge 6 Ekonomik Duruma Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi

Ölçek	Maddi durum	n	\bar{x}	Ss	$F_{(2,297)}$	p	Fark
Dürtüsellik	Kötü	46	2,09	1,60	0,108	0,897	
	Orta	168	2,17	1,74			
	İyi	86	2,23	1,74			
Duygulanımda kararsızlık	Kötü	46	5,50	2,56	4,111	0,017	1>2,3
	Orta	168	4,43	2,64			
	İyi	86	4,09	2,95			
Terk edilme	Kötü	46	3,43	2,32	5,020	0,007	1>2,3
	Orta	168	2,86	2,28			
	İyi	86	2,21	1,97			
İlişkiler	Kötü	46	3,70	2,70	1,432	0,240	
	Orta	168	3,04	2,49			
	İyi	86	2,99	2,42			
Kendilik-imgesi	Kötü	46	3,87	2,66	9,792	0,000	1>2,3
	Orta	168	2,51	2,41			
	İyi	86	1,94	2,20			
İntihar/ kendini yaralama davranışı	Kötü	46	1,30	2,01	0,394	0,675	
	Orta	168	1,05	1,78			
	İyi	86	1,05	1,66			
Boşluk duygusu	Kötü	46	4,67	2,72	9,051	0,000	1>2,3
	Orta	168	3,35	2,76			
	İyi	86	2,63	2,32			

Çizelge 6 Ekonomik Duruma Göre Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi (Devamı)

Ölçek	Maddi durum	n	\bar{x}	Ss	$F_{(2,297)}$	p	Fark
Yoğun öfke	Kötü	46	5,11	3,06	5,369	0,005	1>3>2
	Orta	168	3,59	2,96			
	İyi	86	4,38	3,06			
Psikoz benzeri durumlar	Kötü	46	2,52	1,94	0,357	0,700	
	Orta	168	2,43	1,82			
	İyi	86	2,27	1,70			
Borderline Kişilik Ölçeği	Kötü	46	32,41	14,51	5,052	0,007	1>2,3
	Orta	168	25,68	14,69			
	İyi	86	24,19	14,62			
Fiziksel istismar	Kötü	46	7,00	2,98	2,825	0,061	
	Orta	168	6,42	2,61			
	İyi	86	5,93	1,95			
Cinsel istismar	Kötü	46	7,41	3,85	7,181	0,001	1,2>3
	Orta	168	6,63	3,11			
	İyi	86	5,50	1,93			
Duygusal istismar	Kötü	46	11,46	5,33	12,631	0,000	1>2>3
	Orta	168	8,92	4,31			
	İyi	86	7,45	3,86			
Fiziksel ihmal	Kötü	46	9,17	3,38	4,995	0,007	1,2>3
	Orta	168	8,47	3,52			
	İyi	86	7,44	2,39			
Duygusal ihmal	Kötü	46	13,59	3,51	7,403	0,001	1>2>3
	Orta	168	12,37	3,22			
	İyi	86	11,37	2,96			
Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Kötü	46	56,72	12,70	11,551	0,000	1>2>3
	Orta	168	51,70	11,27			
	İyi	86	47,73	6,22			
Kendilik temelli zihinselleştirme	Kötü	46	27,74	5,83	0,122	0,885	
	Orta	168	27,24	6,75			
	İyi	86	27,13	8,01			
Ötekiler temelli zihinselleştirme	Kötü	46	34,07	6,24	1,118	0,328	
	Orta	168	35,35	6,43			
	İyi	86	35,73	5,73			
Zihinselleştirmeye güdülenme	Kötü	46	30,80	4,32	1,283	0,279	
	Orta	168	31,05	5,09			
	İyi	86	29,99	5,17			
Zihinselleştirme Ölçeği	Kötü	46	92,61	12,27	0,168	0,846	
	Orta	168	93,64	13,44			
	İyi	86	92,85	12,99			

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonucunda, ekonomik durum kategorilerine göre katılımcıların duygulanımda kararsızlık ($F_{(2,297)}=4,111$; $p<0,05$), terk edilme ($F_{(2,297)}=5,020$; $p<0,01$), kendilik-imgesi ($F_{(2,297)}=9,792$; $p<0,001$), boşluk duygusu ($F_{(2,297)}=9,051$; $p<0,001$), yoğun öfke ($F_{(2,297)}=5,369$; $p<0,01$), Borderline Kişilik Ölçeği ($F_{(2,297)}=5,052$; $p<0,01$), cinsel istismar ($F_{(2,297)}=7,181$; $p<0,01$), duygusal istismar ($F_{(2,297)}=12,631$; $p<0,001$), fiziksel ihmal ($F_{(2,297)}=4,995$; $p<0,01$), duygusal ihmal ($F_{(2,297)}=7,403$; $p<0,01$) ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ($F_{(2,297)}=11,551$; $p<0,001$) toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak

anlamli bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik-imesi, boşluk duygusu ve Borderline Kişilik Ölçeği puanı için temel farklılık maddi durumu kötü katılımcılardan kaynaklanırken cinsel istismar ve fiziksel ihmâl için temel farklılık maddi durumu iyi olan katılımcılardan kaynaklanmakta ve yoğun öfke, duygusal istismar, duygusal ihmâl ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği tüm kategoriler kendi aralarında farklılaşmaktadır. Tablo geneli incelendiğinde, maddi durumu kötü olan katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik-imesi, boşluk duygusu, Borderline Kişilik Ölçeği, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmâl, duygusal ihmâl ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu iyi olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Maddi durumu kötü olan katılımcıların yoğun öfke puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu orta olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür.

Çizelge 7 Katılımcıların Borderline Kişilik Ölçeği, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Zihinselleştirme Ölçeği ve Alt Boyut Toplam Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. Dürtüsellik	1																		
2. Duygulanımda Kararsızlık	,302**	1																	
3. Terk Edilme	,269**	,568**	1																
4. İlişkiler	,191**	,473**	,623**	1															
5. Kendilik-İmgesi	,313**	,555**	,573**	,413**	1														
6. İntihar/ Kendini Yaralama Davranışı	,371**	,460**	,473**	,363**	,330**	1													
7. Boşluk Duygusu	,352**	,660**	,617**	,503**	,805**	,422**	1												
8. Yoğun Öfke	,321**	,641**	,348**	,400**	,356**	,351**	,439**	1											
9. Psikoz Benzeri Durumlar	,180**	,355**	,344**	,299**	,315**	,249**	,348**	,251**	1										
10. Borderline Kişilik Ölçeği	,486**	,833**	,771**	,695**	,752**	,615**	,830**	,697**	,507**	1									
11. Fiziksel İstismar	,212**	,144*	,189**	,062	,145*	,265**	,106	,084	,103	,199**	1								
12. Cinsel İstismar	,184**	,170**	,264**	,151**	,242**	,275**	,215**	,132*	,115*	,273**	,517**	1							
13. Duygusal İstismar	,147*	,404**	,447**	,296**	,386**	,369**	,418**	,210**	,317**	,477**	,443**	,394**	1						
14. Fiziksel İhmal	,180**	,202**	,340**	,169**	,278**	,194**	,225**	,108	,247**	,304**	,420**	,310**	,437**	1					
15. Duygusal İhmal	,109	,253**	,352**	,212**	,268**	,250**	,285**	,072	,220**	,319**	,391**	,240**	,591**	,598**	1				
16. Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği	,215**	,299**	,427**	,239**	,343**	,355**	,320**	,143*	,281**	,409**	,720**	,684**	,779**	,721**	,698**	1			
17. Kendilik Temelli Zihinselleştirme	,221**	,482**	,366**	,316**	,383**	,235**	,425**	,356**	,225**	,497**	-,082	-,124*	,264**	,245**	,163**	,253**	1		
18. Ötekiler Temelli Zihinselleştirme	-,103	-,088	,189**	-,111	,231**	,169**	,215**	,151**	,054	,197**	,149**	,231**	-,054	,238**	,222**	,222**	,105	1	
19. Zihinselleştirmeye Güdülenme	-,076	,091	,002	-,008	-,025	-,063	-,001	-,029	,066	-,007	-,093	-,078	,145*	,204**	-,116*	-,078	,134*	,652**	1
20. Zihinselleştirme Ölçeği	,195**	,264**	,284**	,224**	,323**	,229**	,329**	,273**	-,069	,361**	,150**	,205**	-,111*	,322**	,236**	,270**	,634**	,780**	,763**

Yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonucunda Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında 0,144 ila 0,477 değerinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Yapılan korelasyon analizi sonucunda Borderline Kişilik Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında -0,169 ila -0,497 değerinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Yapılan korelasyon analizi sonucunda Zihinselleştirme Ölçeği ve alt boyut toplam puanları ile Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve alt boyut toplam puanları arasında -0,116 ila -0,270 değerinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Elde edilen korelasyon katsayıları toplam puanlar arasında aracılık etkisinin incelenmesi için fikir sunmuştur.

Çizelge 8 Fiziksel İstismar ve Borderline Kişilik Özelliği Arasındaki İlişkilerde Zihinselleştirme Ölçeğinin Aracılık Etkisinin İncelenmesi

Bağımlı/Aracı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	t	p	%95 CI	
							LLCI	ULCI
Zihinselleştirme Ölçeği	<i>Sabit (a)</i> Fiziksel istismar	98,228 -0,781	2,042 0,298		48,103 -2,619	0,000 0,009	94,210 -1,368	102,247 -0,194
$F_{(1,298)}=6,858; p=0,009; R^2=0,02$								
Borderline Kişilik Ölçeği	<i>Sabit (a)</i> Fiziksel istismar	18,829 1,171	2,293 0,335		8,213 3,497	0,000 0,001	14,318 0,512	23,341 1,830
$F_{(1,298)}=12,226; p=0,001; R^2=0,04$								
Borderline Kişilik Ölçeği	<i>Sabit (a)</i> Zihinselleştirme Ölçeği	56,572 -0,384	6,388 0,061		8,856 -6,277	0,000 0,000	44,000 -0,505	69,144 -0,264
$F_{(2,297)}=26,601; p=0,000; R^2=0,15$								

Fiziksel istismar ve borderline kişilik özelliği arasındaki ilişkilerde zihinselleştirmenin aracılık etkisinin incelenmesi için SPSS Macro Process (by Andrew F. Hayes) ile regresyon analizleri tahmin edilmiştir. Bu kapsamda bağımsız değişken olarak fiziksel istismar puanı, aracı değişken olarak zihinselleştirme puanı ve bağımlı değişken olarak borderline kişilik puanı atanmıştır. Kurulan ilk modelde bağımsız değişkenin aracı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1,298)}=6,858; p<0,01$). Fiziksel istismar puanı zihinselleştirme puanının %2'lik kısmını açıklamaktadır. Fiziksel istismar puanı zihinselleştirme

puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir ($t_{(298)}=-2,619$; $p<0,01$; %95 CI -1,368 / -0,194). Diğer parametreler sabit tutulduğunda zihinselleştirme puanını fiziksel istismar puanındaki 1 birimlik artış 0,781 puan azalmaktadır.

Kurulan ikinci modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1,298)}=12,226$; $p<0,01$). Fiziksel istismar puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanının %4'lük kısmını açıklamaktadır. Fiziksel istismar puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir ($t_{(298)}=3,497$; $p<0,01$; %95 CI 0,512 / 1,830). Diğer parametreler sabit tutulduğunda Borderline Kişilik Ölçeği puanını fiziksel istismar puanındaki 1 birimlik artış 1,171 puan artırmaktadır. Kurulan üçüncü modelde bağımsız ve aracı değişkenin bağımlı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(2,297)}=26,601$; $p<0,001$). Fiziksel istismar ve zihinselleştirme puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanının %15'lik kısmını açıklamaktadır. Fiziksel istismar puanı ($t_{(297)}=2,732$; $p<0,01$; %95 CI 0,243 / 1,498) ve zihinselleştirme puanı ($t_{(297)}=-6,277$; $p<0,001$; %95 CI -0,505 / -0,264) Borderline Kişilik Ölçeği puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir. Diğer parametreler sabit tutulduğunda Borderline Kişilik Ölçeği puanını fiziksel istismar puanındaki 1 birimlik artış 0,871 puan artırırken zihinselleştirme puanındaki 1 birimlik artış 0,384 puan azalışa neden olmaktadır.

Kurulan modellerde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordama gücü aracı değişkenin yer aldığı modelde azalmış ancak istatistiksel anlamlılık düzeyi değişmemiştir. Bu sonuç fiziksel istismar ve borderline kişilik özelliği arasındaki ilişkilerde zihinselleştirmenin kısmi aracılık etkisi olduğunu göstermektedir. Yapılan analizlerde bu aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($B=0,300$; $SH=0,129$; %95 CI 0,010 / 0,095).

Çizelge 9 Duygusal İstismar Ve Borderline Kişilik Özelliği Arasındaki İlişkilerde Zihinselleştirme Ölçeğinin Aracılık Etkisinin İncelenmesi

Bağımlı/Aracı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	t	p	%95 CI	
							LLCI	ULCI
Zihinselleştirme Ölçeği	<i>Sabit (a)</i>	96,096	1,662		57,831	0,000	92,826	99,366
	Duygusal istismar	-0,320	0,167	-0,111	-1,919	0,046	-0,648	-0,008

$F_{(1,298)}=3,684$; $p=0,046$; $R^2=0,01$

Çizelge 9 Duygusal İstismar Ve Borderline Kişilik Özelliği Arasındaki İlişkilerde Zihinselleştirme Ölçeğinin Aracılık Etkisinin İncelenmesi (devamı)

Bağımlı/Aracı değişken	Bağımsız değişkenler	B(b)	SH	Beta	T	p	%95 CI	
							LLCI	ULCI
Borderline Kişilik Ölçeği	<i>Sabit (a)</i>	12,396	1,664		7,447	0,000	9,120	15,671
	Duygusal istismar	1,563	0,167	0,477	9,363	0,000	1,234	1,891
$F_{(1,298)}=87,657$; $p=0,000$; $R^2=0,23$								
Borderline Kişilik Ölçeği	<i>Sabit (a)</i>	46,411	5,453		8,511	0,000	35,679	57,142
	Duygusal istismar	1,449	0,157	0,442	9,211	0,000	1,140	1,759
	Zihinselleştirme Ölçeği	-0,354	0,054	-0,313	-6,510	0,000	-0,461	-0,247
$F_{(2,297)}=71,103$; $p=0,000$; $R^2=0,32$								

Duygusal istismar ve borderline kişilik özelliği arasındaki ilişkilerde zihinselleştirmenin aracılık etkisinin incelenmesi için SPSS Macro Process (by Andrew F. Hayes) ile regresyon analizleri tahmin edilmiştir. Bu kapsamda bağımsız değişken olarak duygusal istismar puanı, aracı değişken olarak zihinselleştirme puanı ve bağımlı değişken olarak borderline kişilik puanı atanmıştır. Kurulan ilk modelde bağımsız değişkenin aracı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1,298)}=3,684$; $p<0,05$). Duygusal istismar puanı zihinselleştirme puanının %1’lik kısmını açıklamaktadır. Duygusal istismar puanı zihinselleştirme puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir ($t_{(298)}=-1,919$; $p<0,05$; %95 CI -0,648 / -0,008). Diğer parametreler sabit tutulduğunda zihinselleştirme puanını duygusal istismar puanındaki 1 birimlik artış 0,320 puan azalmaktadır.

Kurulan ikinci modelde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(1,298)}=87,567$; $p<0,001$). Duygusal istismar puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanının %23’lük kısmını açıklamaktadır. Duygusal istismar puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir ($t_{(298)}=9,363$; $p<0,001$; %95 CI 1,234 / 1,891). Diğer parametreler sabit tutulduğunda Borderline Kişilik Ölçeği puanını duygusal istismar puanındaki 1 birimlik artış 1,563 puan artırmaktadır. Kurulan üçüncü modelde bağımsız ve aracı değişkenin bağımlı değişkeni yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{(2,297)}=71,103$; $p<0,001$). Duygusal istismar ve zihinselleştirme puanı Borderline Kişilik Ölçeği puanının %32’lik kısmını açıklamaktadır. Duygusal istismar puanı ($t_{(297)}=9,211$; $p<0,001$; %95

CI 1,140 / 1,759) ve zihinselleştirme puanı ($t_{(297)}=-6,510$; $p<0,001$; %95 CI -0,461 / -0,247) Borderline Kişilik Ölçeği puanı yordamada istatistiksel olarak anlamlı bir parametredir. Diğer parametreler sabit tutulduğunda Borderline Kişilik Ölçeği puanını duygusal istismar puanındaki 1 birimlik artış 1,449 puan artırırken zihinselleştirme puanındaki 1 birimlik artış 0,354 puan azalışa neden olmaktadır.

Kurulan modellerde bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni yordama gücü aracı değişkenin yer aldığı modelde azalmış ancak istatistiksel anlamlılık düzeyi değişmemiştir. Bu sonuç duygusal istismar ve borderline kişilik özelliği arasındaki ilişkilerde zihinselleştirmenin kısmi aracılık etkisi olduğunu göstermektedir. Yapılan analizlerde bu aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($B=0,113$; $SH=0,059$; %95 CI 0,001 / 0,234).

V. TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada fiziksel ve duygusal istismarın borderline kişilik özelliklerini yordamasında mentalizasyonun aracılık rolünü incelemek amaçlanmıştır. Araştırma bulguları incelendiğinde önceki araştırmaları destekler şekilde (Kutlu, 2018, Sesar vd., 2022) fiziksel ve duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasında anlamlı pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiş bu istismar türlerinin borderline kişilik özelliklerini yordadığı görülmüştür. Bu ilişkide mentalizasyonun aracı rolü araştırılmış ve kısmi bir aracı rolü olduğu saptanmıştır.

Bora ve Gölge (2019) çocukluk çağında maruz kalınan fiziksel, cinsel ve duygusal kötüye kullanım ve ihmal yaşantılarının, borderline kişilik örgütlenmesi ile arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada anlamlı ilişkiler saptamışlar ve çocukluk çağı örseleyici yaşantılarının borderline kişilik özelliklerini yordadığını görmüşlerdir. Sesar vd., 2022 yılında 227 genç kadın örnekleme yaptıkları çalışmada çocukluk çağı istismarı, duygusal işleme ve borderline kişilik bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkileri geriye dönük olarak incelemeyi amaçlamışlardır. Elde edilen bulgular bu çalışmada bulunan bulgulara benzer şekilde, yaşamlarının erken evrelerinde travmatik deneyimler yaşayan kişilerin borderline kişilik bozukluğu geliştirmeye daha yatkın olduklarını saptamıştır. Borderline kişiliğin oluşumunda erken dönem bağlanma stillerinin etkili olduğu bilinmektedir. Bakım verenlerle güvenli bağlanma kuramamış çocuğun ileride borderline kişilik özelliklerini göstermeye yatkın olduğu daha önceki birçok çalışmada görülmüştür (Masterson, 1986, Agrawal, Gunderson, Holmes, 2004). Çocukluk çağında örseleyici yaşantılara maruz kalmış çocuklar güvenli bağlanma kurmakta zorlanırlar dolayısıyla fiziksel ve duygusal istismar gibi örseleyici yaşantılar kişinin ileride borderline kişilik geliştirmesinde etkilidir. Bu çalışmada elde edilen bulgular da bu bilgiyi destekler niteliktedir. Çocukluk çağı örseleme yaşantıları ölçeği alt boyut toplam puanları ile borderline kişilik envanteri alt boyut toplam puanları arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki saptanması literatürdeki diğer çalışmalarla benzerdir.

Bunların yanında, yapılan Bağımsız Örnek *t*-Testi sonucunda, kadın ve erkek katılımcıların borderline kişilik özelliklerinden olan dürtüsellik ($t_{(298)}=-4,393$; $p<0,001$) ve psikoz benzeri durumlar ($t_{(298)}=-2,162$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Erkeklerin bu iki alt boyutta puan ortalamaları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Yani erkeklerin dürtüsellik ve psikoz benzeri durumlarının kadınlardan daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatüre bakıldığında bu sonuçla benzer sonuçlar bulunmaktadır. Bilgiş (2023) borderline kişilik özellikleri ve somatizasyonda reddedilme duyarlılığının aracı rolünü araştırdığı çalışmasında borderline kişilik envanteri alt boyutlarında cinsiyetler arası farklılıklar saptamıştır. Elde edilen bulgulara göre dürtüsellik alt ölçeğinden erkekler daha yüksek puan alırken duygulanımda kararsızlık alt ölçeğinden kadınlar daha yüksek puan almışlardır. Bu sonuçlar mevcut çalışmadaki sonuçlarla birebir aynı olmasa da çok benzer şekilde borderline kişilik özellikleri düzeyinin cinsiyetler arası farklılaştığını göstermektedir. Bir başka çalışmada ise (Oğur, 2023), duygulanımda kararsızlık, terk edilme, intihar/kendini yaralama davranışı ve yoğun öfke alt boyutlarında kadınların puanı daha yüksekken; dürtüsellik alt boyut toplam puanının erkeklerde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışma da yine mevcut çalışmada elde edilen bulguları destekler niteliktedir. Mevcut kanıtlar borderline kişilik bozukluğunda kayda değer cinsiyet farklılıkları olduğunu göstermiştir. Örneğin erkeklerin madde kullanımı gibi kendine zarar verici davranışları gösterme olasılığı kadınlara göre daha fazladır (akt. Sansone, Sansone, 2011). Bu farklılıkların Türk toplumunda ve Dünya’da da var olan oğlan ve kız çocuklarını yetiştirirken görülen farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmüştür. Toplumun geneli çocukları toplumsal cinsiyet rollerine göre yetiştirmektedir. Çünkü aslında tüm medya toplumu buna yönlendirmektedir. Diziler, filmler, reklamlar, oyuncak mağazaları gibi birçok toplumu etkileyen ürün toplumsal cinsiyet rollerine uygun tasarlanmaktadır (Yumlu, 2014). Toplumsal cinsiyet rolleri, toplumdan topluma değişebilen sonradan öğrenilen toplum tarafından her iki biyolojik cinsiyete de atanan belirli rolleri kapsar (Saygılıgil, 2015). Bu roller erkekler için sert, güçlü, otoriter olmakken kadınlar için hassas, narin, merhametli olmayı vurgulamaktadır (Bingöl, 2014). Sonuç olarak, oğlan çocukları yetiştirilirken dürtüleri daha az baskılanıyor, saldırgan davranışları kız çocuklarına göre daha fazla tolere edilebiliyor. Zaten güçlü ve sert olması için yetiştirilen oğlan çocuklarının ilerde dürtüsel, saldırgan hareketler sergileme ihtimali artabilmektedir (Zeybekoğlu, 2009).

Bu nedenle çalışmada dürtüsellik özelliği düzeyinin erkeklerde daha yüksek çıkmasının yetiştirilme tarzlarıyla alakalı olduğu düşünülmüştür. Bunların aksine literatürde bu sonuçlarla farklılık gösteren ve borderline kişilik özellikleri gösterme düzeyinin cinsiyetler arası farklılaşmadığını gösteren çalışmalar da vardır. Tetir (2023), 292 katılımcıyla gerçekleştirdiği algılanan ebeveynlik biçimleri ve sınırda (Borderline) kişilik örüntüsü arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemalar ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünü araştırdığı çalışmasında borderline kişilik belirti düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığını saptamıştır. Yine 2023 yılında Yılmaz'ın 179 katılımcıyla gerçekleştirdiği çalışmada erken çocukluk dönemi yaşantıları ile borderline kişilik örgütlenmesi arasındaki ilişkide zihin kuramı becerilerinin aracılık rolü araştırılmış ve borderline kişilik belirti düzeyinin cinsiyetler arası bir farklılığı bulunamamıştır.

Diğer ölçeklerin cinsiyete göre karşılaştırılması yapıldığında, çocukluk çağı örselenme yaşantıları ölçeği alt boyutu olan cinsel istismar puan ortalamasının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu da literatürdeki diğer çalışmaları destekler niteliktedir. 2004-2005 yılları arasında 14 bin 63 katılımcıyla yapılan bir araştırmada cinsel istismar konusunda cinsiyete göre farklılık araştırılmış ve kadınların erkeklerden daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Tonmyr, Shields, 2017). 2020 yılında Şahin, üniversite öğrencileri arasında çocukluk çağı cinsel istismar sıklığı, cinsel istismar bildirim sıklığı ve bildirim ile ilişkili faktörleri araştırdığı çalışmasında mağdurların %56,3'ü kadın, %43,7'si erkektir (Şahin, 2020). 2022 yılında Kapoğlu'nun yaptığı çocuğun cinsel istismarı ve psikiyatrik sonuçları çalışmasında cinsel istismara uğramış 221 katılımcının %79,2'si yine kızlardan oluşmaktadır (Kapoğlu, 2022). Cinsel istismar probleminin tüm kültürlerde ve sosyal sınıflarda var olduğu görülmektedir (Bulut, 2007). Türkiye'de de bu sorunun var olduğu bilinmektedir. Türkiye'de UNİCEF tarafından yapılan (2010) çocuk istismarı ve aile içi şiddet konulu araştırmaya göre 7-18 yaş grubu çocuklarda, duygusal istismarın %51, fiziksel istismarın %43, cinsel istismarın %3 oranında görüldüğü saptanmıştır. Buna ek olarak, mentalizasyon ölçeği alt boyutu olan zihinselleştirmeye güdülenme puan ortalamasının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bununla ilgili çok çalışma bulunmasa da mevcut çalışmada bu ölçekte cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık çıkmasında Türkiye'de kız çocuklarıyla oğlan çocuklarını yetiştirilme farklılığı etkili olduğu düşünülmüştür.

Türk toplumu genelinde çocukların toplumsal cinsiyet rollerine uygun bir şekilde yetiştirilmeye çalışılmakta olduğu söylenebilir (Günindi-Ersöz, 2010). Toplumsal cinsiyet rolleri, kız ve oğlan çocuklarının, kadınların ve erkeklerin nasıl davranmasıyla ilgili belirlenen onlara atfedilen rollerdir (Aras, Belek vd., 2013). Kadınlara atfedilen bu toplumsal rollerden bazıları düşünceli olması, duygusal olması, hassas davranması, merhametli olmasıdır (Vatandaş, 2007). Aileler de çocukları yetiştirirken toplumsal cinsiyetlerine uygun yetiştirmekte yani kız çocuklarına sürekli bu özellikleri aşılamaktadırlar. Sürekli olarak karşıdaki insanı düşünmeye, hassas davranmaya pekiştirilmiş olan kadınların zihinselleştirmeye güdülenme puan ortalamasında erkeklerden daha yüksek puan aldığı düşünülmüştür.

Yaşa göre yapılan ölçek karşılaştırmalarında 20-25 yaş katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik imgesi, intihar/ kendini yaralama davranışı, boşluk duygusu, psikoz benzeri durumlar, Borderline Kişilik Ölçeği ve duygusal istismar puan ortalamaları 26-40 yaş katılımcılardan yüksek görülmüştür. Bu bilgi literatürde daha önce yapılan diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Türkan (2022), 442 katılımcı ile yaptığı çalışmada borderline kişilik özellikleri düzeylerinin, mevcut çalışmada görüldüğü gibi, yaş ilerledikçe düştüğünü saptamıştır. Literatürdeki diğer birçok çalışmada da (Paris, 2009; Faraji, 2021) borderline kişilik özelliklerinin özellikle 30 yaşından sonra giderek azaldığı görülmüştür. Bu sonuçların aksine 2022 yılında bir araştırmada da yaş ile borderline kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Özkan, 2022). Takip çalışmaları borderline kişilik bozukluğunda remisyonun yaygın olduğunu göstermektedir. Hastalık tamamen geçmese de 6 yıl sonra %74, 10 yıl sonra %88 oranında remisyon görülmektedir (Zanarini ve ark., 2003). Buna bağlı olarak mevcut çalışmada 26-40 yaş katılımcıların borderline kişilik envanterinde daha düşük puan almaları beklenen bir sonuçtur. Yaş ilerledikçe borderline kişilik özelliklerinin remisyonla girmesinin nedenlerinde, ergenlikten hemen sonraki dönemde, yaşın ilerlediği dönemlere göre, insanların doğal gelişiminde de daha dürtüsel olabilmesi (Gül, Güneş, 2009) mesleki yaşamı düzene girene kadar birçok farklı yeni ortama girip yeni insanlarla tanışıp güven problemleri yaşayabilecek olması fakat bunların aksine özellikle 30 yaştan sonra insanın hayatında mesleki yaşamının düzenli olması, etrafındaki insanların sabit ve uzun süreli tanıdığı için güvenebileceği insanlar olması ihtimalinin artması etkili olabilir. Zanarini ve arkadaşları yaptıkları çalışmalar

sonucu iyi bir mesleki yaşamın borderline kişilikte erken remisyonu sağlayıcı olduğunu bulmuşlardır (Zanarini ve ark., 2006). Dört retrospektif çalışmanın gözden geçirildiği bir başka çalışmada borderline kişilik bozukluğunun genel işlevsizliğinin zaman içerisinde azaldığı görülmüştür (Karaklic, Bungener, 2010).

Öğrenim durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda lise mezunu katılımcıların duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamalarının anlamlı şekilde en yüksek; kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği puan ortalamalarının anlamlı şekilde en düşük olduğu görülmüştür. Lisansüstü mezunu katılımcıların ise duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamalarının anlamlı şekilde en düşük; kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği puan ortalamalarının anlamlı şekilde en yüksek olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında düşük eğitim düzeyi çocuk ihmali ve istismarı konusunda ebeveynler için bir risk faktörüdür (Önal, Celbiş vd., 2013, Senel, Anci vd., 2014). Aynı zamanda lise mezunları ve lisansüstü mezunları arasında kendilik temelli zihinselleştirme ve Zihinselleştirme Ölçeği puan ortalamalarında da farklılık görülmüştür. Literatüre bakıldığında daha önceki çalışmalarda direkt olarak böyle bir sonuç görülmesi de 2018 yılında Duval, Ensink ve diğerlerinin yaptığı çalışmada çocukluk çağında istismar, ihmal gibi kötü muameleye maruz kalmış kişilerin mentalizasyon konusunda daha çok zorluk yaşadığı görülmüştür. Bunun nedeni, mentalizasyon gelişiminde ebeveynle kurulan güvenli bağlanmanın önemli bir rol oynamasıdır. Kötü muameleye maruz kalmış çocuk ebeveynle güvenli bağlanma kuramayıp mentalizasyon yetisini geliştirememektedir (Ostler, vd., 2010). Düşük eğitim düzeyi çocuğu kötü muameleye maruz bırakma konusunda bir risk faktörü olduğuna göre kötü muameleye maruz kalmış olmak ile mentalizasyon arasında da bir ilişki bulunduğu göre düşük eğitim düzeyindeki grubun mentalizasyon ölçeğinde düşük puan alması beklendik bir sonuçtur. Bu sonucu destekler nitelikteki başka bir çalışmada da Fernandez, Fernandez ve diğerleri (2021), negatif yaşam olaylarına maruz kalmanın düşük mentalizasyon kapasitesiyle ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Ekonomik duruma göre yapılan karşılaştırmalarda ise, maddi durumu kötü olan katılımcıların duygulanımda kararsızlık, terk edilme, kendilik-imesi, boşluk duygusu, Borderline Kişilik Ölçeği, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal,

duygusal ihmal ve Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu iyi olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Maddi durumu kötü olan katılımcıların yoğun öfke puan ortalamaları anlamlı şekilde en yüksekken maddi durumu orta olan katılımcıların anlamlı şekilde en düşük görülmüştür. Literatürdeki birçok çalışmada düşük ekonomik düzeyin çocuk istismarı ve ihmali için bir risk faktörü olduğu görülmektedir (Yolcuoğlu, 2010, Bakır, Kapucu, 2017). Aynı zamanda Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) 2001 raporuna göre de sosyal güvenlik ve sosyal yardım sistemi ekonomik düzeyi düşük kesimleri korumakta yetersiz kalmaktadır (DPT, 2001). Buna bağlı olarak ekonomik düzeyin düşük olduğu kesimlerde çocuk istismarı ve ihmalinin daha fazla olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda ekonomik düzeyi düşük olan kesimde borderline kişilik ölçeği alt boyut ve toplam puanları daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu da yine literatürdeki diğer çalışmaları destekler niteliktedir. Fiziksel ve duygusal istismarla borderline kişilik özellikleri arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Çalışmalar ekonomik düzey düştükçe fiziksel ve duygusal istismara maruz kalma ihtimalinin arttığını göstermektedir (Türkkan, vd., 2021). Dolayısıyla, ekonomik düzey düştüğünde istismara maruz kalma düzeyi arttığı için borderline kişilik özellikleri gösterme seviyesinin de artması beklendik bir sonuçtur. Aynı zamanda borderline kişiliğin literatürde fiziksel ve sosyal işlevsellikte bozulmalarla olduğu gibi düşük yaşam kalitesi ile de ilişkilendirildiği görülmektedir (Doering, 2019). Bu bağlamda borderline kişilik gösteren kişilerde istihdam ve ekonomik durumun işlevselliği önemli ölçüde iyileştirdiği söylenebilir (Sansone ve ark., 2002). Bu çalışmaların aksine, Irmak 2021 yılında 100 üniversiteli gençle yaptığı çalışmasında borderline kişilik özellikleriyle gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varmıştır (Irmak, 2021). Çalışmalar arasındaki bu farklılıkların çalışmalarda katılımcı sayısının farklılığından ve örneklemin farklı sosyoekonomik ve kültürel kesimlerden katılımcılar bakımından yetersiz olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Maddi durumu kötü olan katılımcıların yoğun öfke puan ortalaması en yüksek çıkarken maddi durumu orta olan katılımcıların yoğun öfke puan ortalaması en düşük çıkmıştır. Maddi durumu orta olan kesimin sosyal desteği daha iyi alabileceği (Çakır, 2002), duygu ve düşünceler konusunda daha bilinçli olduğu için ve duygusal zekaları daha gelişmiş olabileceğinden yoğun öfkeyle baş edebilme yollarını daha iyi bilebilecekleri (Küçüköğlü, 2011) varsayımı bu bulgunun nedenleri olarak düşünülmüştür.

A. Aracılık Rolüne Dair Tartışma

Mevcut çalışma bulgularına göre fiziksel ve duygusal istismarın borderline kişilik özelliklerini yordamasında mentalizasyonun kısmi aracılık rolü olduğu görülmüştür. Fiziksel ve duygusal istismar için ayrı ayrı borderline kişilik özellikleriyle ilişkilerinde aracılık rolü incelenmiş iki analiz sonucunda da mentalizasyonun kısmi aracı rolü olduğu saptanmıştır. Literatürde birçok çalışmanın da gösterdiği gibi istismar yaşantısı olan kişiler güvenli bağlanma gerçekleştirememekte güvenli bağlanma gerçekleştiremeyen kişilerin ise mentalizasyon kapasitesinin düşük olduğu görülmektedir (Ceyhan, 2022; Deniz, 2006; Santoro, Midolo vd., 2021). Aynı zamanda borderline kişilik özelliği gösteren kişilerde de mentalizasyon kapasitesinin düşük görüldüğü bilinmektedir (Bateman & Fonagy, 2010). Beck, Sharp ve diğerleri 2017’de ebeveynlerle ve akranlarla bağlanma ile ergenlikte borderline kişilik bozukluğu arasında mentalizasyon kapasitesinin aracı rolünü inceledikleri çalışmada mentalizasyon kapasitesi ve güvensiz bağlanmanın akran ilişkileri ve ergenlikte borderline kişilik bozukluğu gelişiminde önemli aracı etkileri olduğunu saptamışlardır (Beck, Sharp vd., 2017). 2019’da yetişkin bağlanması ve kişilerarası stres ilişkisinde mentalizasyonun aracılık rolünün incelendiği bir başka araştırma da mentalizasyonun, bağlanmanın kişilerarası sıkıntı üzerindeki etkisine tamamen aracılık ettiğini göstermiştir (Hayden, Müllauer vd., 2019). Çocukluk çağı sıkıntıları, bağlanma ve yetişkin işleyişi arasındaki ilişkide mentalizasyonun aracılık rolü araştırıldığında mentalizasyonun güçlü bir aracılık rolü olduğu görülmüştür (MacIntosh, 2013). Fonagy, Normandin ve diğerlerinin 2018 yılında çocukluk çağı kötü muamelesi, borderline ve narsisistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkide mentalizasyonun aracılık rolünü araştırdıkları çalışmada da diğer çalışmalarla benzer şekilde mentalizasyonun diğer değişkenlerle anlamlı ilişkisini bulmuşlar ve mentalizasyonun aracılık etkisine vurgu yapmışlardır. Yapılan araştırmada borderline kişilik özelliklerinde mentalizasyon zorluklarının merkezi rol aldığını aynı zamanda duygusal istismar ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide mentalizasyonun kısmi aracılık rolü olduğunu saptamışlardır (Fonagy, Normandin vd., 2018).

Yapılan mevcut çalışmada mentalizasyonun aracı rolünün incelenmesi için yapılan analiz bulgularına göre, çalışmanın literatürdeki diğer çalışmaları destekleyici niteliği olduğu söylenebilir. Mentalizasyon kapasitesinin gelişebilmesi

için kişinin erken çocukluk döneminde güvenli bağlanma oluşturmuş olması ve bakım verenlerin çocuğa aynalama işlevini doğru bir şekilde yerine getirebilen bakım verenlerinin olması gerekmektedir (Allen, 2005). Fiziksel ve duygusal istismar varlığı bu iki koşulun da sağlanamadığını göstermektedir. İstismara maruz kalmış çocuk korku, endişe gibi duyguları yoğun yaşayarak çevresine ve dünyaya güvenme konusunda problemler yaşar (Zoroğlu ve ark., 2001). İstismara maruz bırakan ebeveynlerin aynalama işlevlerini yerine getiremedikleri ve çocukla güvenli bağlanma gerçekleştiremedikleri söylenebilir. Bu durumda çocuk mentalizasyon kapasitesini geliştiremez (Winnicott, 1971). Bulgulara göre, mentalizasyon kapasitesi düşükçe borderline kişilik özellikleri gösterme düzeyi artmaktadır (Bateman, Fonagy, 2008). Güvenli bağlanma gerçekleştirememiş çocuk, başkalarının duyguları ve düşünceleri hakkında düşünme, çıkarımlar yapma ve ona göre davranabilme konusunda kısıtlı yetiye sahip olacaktır. Bu kısıtlı yeti de ileride çocuğun kişiler arası problem yaşama ihtimalini arttırmakta empati kurmasını, kendi duygularını anlamasını ve stabil tutmasını zorlaştırmakta kısacası kendisi ve ilişkileri hakkında doğru düşünce ve tavırlara sahip olmasını zorlaştırmaktadır (Fonagy, Gergely, 2002). Yani borderline kişiliğin özelliklerine zemin hazırlamaktadır.

Sonuç olarak, mevcut araştırmanın bulgularına dayanarak söylenebilir ki fiziksel istismara maruz kalmış kişinin mentalizasyon kapasitesi düşmekte ve borderline kişilik özellikleri gösterme seviyesi artmaktadır. Aynı zamanda duygusal istismara maruz kalmış kişinin de mentalizasyon kapasitesi düşmekte ve borderline kişilik özellikleri gösterme seviyesi artmaktadır. Bunların yanında, mentalizasyon kapasitesinin artırılmasının borderline kişilik özelliklerini hafifletici etkisi bulunmaktadır (Adler, Gervinskaite-Paulaitiene vd., 2020). Taubner ve Curth ‘ün 2013 yılında yaptığı çalışma sonucunda çocuklukta istismar yaşantısı ile agresif davranış geliştirme arasındaki ilişkide mentalizasyonun koruyucu faktör olarak bulunması da klinik uygulamalarda mentalizasyon kapasitesi konusunda çalışılmasını daha da önemli kılmaktadır.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Fiziksel ve duygusal istismarın borderline kişilik özelliklerini yordamasında mentalizasyonun aracılık rolünün araştırılması amaçlanan bu çalışmada fiziksel ve duygusal istismarın borderline kişilik özelliklerini yordadığı görülmüştür. Aynı zamanda bu ilişkide mentalizasyonun kısmi bir aracılık rolünün olduğu saptanmıştır. Demografik değişkenlerle ilgili hipotezler de kısmen doğrulanmıştır. Çalışmanın değişkenleri tüm demografik özelliklere göre farklılaşmasa da değişkenlerle demografik özellikler arası anlamlı farklılıklar görülen ilişkiler saptanmıştır.

Mentalizasyon son yıllarda önem kazanmış ve çokça çalışılmaya başlanan bir konu olmuştur (Keren, 2022). Buna rağmen Türkçe literatürde mentalizasyonun aracılık rolünün incelendiği çok az çalışma olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın bu anlamda literatüre katkı sağladığı düşünülmektedir. Mentalizasyonun öneminin vurgulandığı bu çalışmada mentalizasyon kapasitesinin gelişmiş olmasının iyileştirici etkileri olabileceğinden bahsedilmiştir. Diğer çalışma bulgularıyla beraber bu çalışma bulguları ışığında mentalizasyonun işleyişinin daha iyi anlaşılacağı ve klinik uygulamalarda mentalizasyon kapasitesini arttırmak için birçok farklı yöntem geliştirilebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada mentalizasyon kapasitesini negatif yönde etkileyen fiziksel ve duygusal istismardan bahsedilmiştir. Bu istismar türlerinin aynı zamanda borderline kişilik özelliklerini yordadığı da görülmüştür. Bu nedenle istismarı önleyici çalışmaların yapılması önem arz etmektedir. Ebeveynler, çocuklarla çalışan uzmanlar, çocuğun hayatında önemli yeri olan öğretmenler ve diğer tüm çalışanlar istismar hakkında bilinçlendirilmelidir. Bilinçlendirme ve önleme çalışmaları arttırılmalıdır. İstismarın için risk faktörü olan düşük ekonomik düzey ve eğitim düzeyi göz ardı edilmemeli özellikle bu kesimdeki kişilere daha fazla sosyal destek sağlanmalıdır. Çalışma bulgularına göre, istismar engellenebilirse mentalizasyon kapasitesi üzerindeki negatif etkisinin ve borderline kişilik özellikleri geliştirmesinin önüne geçilebilir.

Borderline kişilik özellikleri gösteren kişilerin tedavisinde mentalizasyon kapasitesinin sorgulanması, bu kapasite düşükse tedaviye kişinin bunu geliştirebilmesi için çalışmalar eklenmesi önerilmektedir. Çalışma sonucunda, mentalizasyon kapasitesi yüksek kişilerin borderline kişilik özellikleri gösteren kişilerin yaşadığı kişilerarası problemler, duygulanım problemleri, kendilik imgesiyle ilgili problemler, yoğun öfke gibi sıkıntıları daha az yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda mentalizasyon kapasitesi ne kadar yüksek olursa patolojik kişilik yapısının o kadar düşük olduğu da bilinmektedir (Fischer-Kern vd., 2010). Bu nedenle uzmanlara klinik uygulamalarda mentalizasyon kapasitesi konusunda çalışılması önerilmektedir.

Mevcut çalışma öz bildirim dayalı ölçüm araçlarıyla yapılmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalar için projektiv ölçüm araçları geliştirilebilirse sonuçların daha güvenilir olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda bu çalışma klinik olmayan 300 kişilik bir örneklem ile sınırlıdır. Gelecekteki çalışmalarda örneklem genişletilebilir ve çalışmalara borderline kişilik bozukluğu tanısı almış kişiler dahil edilebilir. Çalışmayı literatür için önemli kılan durum, bu çalışmanın Türkçe literatürde fiziksel ve duygusal istismarla borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişkide mentalizasyonun aracılık rolünün incelendiği ilk çalışma olmasıdır. Literatürdeki diğer çalışmaların sonuçları gibi bu çalışmanın sonuçlarının da borderline kişilik özelliklerini iyileştirici, hafifletici birçok yöntemi geliştirebilme konusunda destek sağlayabileceği aynı zamanda mentalizasyonun önemine vurgu yaparak bu konuda daha fazla araştırma yapılmasına motive edeceği düşünülmektedir.

VII. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- ALLEN, J.G., FONAYG, P., & BATEMAN, A.W. (2013). **Klinik uygulamada zihinselleştirme.** (S. Yelkener, Çeviri). İstanbul: İklim Ofset.
- ALLEN, J.G., & FONAGY P. (2006). **Handbook of Mentalization-Based Treatment.** England: John Wiley & Sons, Ltd.
- ARAS, G., ... YILDIRIM, P. (2013). **Toplumsal Cinsiyet ve Yansımaları.** Ankara: Atılım Üniversitesi Yayınları.
- ARONSON, E., ELLSWORTH, P.C., CARLSMITH, J.M., & GONZALES, M.H. (1989). **Methods of Research in Social Psychology.** New York: McGraw-Hill.
- BATEMAN, A., & FONAGY, P. (2016). **Mentalization Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide.** Oxford: Oxford University Press.
- BECK, A. T., RUSH, A.J., SHAW, B.F., & EMERY, G. (1979). **Cognitive therapy of depression.** New York: Guilford Press.
- BECK, J.S. (1995). **Cognitive Therapy: Basics and beyond.** New York: Guilford Press.
- BION, W. R. (1962). **Learning from Experience.** London: Karnac Books.
- BLANCK, G., & BLANCK, R. (1986). **Beyond ego psychology: Developmental object relations theory.** New York: Columbia University Press.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., KILIÇ-ÇAKMAK, E., AKGÜN, Ö.E., KARADENİZ, Ş., & DEMIREL, F. (2018). **Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri.** (25. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- CHARLES, M. (2004). **Learning from experience: A guide book for clinicians.** Hillsdale, NJ: Analytic Press.

- CLARKIN, J.F., YEOMANS, F.E., & KERNBERG, O.F. (2006). **Psychotherapy for borderline personality disorder: Focusing on object relations.** Washington DC: American Psychiatric Press.
- CLARKIN, J.F., YEOMANS, F.E., & KERNBERG, O.F. (1999). **Psychotherapy for borderline personality.** New York: John Wiley & Sons Inc.
- COLARUSSO, C.A. (1992). **Child and Adult Development: A Psychoanalytic Introduction for Clinicians.** Berlin: Springer Science & Business Media.
- CRESWELL, J.W. (2017). **Eğitim araştırmaları: nicel ve nitel araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi.** (H., Ekři, çeviri). İstanbul: Limit Ofset.
- DPT (2001). **Aile ve Çocuk Özel İhtisas Komisyonu Raporu,** Ankara.
- FONAGY, P. (2001). **Attachment Theory and Psychoanalysis.** New York: Other Press.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E.L., & TARGET, M. (2002). **Affect regulation, mentalization, and the development of the self.** New York: Other Press.
- FREUD, S. (1911). **Formulations on the two principles of mental functioning.** (Standard Edition). London: Hogarth Press, 1962.
- GIARDINO A.P, LYN M.A., & GIARDINO E.R. (2010). **A practical guide to the evaluation of child physical abuse and neglect,** (2. Baskı), London: Finkelhor.
- GRINKER, R.R., WERBLE, B., & DRYE, R.C. (1968). **The borderline syndrome: A behavioral study of ego functions.** New York: Basic Books.
- GUNDERSON, J.G. (1984). **Borderline Personality Disorder.** Washington DC: American Psychiatric Press.
- GUNDERSON, J.G., & LINKS, P.S. (2006). **Borderline personality disorder: A clinical guide.** Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- HAGELQUIST, J.O. (2018). **The Mentalization Guidebook.** New York: Routledge Taylor&Francis Group.

- HAMMER, E. (1968). **The use of interpretation in treatment**. New York: Grune& Stratton.
- HARTOCOLLIS, P. (1977). **Borderline personality disorders: The concept, the syndrome, the patient**. New York: International Universities Press.
- HOW ONE GIRL'S PLIGHT STARTED THE CHILD-PROTECTION MOVEMENT. (2011). **American Humane Association**.
- HOWE, D. (2005). **Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention**. London: Red Globe Press.
- IRMAK, F. (2021). "Üniversiteli gençlerde öfke ve saldırganlık davranışının borderline kişilik yapılandırılmasıyla ilişkisi". (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- KAHYA Y, & GENÇÖZ T. (2020). **Duygu düzenleme becerisi bağlamında temel kişilik özellikleri ve kişilik bozukluklar**. (s. 70-79). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- KARS, Ö. (1996). **Çocuk İstismarı: Nedenleri ve Sonuçları**. Ankara: Bizim Büro.
- KERNBERG, O.F. (1975). **Borderline conditions and pathological narcissism**. New York: Jason Aronson.
- KOZCU, Ş. (1991). **Çocuk İstismarı ve İhmali**. Ankara. Aile Yazıları 3, Başbakanlık A.A.K. Yay.
- LANGS, R. (1973). **The technique of psychoanalytic psychotherapy**. New York: Rowman&Littlefield Publishers, Inc.
- LEICHSENTRING, F., LEIBING, E., KRUSE, J., NEW, A.S., & LEWEKE, F. (2011, Kasım). Borderline personality disorder. **The 20th International Congress of the Society for Melanoma Research**, Philadelphia.
- LIEB, K., ZANARINI, M.C., SCHMAHL, C., LINEHAN, M.M., & BOHUS, M. (2004, Kasım). Borderline personality disorder. **The 20th International Congress of the Society for Melanoma Research**, Philadelphia.
- MASTERSON J.F. (1989). **Psychotherapy of the Disorders of the Self**. The Masterson Approach. New York: Routledge.

- MASTERSON, J.F. (1986). **Treatment of The Borderline Adolescent**. New York: Routledge.
- MASTERSON, J.F. (1976). **Psychotherapy of The Borderline Adult: A Developmental Approach**. Bristol: Brunner/Mazel.
- MEISSNER, W.W. (1988). **Treatment of Patients in the Borderline Spectrum**. Northvale: Jason Aranson.
- MCWILLIAMS, N. (2020). **Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak**. (2.ed.) New York: Guilford Press.
- PALUSCI VJ, SMITH JL, CAFFEY J, & FONTANA V. (2017). **Child protection and the development of child abuse pediatrics in New York City**. 52, 159-167 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jflm.2017.09.008>.
- PARIS, J. (2008). **Treatment of borderline personality disorder: A guide to evidence-based practice**. New York: Guilford Press.
- POLAT, O. (2021). **Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1 Tanımlar**. (4.ed.) İstanbul: Seçkin Yayınları.
- POLAT, O. (2007). **Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı**. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- POLAT, O. (2000). **Çocukta cinsel istismar**. Adli Tıp Der Yayınları, 207-231.
- PRIBRAM, K.H., & GILL, M.M. (1976). **Freud's Project Reassessed**. New York: Basic Books.
- RACKER, H. (1968). **Transference and countertransference**. New York: International Universities Press.
- SATIR, V., BANMEN, J., GERBER, J., & GOMORI, M. (1991). **The Satir Model: Family Therapy and Beyond**. Tucson: Book Deals.
- SAYGILIGIL, F. (2015). **Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları**. Ankara: Dipnot Yayınları.
- SCHORE, A. N. (2003a). **Affect regulation and the repair of the self**. Norton, New York: Norton Professional Books.

- SCHULTZ, D.P. & SCHULTZ, S.E. (2001). **Theories of personality: The study of personality; assessment, research and theory**, (7th ed.). USA: Wadsworth: Cengage Learning.
- SHANNON, J.B. (2009). **Child abuse sourcebook**. (2. Baskı). Michigan: Omnigraphics, Inc.
- SHARP, C., FONAGY, P. & GOODYER, I. M. (Eds.). (2008). **Social cognition and developmental psychopathology**. Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/med/9780198569183.001.0001.
- SULLIVAN, H. S. (1953). **The interpersonal theory of psychiatry**. New York: W.W Norton & Co.
- ULUKOL B. (2019). **Çocukluğun ve çocuğa yönelik şiddetin tarihçesi**. Çocuk istismari ve ihmal. (1. Baskı). İstanbul. Punto. p. 1-5.
- YAVUZER, H. (2001). **Yaygın anne baba tutumları, Ana Baba Okulu**. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- YUMLU, K. (2014). **Toplumsal Cinsiyet ve Medya**. İstanbul: Detay Yayıncılık.

MAKALELER

- ADKINS, T., LUYTEN, P., & FONAGY, P. (2018). Development and preliminary evaluation of Family Minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. **Journal of Child and Family Studies**, 27(8), 2519–2532.
- ADLER, A., GERVINSKAITĖ-PAULAITIENĖ, L., ĆEKUOLIENĖ, D., & BARKAUSKIENĖ, R. (2020). Childhood Maltreatment and Adolescents' Externalizing Problems: Mentalization and Aggression Justification as Mediators. **Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma**, 30(1), 54-69. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1783733>.
- AGRAWAL, H.R., GUNDERSON, J., HOLMES, B.M., & RUTH, K. (2004). Attachment studies with borderline patients: a review. **Harv Rev Psychiatry**, 12(2), 94-104. doi: 10.1080/10673220490447218.

- AKYUNUS, M., & GENÇÖZ, T. (2016). Kişilik Bozukluğu İnanışlarının Kişilerarası Döngüsel Model Üzerindeki Temsili. **Türk Psikoloji Dergisi**. <https://hdl.handle.net/11511/55099>.
- AKYÜZ, C. (2018). Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinden Sınır (Borderline) Kişilik Örüntüsüne Bakış: Vaka Örneği ile Temel Savunma Mekanizmalarının Yorumlanması. **AYNA Klinik Psikoloji Dergisi**, 5(3), 1-20. DOI: 10.31682/ayna.468232.
- ALEXANDER, R. (2010). Prevention of physical abuse-approaches and evidence. **The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)**. Special Report.
- ALGAÇ-KUTLU, M. (2018). Borderline kişilik bozukluğu: Bir gözden geçirme. **Medeniyet Araştırmaları Dergisi**, 3(5), 11-20.
- ALLEN, J.G. (2005). Mentalizing. **Bulletin of the Menninger**, 67(2). <https://doi.org/10.1521/bumc.67.2.91.23440>.
- AMES, D. R. (2005). Everyday solutions to the problem of other minds: which tools are used when? B. F. Malle ve S. D. Hodges (Ed.), **Other Minds: How Humans Bridge the Divide between Self and Others** içinde (s. 158-173). Guildford.
- ANÇEL, G., DURMUŞ, Ö., & DOĞANER, G. (2010). Borderline Kişilik Bozukluğu: Tedavi ve Hemşirelik Bakımı. **Journal of Psychiatric Nursing**, 1(3), 133-138.
- ARSLAN, R. (2016). Çocukluk Dönemi Duygusal İstismarı ile Depresyon Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolüne İlişkin Bir Gözden Geçirme. **Klinik Psikiyatri**, 19, 202-210. DOI: 10.5505/kpd.2016.42714.
- ASEN, E., & FONAGY, P. (2012). Mentalization-based Therapeutic Interventions for Families. **Journal of Family Therapy**, 34(4), 347-370. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00552.x>.

- ASLAN, E.D., ÖZERTEM, N., ARAS, İ., ERDOĞDU, N., & TOPCU-BULUT, M. (2021). Mahler'in Ayrılma-Bireyleşme Kuramına Göre Küçük Prens Karakterinin İncelenmesi. **Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi**, 38(2), 380-389. doi:10.32600/huefd.535292.
- ATAK, H. (2011). Kimlik Gelişimi ve Kimlik Biçimlenmesi: Kuramsal Bir Değerlendirme. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 3(1), 163-213. eISSN:1309-0674.
- BAKIR, E., & KAPUCU, S. (2017). Çocuk İhmali ve İstismarının Türkiye'de Yapılan Araştırmalara Yansıması: Bir Literatür İncelemesi. **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi**, 4(2), 13-24.
- BALES D.L., TIMMAN R., ANDREA H., BUSSCHBACH J.J., VERHEUL R. & KAMPHUIS J.H. (2015). Effectiveness of day hospital mentalization-based treatment for patients with severe borderline personality disorder: a matched control study. **Clinical Psychology and Psychotherapy** 22, 409–417.
- BALES D.L., TIMMAN R., LUYTEN P., BUSSCHBACH J.J.V., VERHEUL R. & HUTSEBAUT J. (2017). Implementation of evidence-based treatment programs in routine clinical practice: the impact of organizational changes on treatment outcome of day-hospital mentalization-based treatment (MBT-DH). **Personality and Mental Health** 11, 266–277.
- BARR, D. J. & KEYSAR, B. (2005). Mindreading in an exotic case: the normal adult human. B. F. Malle ve S. D. Hodges (Ed.), **Other Minds: How Humans Bridge the Divide between Self and Others** içinde (s. 271-283). Guildford.
- BATEMAN, A., CAMPBELL, C., LUYTEN, P., & FONAGY, P. (2018). A mentalization-based approach to common factors in the treatment of borderline personality disorder. **Current Opinion in Psychology**, 21, 44-49. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.09.005>.
- BATEMAN, A., FONAGY, P. (2015). Borderline Personality Disorder and Mood Disorders: Mentalizing as a Framework for Integrated Treatment. **Journal of Clinical Psychology**, 71(8), 792-804. doi: 10.1002/jclp.22206.

- BATEMAN, A., & FONAGY, P. (2013). Mentalization-based treatment. **Psychoanalytic Inquiry**, 33(6), 595–613.
- BATEMAN, A., & FONAGY, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. **World Psychiatry**, 9(1), 11-15. doi: 10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x.
- BATEMAN, A., & FONAGY, P. (2008). Comorbid antisocial and borderline personality disorders: mentalization-based treatment. **Journal of Clinical Psychology**, 64(2), 181-194. <https://doi.org/10.1002/jclp.20451>.
- BATEMAN, A., & FONAGY, P. (2007). Mentalizing and borderline personality disorder. **Journal of Mental Health**, 16(1), 83–101. <https://doi.org/10.1080/09638230601182045>.
- BATEMAN, A. W., & FONAGY, P. (2004). Mentalization-Based Treatment of BPD. **Journal of Personality Disorders**, 18, 36-51. <http://dx.doi.org/10.1521/pedi.18.1.36.32772>.
- BECK, E., SHARP, C., POULSEN, S., BO, S., PEDERSEN, J., & SIMONSEN, E. (2017). The mediating role of mentalizing capacity between parents and peer attachment and adolescent borderline personality disorder. **Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation**, 4(23), 1-4. DOI 10.1186/s40479-017-0074-4.
- BERTHELOT, N., LEMIEUX, R., GARON-BISSONNETTE, J., LACHARITÉ, C., & MUZIK, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. **Child Abuse & Neglect**, 95. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065>.
- BEYAZIT, U. (2015). Çocuk istismarı konusunda Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerinin incelenmesi. **Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal**, 1(1).
- BILGE, Y. (2020). Borderline Kişilik Bozukluğu Tedavisinde Zihinselleştirme Temelli Terapi. Eysel, C.Ş., Gün, S. (Ed.) **Sosyal Bilimlerde Güncel Araştırmalar**, içinde (s. 167-208). Ankara: ksad publishing house.

- BINGÖL, O. (2014). Toplumsal Cinsiyet Olgusu ve Türkiye'de Kadınlık. **Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi**, 2014(3), 108-114. <http://doi.org/10.18493/kmuse.kad.36760>.
- BOHUS, M., STOFFERS-WINTERLINK, J., SHARP, C., KRAUSE-UTZ, A., SCHMAHL, C., & LIEB, K. (2021). Borderline personality disorder. **The 20th International Congress of the Society for Melanoma Research**, Philadelphia.
- BORA, A., & GÖLGE, Z.B. (2019, Nisan). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile borderline kişilik örgütlenmesi arasındaki ilişkide savunma mekanizmaları ve duygu düzenleme gücünün etkisi. **3. Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Kongresi**, Muğla.
- BOWLBY, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. **International Journal of Psychoanalysis**, 39, 350-371.
- BROWN, W.G. (2008). Failure to Mentalize: Defect or Defense?. **Psychoanalytic Social Work**, 15(1), 28-42. <https://doi.org/10.1080/15228870802111765>.
- CAN-YAŞAR, M., İNAL-KIZILTEPE, G., & KANDIR, A. (2014). Preservice Teachers' Awareness Levels Regarding the Signs of Physical Abuse in Children. **Kuramsal Eğitimbilim Dergisi**, 7(3), 286-303. DOI number: <http://dx.doi.org/10.5578/keg.7295>.
- CEYHAN, S. (2017, Nisan). 0-3 Yaş Döneminde Anne Çocuk İlişkisinin Çocuğun Kişilik Gelişimine Olan Etkilerinin Kuramsal Açıdan İncelenmesi. **III. International Multidisciplinary Congress of Eurasia**, Barselona.
- CHOI-KAIN, L.W., FINCH, E.F., MASLAND, S.R., JENKINS, J.A., & UNRUH, B.T. (2017). What Works in the Treatment of Borderline Personality Disorder? **Current Behavioral Neuroscience Reports**, 4, 21–30. <https://doi.org/10.1007/s40473-017-0103-z>.
- CHOI-KAIN, L.W., & GUNDERSON, J.G. (2008). Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder. **The American Journal of Psychiatry**, 165(9), 1127-1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>.

- CLARKIN, J.F., & LEVY, K.N. (2003). A psychodynamic treatment for severe personality disorders: Issues in treatment development. **Psychoanalytic Inquiry**, 23, 248-267.
- CLARKIN, J.F., LEVY, K.N., LENZENWEGER, M.F., & KERNBERG, O.F. (2007). Evaluating three treatments for borderline personality disorder: A multiwave study. **American Journal of Psychiatry**, 164, 1-8.
- CLARKIN, J. F., WIDIGER, T. A., FRANCES, A., HURT, S. W., & GILMORE, M. (1983). Prototypic typology and the Borderline Personality Disorder. **Journal of Abnormal Psychology**, 92(3), 263–275. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.92.3.263>.
- ÇAKIR, Ö. (2002). Sosyal dışlanma. **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 4(3), 83-104.
- ÇORAK, A. (2018). Oda dışından narsisist. **Turkey Journal of Integrative Psychotherapy**, 1(1), 221-232.
- DENİZ, M.E. (2006). Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki. **Eurasian Journal of Educational Research**, 22, 89 -99.
- DE OLIVEIRA, C.D., RAHIOUI, H., SMADJA, M., GORSANE, M.A. & LOUPPE, F. (2017). Mentalization based treatment and borderline personality disorder. **L'Encephale**, 43(4), 340-345. doi: 10.1016/j.encep.2016.02.020.
- DERİN, G., & ÖZTÜRK, E. (2018). Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda (borderline) kişilik bozukluğunda ruhsal travma. **Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi**, 3(3), 29-41. E-ISSN: 2547-9865.
- DEVECİ, S.E., & AÇIK, Y. (2003). Çocuk İstismarı Nedenlerinin İncelenmesi. **Archives Medical Review Journal**, 12(4), 396-405.
- DOERING, S. (2019). Borderline Personality Disorder in Patients with Medical Illness: A Review of Assessment, Prevalence, and Treatment Options. **Psychosomatic Medicine**, 81(7), 584-594.

- DUMAN, N. (2019). Mentalizasyon ve mentalizasyonun psikopatoloji, duygudurum düzenleme, saldırganlık ve şiddet ilişkisi üzerine bir derleme. **PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 5(2), 200-208. <https://doi.org/10.25272/j2149-8385.2019.5.2.12>.
- DURMAZ N. (2021). Çocuk istismarı ve ihmalinin tarihçesi. (Cantürk G, editör). Çocuk İstismarı ve İhmali. **Türkiye Klinikleri**, 1, p.1-6.
- DUVAL, J., ENSINK, K., NORMANDIN, L., & FONAGY, P. (2018). Mentalizing Mediates the Association Between Childhood Maltreatment and Adolescent Borderline and Narcissistic Personality Traits. **Adolescent Psychiatry**, 8, 156-173. DOI: 10.2174/2210676608666180829095455.
- DYER, J. R., SHATZ, M., & WELLMAN, H. M. (2000). Young children's storybooks as a source of mental state information. **Cognitive Development**, 15 (1):17-37. doi:10.1016 /S0885-2014(00)00017-4.
- EMİL-ÖĞÜNÇ, N., & EREN, N. (2012). Borderline Kişilik Bozukluğu Gösteren Hastalarda Psikodinamik Grup Psikoterapi Sürecinin Nesne İlişkileri Üzerine Etkileri. **Journal of Psychiatric Nursing**, 3(1), 30-37. Doi: 10.5505/phd.2012.20591.
- ENGİN, D.M. (2006). Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki. **Eurasian Journal of Educational Research (EJER)**, 22, 89-99.
- ERKUT, Z., BALCI, S., & YILDIZ, S. (2017). Tarihsel Süreç İçinde Çocuk. **1. Disiplinlerarası Çocuk ve Kadın Sempozyumu**, İstanbul.
- FARAJI, H., & İPEK, B. (2022). Borderline Kişilik Bozukluğunda Empatiye Dair Bir Gözden Geçirme. **Erciyes Akademi**, 36(3), 1294-1313. <https://doi.org/10.48070/erciyesakademi.1097395>.
- FARAJI, H. (2021). Borderline Kişilik Bozukluğunun Ergenlik Döneminde Belirlenmesine Dair Bir Değerlendirme. **OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi**, 18(43), 7139-7166. <https://doi.org/10.26466/opus.898571>.

- FARAJI, H., & GÜLER, K. (2021). Borderline Personality Features and Jealousy Traits in University Students. **Aydın İnsan ve Toplum Dergisi**, 7(2), 137-153. DOI: 10.17932/IAU.AIT.2015.012/ait_v07i2002.
- FEENSTRA, D. J., LUYTEN, P., & BALES, D. L. (2017). Mentalization-based treatment for borderline personality disorder in adults and adolescents: For whom, when, and how? **Bulletin of the Menninger Clinic**, 81(3), 264–280. https://doi.org/10.1521/bumc_2017_81_04.
- FISCHER-KERN, M., BUCHHEIM, A., HÖRZ, S., SCHUSTER, P., DOERING, S., KAPUSTA, N. D., TAUBNER, S., TMEJ, A., RENTROP, M., BUCHHEIM P., & FONAGY, P. (2010). The relationship between personality organization, reflective functioning, and psychiatric classification in borderline personality disorder. **Psychoanalytic Psychology**, 27, 395–409.
- FISCHER-KERN M, TMEJ A, KAPUSTA ND, NADERER A, LEITHNER-DZIUBAS K, & LÖFFLER-STASTKA H, et al. (2008). The capacity for mentalization in depressive patients: A pilot study. **Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**. 54(4), 368- 80.
- FONAGY, P. (2008). The Mentalization-Focused Approach to Social Development. F. Dans Busch (Ed.), **Mentalization: Theoretical Considerations, Research Findings, and Clinical Implications**, içinde (s. 3-56). New York: Analytic Press.
- FONAGY, P. (2004). Early-Life Trauma and the Psychogenesis and Prevention of Violence. **Annals of the New York Academy of Sciences**, 1036(1), 181-200. <https://doi.org/10.1196/annals.1330.012>.
- FONAGY, P. (2000). Attachment and borderline personality disorder. **Journal of the American Psychoanalytic Association**, 48, 1129-1146.
- FONAGY, P., & ALLISON, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. N. Midgley, I. Vrouva (Eds.), **Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families**, içinde (s. 11–34). UK: Routledge/Taylor & Francis Group.

- FONAGY, P., & BATEMAN, A.W. (2008). The Development of Borderline Personality Disorder—A Mentalizing Model. **Journal of Personality Disorders**, 22(1). <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.1.4>.
- FONAGY, P., & BATEMAN, A.W. (2006). Progress in the treatment of borderline personality disorder. **The British Journal of Psychiatry**, 188(1), 1-3. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.012088>.
- FONAGY P., & BATEMAN A.W. (2006). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. **Journal of Clinical Psychology**, 62(4), 411-430. <https://doi.org/10.1002/jclp.20241>.
- FONAGY, P., LOWYCK P., & VERMOTE, B.R. (2012). Assessment of mentalization. (Bateman & Fonagy Edition), **Handbook of mentalizing in mental health practice** (pp. 43–65). American Psychiatric Publishing, Inc.
- FONAGY, P., & LUYTEN, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. **Development and Psychopathology**, 21(4), 1355-1381. doi:10.1017/S0954579409990198.
- FONAGY, P., LUYTEN, P., & STRATHEARN, L. (2011). Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment. **Infant Mental Health Journal**, 32(1), 47-69. <https://doi.org/10.1002/imhj.20283>.
- FONAGY, P., & TARGET, M. (2006). The Mentalization-Focused Approach to Self Pathology. **The Journal of Personality Disorder**, 20(6), 544-576. <https://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.6.544>.
- FONAGY, P., & TARGET, M. (1997). Attachment and Reflective Function: Their Role in Self-Organization. **Developmental Psychopathology**, 9, 679-700.
- FREEMAN, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. **British Journal of Psychotherapy**, 32(2), 189-201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>.
- GUNDERSON, J.G., & ELLIOTT, G.R. (1985). The Interface Between Borderline Personality Disorder and Affective Disorder. **The American Journal of Psychiatry**, 142(3), 277-288.

- GUNDERSON, J.G., & SINGER, M.T. (1975). Defining borderline patients: An overview. **American Journal of Psychiatry**, 133, 1-10.
- GÜL, S.K., & GÜNEŞ, İ.D. (2009). Ergenlik dönemi sorunları ve şiddet. **Sosyal Bilimler Dergisi**, 11(1), 79-101.
- HAYDEN, M.C., MÜLLAUER, P.K., GAUGELER, R., SENFT, B., & ANDREAS, S. (2019). Mentalization as Mediator between Adult Attachment and Interpersonal Distress. **Psychopathology**, 52(1), 10-17. <https://doi.org/10.1159/000496499>.
- HEGERL, U., STEIN, U., MULERT, C., & MERGL, R. (2007). EEG-vigilance differences between patients with borderline personality disorder, patients with obsessive-compulsive disorder and healthy controls. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, 258(3), 137-43. DOI:10.1007/s00406-007-0765-8.
- HERMAN JL, PERRY JC, & VAN DER KOLK BA. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. **The American Journal of Psychiatry**, 146(4), 490-495. DOI: 10.1176/ajp.146.4.490.
- HOLMES, J. (2006). Mentalizing from a psychoanalytic perspective: what's new? J. G. Allen ve P. Fonagy (Ed.), **Handbook of Mentalization-Based Treatment** içinde (s. 31-49). Wiley.
- HOROWITZ, M.J. (2006). Psychotherapy for Borderline Personality: Focusing on Object Relations. **American Journal of Psychiatry**, 163(5), A64-947. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.5.944>.
- HUANG, Y.L., FONAGY, P., FEIGENBAUM, J., MONTAGUEC, P.R., & NOLTEC, T., (2020). London Personality and Mood Disorder Research Consortium. **Multidirectional Pathways between Attachment, Mentalizing, and Posttraumatic Stress Symptomatology in the Context of Childhood Trauma. Psychopathology**, 53, 48–58. DOI: 10.1159/000506406.

- HUGHES, C., & DUNN, J. (1998). Understanding mind and emotion: Longitudinal associations with mental-state talk between young friends. **Developmental Psychology**, 34(5), 1026–1037. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.5.1026>.
- İLK, G., & BILGE, Y. (2020). Borderline Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme Güçlüğü. **Turkish Studies**, 15(6), 2992-3012. DOI:10.47356/Turkish Studies.44179.
- İMAMOĞLU, A.H., & BILGE, Y. (2022). Borderline Kişilik Özellikleri Çerçevesinde Aile Öngörülemezliği, Benlik Belirginliği ve Savunma Mekanizmalarının İncelenmesi. **Türk Psikoloji Dergisi**, 37(89), 67-80. DOI: 10.31828/tpd1300443320191125m000040.
- JANČZAK, M. (2018). Mentalization in borderline individuals: an attempt to integrate contradictory research results. **Current Issues in Personality Psychology**, 6(4), 266-278. doi: <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.80196>.
- JOHNSON, D.M., SHEA, M.T., YEN, S., BATTLE, C.L., ZLOTNICK, C., SANISLOW, C.A., GRILO, C.M., SKODOL, A.E., BENDER, D.S., MCGLASHAN, T.H., GUNDERSON, J.G., & ZANARINI, M.C. (2003). Gender differences in borderline personality disorder: findings from the collaborative longitudinal personality disorders study. **Comprehensive Psychiatry**, 44(4), 284-292. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(03\)00090-7](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(03)00090-7).
- JURIST, E.L., & MEEHAN, K.B. (2009). Attachment, Mentalization and Reflective Functioning. Joseph H. Obegi, Ety, Berant (Ed.), **Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults**, içinde (s.71-73). New York: The Guilford Press.
- KARAKLIC, D., & BUNGNER, C. (2010). Çvolution Du Trouble De La Personnalité Borderline: Revue De La Littérature [Course of Borderline Personality Disorder: Literature Review]. **L'Encephale**, 36(5), 373–379.
- KEMPE CH, SILVERMAN FN, STEELE BF, DROEGEMUELLER W, & SILVER HK. (1962). The Battered-Child Syndrome. **JAMA**. 181(1), 17-24. doi: 10.1001/jama.1962.03050270019004.

- KERNBERG, O. (1967). Borderline Personality Organization. **Journal of the American Psychoanalytic Association**, 15(3), 641–685. <https://doi.org/10.1177/000306516701500309>.
- KERNBERG, O.F., & MICHELS, R. (2009). Borderline Personality Disorder. **The American Journal of Psychiatry**, 166(5), 505-508. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09020263>.
- KESEBİR, S., ÖZDOĞAN-KAVZOĞLU, S., & ÜSTÜNDAĞ, M.F. (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 3(2), 321-342. eISSN:1309-0674.
- KEYVAN, A., CEYLAN, F., & PAMUKCI, V. (2021). Borderline Kişilik Bozukluğu Üzerine Bir İnceleme. **Atlas International Refereed Journal on Social Sciences**, 7(42), 1976-1985. DOI: <http://dx.doi.org/10.31568/atlas.714>.
- KILIÇ, S. (2013). Örnekleme Yöntemleri. **Journal of Mood Disorders**, 3(1), p44-46.
- KOÇ, F., HALICIOĞLU, O., & AKŞİT, S. (2014). Hangi Bulgular Fiziksel İstismarı Düşündürür?. **The Journal of Pediatric Research**, 1(1), 1-5. DOI: [10.4274/jpr.57966](https://doi.org/10.4274/jpr.57966).
- KUTLU, M.A. (2018). Borderline kişilik bozukluğu: Bir gözden geçirme. **Medeniyet Araştırmaları Dergisi**, 3(5), 11-20.
- KÜÇÜK, A., & ÇETINKAYA, S. (2019). İntihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışı ve intihar ilişkisi: tanı, borderline kişilik bozukluğu ve mizaç ve karakter özelliklerinin rolü. **Cukurova Medical Journal**, 44(2), 360-368. DOI: [10.17826/cumj.466375](https://doi.org/10.17826/cumj.466375).
- KÜÇÜKOĞLU, S. (2011). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zeka düzeyleri. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 14(3), 8-13.
- KÜTÜK, M.Ö., & BILAÇ, Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. **Turkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics**, 3(3), 181-7.

- LINEHAN, M.M., & HEARD, H. (1999). Borderline personality disorder: costs, course and treatment outcomes. N, Miller, K, Magruder. (Ed.), **The Cost-effectiveness of psychotherapy: A guide for practitioners, researchers and policy-makers**, içinde (s. 291-305). New York: Oxford Press.
- LAURENSSEN, E., SMITS, M. L., BALES, D. L., FEENSTRA, D. J., EEREN, H. V., NOOM, M. J., KÖSTER, M. A., LUCAS, Z., TIMMAN, R., DEKKER, J., LUYTEN, P., BUSSCHBACH, J., & VERHEUL, R. (2014a). Day hospital Mentalization-based treatment versus intensive outpatient Mentalization-based treatment for patients with severe borderline personality disorder: protocol of a multicentre randomized clinical trial. **BMC Psychiatry**,14, 301-313.
- LONARGÁIN, D.O., HODGE S.M. & LINE, R. (2017). Service user experiences of mentalisation-based treatment for borderline personality disorder. **Mental Health Review Journal**, 22(1), 16-27. DOI:10.1108/MHRJ-04-2016-0008.
- LÖF, J., CLINTON, D., KALDO, V., & RYDÉN, G. (2018). Symptom, alexithymia and self-image outcomes of Mentalisation-based treatment for borderline personality disorder: A naturalistic study. **BMC Psychiatry**, 18, Article 185. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1699-6>.
- LÜDEMANN, J., RABUNG, S., & ANDREAS, S. (2021). Systematic Review on Mentalization as Key Factor in Psychotherapy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18, 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179161>.
- MACINTOSH, H.B. (2013). Mentalizing and its role as a mediator in the relationship between childhood experiences and adult functioning: exploring the empirical evidence. **Psihologija**, 2, 193-212.
- MAHLER, M. S. (1972). Rapprochement subphase of the separation-individuation process. **The Psychoanalytic Quarterly**, 41(4), 487-506.
- MAHLER, M. S., PINE, F. & BERGMAN, A. (1975). The Psychological Birth of the Human Infant. **Symbiosis and Individuation**. New York: Basic Books.

- MANDELBAUM, A. (1977). The family treatment of the borderline patient. (Derleyen: Hartocollis, P.) **Borderline personality disorders: The concept, the syndrome, the patient** (s. 423-438) içinde. New York: International Universities Press.
- MCELWAIN, N. L., BOOTH-LAFORCE, C., & WU, X. (2011). Infant-mother attachment and children's friendship quality: Maternal mental-state talk as an intervening mechanism. **Developmental Psychology**, 47 (5):1295-1311. doi:10.1037/a0024094.
- MCGAULEY, M., YAKELEY, J., WILLIAMS, A., & BATEMAN, A. (2011). Attachment, mentalization and antisocial personality disorder: The possible contribution of mentalization-based treatment. **European Journal of Psychotherapy & Counselling**, 13(4), 371-393. DOI: 10.1080/13642537.2011.629118.
- MEISSNER, W.W. (1984). The borderline spectrum: **Differential diagnosis and developmental issues**. New York: Jason Aronson.
- MÖLLER, C., FALKENSTRÖM, F., HOLMQVIST LARSSON, M., & HOLMQVIST, R. (2014). Mentalising in young offenders. **Psychoanalytic Psychology**, 31 (1), 84-99. <http://dx.doi.org/10.1037/a0035555>.
- NATIONAL COLLABORATING CENTRE FOR MENTAL HEALTH (2009). Borderline Personality Disorder: Treatment and Management. **British Psychological Society (UK)**. PMID: 21796831.
- NICKELL, A.D., WAUDBY, C.J., & TRULL, T.J. (2002). Attachment, parental bonding, and borderline personality disorder features in young adults. **Journal of Personality Disorders**, 16, 148-159.
- NORMANDIN, L., FONAGY, P., ENSINK, K., DUVAL, J., & SHARP, C. (2018). Measuring Reflective Functioning in Adolescents; Relation to Personality Disorders and Psychological Difficulties. **Adolescent Psychiatry**, 8(1). DOI:10.2174/2210676608666180208161619.

- OLDHAM, J.M. (2006). Borderline Personality Disorder and Suicidality. **The American Journal of Psychiatry**, 163(1), 20-26. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.1.20>.
- ORAL, R. (1993). Çocuk istismarı. **Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi**, 2(12), 419-420.
- ORUÇLULAR, Y. (2016). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu'nun Nedeni ve Sonucu Olarak Kişilerarası Travma: Gözden Geçirmeye Dayalı Bir Model Önerisi. **Türk Psikoloji Yazıları**, 19(37), 76-88.
- OSTLER, T., SENSOY-BAHAR, O., & JESSEE, A. (2010). Mentalization in children exposed to parental methamphetamine abuse: relations to children's mental health and behavioral outcomes. **Attachment & Human Development**, 12(3), 193-207. <https://doi.org/10.1080/14616731003759666>.
- ÖĞÜNÇ, N.M., EREN, N., & ŞAHİN, D. (2018). Borderline kişilik bozukluğunun MMPI profil özellikleri. **Journal of Psychiatric Nursing**, 9(3), 161-169. DOI: 10.14744/phd.2018.59002.
- ÖNAL, S.Ç., CELBIŞ, O., ÖZDEMİR, B., & YÖNDEM-ÖZDEMİR, M. (2013). Çocuk İstismarı. **Türk Nöroşirurji Dergisi**, 23(2), 124-127.
- ÖZDEMİR, O., GÜZEL-ÖZDEMİR, P., KADAK, M.T., & NASIROĞLU, S. (2012). Kişilik Gelişimi. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 4(4), 566-589. doi:10.5455/cap.20120433.
- ÖZGENTÜRK, İ. (2014). Çocuk istismarı ve ihmali. **Journal of Human Sciences**, 11(2), 265–278.
- ÖZTÜRK, M. (2011). Çocuk ihmali ve istismarı. M. Öztürk (Ed.). **Çocuk hakları açısından çocuk ihmali ve istismarı**, içinde (s. 13-29). İstanbul: Çocuk Vakfı.
- PARADA-FERNÁNDEZ P, HERRERO-FERNÁNDEZ D, OLIVA-MACÍAS M, & ROHWER H. (2021). Stressful life events and hopelessness in adults: the mediating role of mentalization and emotional dysregulation. **Braz J Psychiatry**, 43(4). <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1061>.

- PARIS, J. (2009). The treatment of borderline personality disorder: implications of research on diagnosis, etiology, and outcome. **Annual Review of Clinical Psychology**, 5, 277-90. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.032408.153457.
- PARIS, J. (2005). Borderline personality disorder. **Canadian Medical Association Journal**, 172(12), 1579-1583. <https://doi.org/10.1503/cmaj.045281>.
- PELENDECIOĞLU, B., & BULUT, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. **Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi**, 9(1), 49-62.
- PETERSEN, R., BRAKOULIAS, V., & LANGDON, R. (2016). An experimental investigation of mentalization ability in borderline personality disorder. **Comprehensive Psychiatry**, 64, 12-21. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.10.004>.
- PULAT, F. (2019). Aktarım Odaklı Psikoterapinin Borderline Patolojilere Bakışı. **Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi**, 2(3), 117-130.
- PUTNAM, K.M., & SILK, K.R. (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. **Development and Psychopathology**, 17(4), 899-925. doi: 10.1017/s0954579405050431.
- SANSONE, R. A., GAGTHER, G. A., & SONGER, D. A. (2002). The relationships among childhood abuse, borderline personality, and selfharm behavior in psychiatric inpatients. **Violence and Victims**, 17(1), 49.
- SANSONE, R.A., & SANSONE, L.A. (2011). Gender Patterns in Borderline Personality Disorder. **Innovations in Clinical Neuroscience**, 8(5): 16–20.
- SANTORO, G., MIDOLO, L.R., COSTANZO, A., & SCHIMMENTI, A. (2021). The vulnerability of insecure minds: The mediating role of mentalization in the relationship between attachment styles and psychopathology. **Bulletin of the Menninger Clinic**, 85(4). <https://doi.org/10.1521/bumc.2021.85.4.358>.

- SAYIN, A., ÖZDEMİR, D. F., ASLAN, S., KURUOĞLU, A. Ç., & ZILELI, L. (2005). Sınır Kişilik Bozukluğunda Psikanalitik Yönelimli Psikoterapi İlkelerinin Bir Olgu Eşliğinde Tartışılması. **Klinik Psikiyatri**, 8, 135-140.
- SCANNAPIECO, M., & CONNELL-CARRICK, K. (2005). Understanding Child Maltreatment: An Ecological and Developmental Perspective. **New York: online edn, Oxford Academic**. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195156782.001.0001>.
- SEAR, K., DODAJ, A., & KOVAČEVIĆ, M. (2022). Childhood maltreatment, aspects of emotional processing and borderline personality disorder. **Mediterranean Journal of Clinical Psychology**, 10(1), 1- 28. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3373>.
- SET, Z. (2020). Borderline Kişilik Bozukluğunun Gelişimi. **Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi**, 5(2), 323-337. DOI: 10.5336/healthsci.2019-71741.
- SILK, K.R., LEE, S., HILL, E.M., & LOHR, N.E. (1995). Borderline personality disorder symptoms and severity of sexual abuse. **The American Journal of Psychiatry**, 152(7), 1059-1064.
- STEIN, R. (2006). Father regression: Clinical narratives and theoretical reflections. **The International Journal of Psychoanalysis**, 87(4), 1005-1027. <https://doi.org/10.1516/5QTJ-WGNM-Q762-EX14>.
- STONE, M. H. (1977). The borderline syndrome: Evolution of the term, genetic aspects, and prognosis. **American Journal of Psychotherapy**, 31(3), 345–365.
- STRAUS, M. A. (2000). Corporal punishment and primary prevention of physical abuse. **Child Abuse & Neglect**, 24(9), 1109–1114. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00180-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00180-0).
- SWENSON, C. R., & CHOI-KAIN, L. W. (2015). Mentalization and dialectical behavior therapy. **American Journal of Psychotherapy**, 69(2), 199–217.

- TANER, Y., & GÖKLER, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. **Hacettepe Tıp Dergisi**,35(2), 82–86.
- TATLILIOĞLU, K. (2013). Beş Faktör Kişilik Kurami Bağlamında Kişilik Kavramına Genel Bir Bakış. **Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (BUSBED)**, 6, 128-146.
- TAUBNER, S., & CURTH C. (2013). Mentalization mediates the relation between early traumatic experiences and aggressive behavior in adolescence. **Psihologija**, 2, 177-192.
- TAUBNER, S. & SEVECKE, K. (2015). Kernmodell der Mentalisierungsbasierten Therapie. **Psychotherapeut**, 60(2), 169-184.
- TAYMUR, İ., & TÜRKÇAPAR, M. (2021). Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 4(2), 154-177. doi:10.5455/cap.2012 0410.
- TONMYR, L., SHIELDS, M. (2017). Childhood sexual abuse and substance abuse: A gender paradox?. **Child Abuse & Neglect**, 63, 284-294. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.004>.
- TÖRENLI-KAYA, Z., ALPAY, E.H., TÜRKAL-YENİGÜÇ, Ş., & ÖZÇÜRÜMEZ-BILGILI, G. (2021). Zihinselleştirme Ölçeği'nin Türkçe Çevirisinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 20(10), 1-7. <https://doi.org/10.5080/u25692>.
- TÜRKKAN, T., ODACI, H., BÜLBÜL, K. (2021). Çocuk İstismarı ve İhmalini Anlamak: Ekolojik Bir Yaklaşım. **Toplum ve Sosyal Hizmet**, 709-728. <https://doi.org/10.33417/tsh.847467>.
- VAHIDI, E., GHANBARI, S., & BEHZADPOOR, S. (2021). The relationship between mentalization and borderline personality features in adolescents: mediating role of emotion regulation. **International Journal of Adolescence and Youth**, 26(1), 284-293, DOI: 10.1080/02673843.2021.1931376.

- VAN DER KOLK, B.A., PELCOVITZ, D., ROTH, S., MANDEL, F.S., MCFARLENE. A., & HERMAN, J.L. (1996). Dissociation, somatization, and affect dysregulation: The complexity of adaptation of trauma. **American Journal of Psychiatry AJP**, 153(7), 83-93. DOI: 10.1176/ajp.153.7.83.
- VATANDAŞ, C. (2007). Toplumsal Cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı. **Istanbul Journal of Sociological Studies**,0(35), 29-56.
- YAŞAR Z.F., & AKDUMAN G.G. (2007). Child Abuse-Neglect and Forensic Odontology. **TAF Prev Med Bull.**, 6: 389-394.
- ZANARINI, M. C., FRANKENBURG, F. R., HENNEN, J., REICH, D. B. & SILK, K. R. (2006). Prediction of the 10-year course of borderline personality disorder. **American Journal of Psychiatry**, 163(5), 827-832.
- ZANARINI, M. C., GUNDERSON, J. G., & FRANKENBURG, F. R. (1990). Cognitive features of borderline personality disorder. **The American Journal of Psychiatry**, 147(1), 57–63. <https://doi.org/10.1176/ajp.147.1.57>.
- ZEYTİNOĞLU, S. & KOZCU, S. (1990). Fiziksel Çocuk İstismarı Konusunda Bir Araştırma. **Seminer Psikoloji**, 6(7), 77- 84.
- ZITTEL CONKLIN, C., & WESTEN, D. (2005). Borderline Personality Disorder in Clinical Practice. **The American Journal of Psychiatry**, 162(5), 867-875. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.5.867>.
- ZOROĞLU, S.S., TÜZÜN, Ü., ŞAR, V., ÖZTÜRK, M., ERÖCAL-KORA, M., & ALYANAK, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 2(2), 69-78.
- WEINBERG, E. (2006). Mentalization, Affect Regulation, and Development of the Self. **Journal of the American Psychoanalytic Association**, 54(1), 251–269. <https://doi.org/10.1177/00030651060540012501>.

WILLIAMS, K. E., CIARROCHI, J. & HEAVEN, P. C. (2012). Inflexible parents, inflexible kids: a 6-year longitudinal study of parenting style and the development of psychological flexibility in adolescents. **Journal of Youth and Adolescence**, 41(8), 1053–1066. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9744-0>.

WINNICOTT, D.W. (1967). *Mirror-role of mother and family in child development. Playing and reality*, 111-118. New York: Basic Books.

TEZLER

ALTINGÖZ, F. (2020). “Çocuk İstismarı, çocuklarda uyum sorunları ve psikolojik danışma”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

AYDIN, İ. (2019). “Türkiye’de çocuk istismarı, çocuk istismarını önleyici sosyal politikalar ve Diyarbakır örneği”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

BAŞAR, B. (2021). “Sınırdaki kişilik bozukluğu özellikleri ve yeme bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

BILGIŞ, C. (2023). “Borderline kişilik özellikleri ve somatizasyonda reddedilme duyarlılığının aracı rolünün incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

BUÇAKÇI, M.G. (2022). “Aile içi iletişim ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide zihinselleştirme ve psikolojik esnekliğin etkilerinin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

BULUT-ŞAHİN, D. (2020). “Üniversite öğrencileri arasında çocukluk çağı cinsel istismar sıklığı, cinsel istismar bildirim sıklığı ve bildirim ile ilişkili faktörler”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon.

- CEYHAN, İ.M. (2022). “Bağlanma ile sınır kişilik özellikleri ve narsisizm arasındaki ilişkide zihinselleştirme ve duygu düzenleme güçlüğü'nün seri aracılık etkisi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- CEYLAN, V. (2016). “Borderline kişilik ölçeği (Türkçe BPQ): geçerlik, güvenilirliği, faktör yapısı”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- COŞĞUN, S. (2018). “Çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan ergenlerde borderline kişilik bozukluğun gelişimini yordayan faktörlerin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.
- CÜRE-ACER, S. (2020). “Ebeveynlik tutumunun psikolojik belirtilere etkisinde zihinselleştirmenin, dayanıklılığın ve çocukluk çağı deneyimlerinin rolü: nesiller arası bir çalışma”. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- ÇAMLIBEL-İRKİN, A. (2012). “Çocukların gelişim süreci ve televizyonun etkileri”. (Uzmanlık Tezi), Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Ankara.
- ESER, D. (2022). “Yetişkin bireylerde borderline kişilik özellikleri, otobiyografik bellek özellikleri ve olayların merkeziliği ilişkisinin incelenmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- GÜL-BUÇAKÇI, M. (2022). “Aile içi iletişim ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide zihinselleştirme ve psikolojik esnekliğin etkilerinin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- GÜNHAN, İ.S. (2021). “Sınırdaki (Borderline) kişilik örgütlenmesinde ilişki ve partner obsesyonlarının nesne ilişkileri perspektifinden incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- KAYA, S. (2014). “Çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ölçeği kısa formu'nun Türkçe'ye uyarlanması”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- KEREN, E. (2022). “Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde zihinselleştirme ve bilişsel çarpıtmalar”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- OĞUR, S. (2023). “Borderline kişilik özellikleri ve yeme tutumları ile suçluluk ve utanç arasındaki ilişkinin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- ÖZKAN, F. (2022). “Yetişkin bireylerde borderline kişilik özelliklerinin flört şiddeti ile ilişkisi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- SAYIM, C. (2019). “Üniversite öğrencilerinde borderline kişilik özelliklerinin ayrışma bireyleşme dönemiyle ilişkisi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- TETİR, D. (2023). “Algılanan ebeveynlik biçimleri ve sınırda (borderline) kişilik örüntüsü arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemalar ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- TUNA, N. (2019). “Tiyatro oyuncularında borderline ve narsisistik kişilik özelliklerinin optimal performans duygu durum ve öznel kariyer başarısı ile ilişkisi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- TÜRKKAN, E.T. (2022). “Borderline kişilik özellikleri ile üstbilis ve sürekli kaygı düzeni arasındaki ilişkinin incelenmesi”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- YENEN-MENDERES, A.S. (2023). “Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde psikopatoloji, kimlik durumu ve zihinselleştirme becerilerinin ilişkisinin incelenmesi”, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

YILMAZ, C. (2023). “Erken çocukluk dönemi yaşantıları ve bağlanma stillerinin borderline (sınırdaki) kişilik örgütlenmesi arasındaki ilişkide zihin kuramı becerilerinin aracılık rolü”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

ZEYBEKOĞLU, Ö. (2009). “Toplumsal cinsiyet bağlamında erkeklik olgusu”. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

ALLEN, J. G. (2014). **What is mentalizing ve why do it with.** [YouTube Video]. (Erişim tarihi: 2017, Mart 30). <https://www.youtube.com/watch?v=NLT7ieO3hTkvet=318s> adresinden erişildi.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

EK 2: Demografik Bilgi Formu

EK 3: Borderline Kişilik Envanteri

EK 4: Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu

EK 5: Zihinselleştirme Ölçeği

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı kapsamında, Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER danışmanlığında Yaren Öner tarafından yürütülmektedir.

Çalışmanın amacı kişilik özelliklerini yordamada aracı rol oynadığı düşünülen mentalizasyonun nasıl bir rol oynadığını incelemektir.

Çalışmanın geçerli ve güvenli sonuçlar vermesi için birazdan ekrana gelecek sorulara dürüstçe ve içtenlikle cevap verilmesi oldukça önemlidir. Araştırmada katılımcılara kimlik bilgisi sorulmayacaktır.

Araştırmaya katılım şartları:

20-40 yaş aralığında bulunmak.

Gönüllü Katılım Formu

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, birazdan ekranda belirecek formlar aracılığıyla veriler toplanacaktır.
- İsmınızı yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler şifreli dosya yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.
- Çalışmada toplam 5 adet form bulunmaktadır ve yaklaşık 15 dakika sürecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi YAREN ÖNER' e iletebilirsiniz. (pskyarenoner@gmail.com)

Yukarıda bulunan bilgilendirmeyi okudum ve çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

EK 2: Demografik Bilgi Formu

Yaşınız:.....

Cinsiyetiniz:.....

Öğrenim Durumunuz:

İlköğretim Lise Üniversite Yüksek Lisans/Doktora

Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?:

Çok kötü Kötü Orta İyi Çok iyi

EK 3: Borderline Kişilik Envanteri

BPQ

BPQ © Amir Poreh, 2006
Türkçe BPQ © Samet Köse & M. Hakan Türkçapar, 2015

Yönerge: Aşağıda kişilerin kendileri hakkında kullandıkları ifadeler bulacaksınız. Bu ifadelerin sizin için de geçerli olup olmadığına karar vermelisiniz. Lütfen aşağıdaki tüm ifadeler için son iki yıl ve öncesinde *SİZİ EN İYİ TANIMLADIĞINI DÜŞÜNDÜĞÜNÜZ* en uygun seçeneği işaretleyiniz. Yanıtınız doğru ise D seçeneğini daire içine alınız. Eğer yanıtınız yanlış ise Y seçeneğini daire içine alınız. Unutmayın, herkes birbirinden farklıdır. Doğru, yanlış, ya da hileli yanıt yoktur! Olabildiğince dürüst yanıtlar vermeye özen gösteriniz ve her bir soruda uzun süre düşünmeden yanıt vermeye dikkat ediniz.

Bazen karar vermek sizin için zor olsa bile, lütfen tüm soruları yanıtlamaya çalışınız.

	Daire içine alınız	
1. İşleri çoğu kez üzerinde fazla düşünmeden yaparım.	D	Y
2. Çoğu kez 'birden bire' depresif ve anksiyeteli hissederim.	D	Y
3. İnsanlar çoğu kez beni terkederler.	D	Y
4. Arkadaşlarım tarafından nadiren hayal kırıklığına uğrarım.	D	Y
5. Kendimi diğer kişilerden (derece olarak) daha aşağıda hissederim.	D	Y
6. Geçmişte kendine zarar verme davranışında bulunmakla tehdit ettiğim oldu.	D	Y
7. Hayatımla ilgili bir şeyler yapmak için becerilerimin var olduğuna inanmıyorum.	D	Y
8. Nadiren diğer insanlara kızarım.	D	Y
9. Bazen gerçek olmadığım duygusuna kapılırım.	D	Y
10. Uzunca bir süre tanımadığım birisiyle cinsel ilişkide bulunmam.	D	Y
11. Bazen kendimi anksiyeteli ya da gergin hissederim, bir kaç saat sonra da üzgün hissederim.	D	Y
12. Bana yakın olan insanlar öldüğünde ya da beni bıraktıklarında, kendimi terk edilmiş hissederim.	D	Y
13. Potansiyel dostlukları çoğu kez abartır, sonra da yürümeyeceklerini anlarım.	D	Y
14. Diğer insanlar gibi olsaydım kendimi iyi hissederdim.	D	Y
15. Kasıtlı olarak kendimi öldürmeye çalışmaktasınız, kendime zarar vermeye çalıştım.	D	Y
16. Genel olarak, hayatım çok sıkıcıdır.	D	Y
17. Sık sık fiziksel kavgalar ederim.	D	Y
18. Bazen birilerinin peşimde olduğunu hissine kapılırım.	D	Y
19. Arkadaşlarım duygularımın çok hızlı bir şekilde değiştiğini söylerler.	D	Y
20. Yalnız zaman geçirmekten korkarım.	D	Y
21. Güvenilir görünen insanlar çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y

22. Geçmişte intihar girişiminde bulundum.	D	Y
23. Çoğu kez başkalarına sunacak hiçbir şeyim yok gibi hissedirim.	U	Y
24. Öfkelendiğimde kendimi kontrol edememe sorunum var.	D	Y
25. Başkalarının zihnini okuyabilirim.	D	Y
26. Kokain, eroin gibi ağır uyuşturucu maddeler denedim.	D	Y
27. Duygu durumum gün boyunca mutluluk, öfke, anksiyete ve depresyon arasında sık sık gider gelir.	D	Y
28. Arkadaşımdan ayrıldığımda, onları tekrar göreceğimden eminimdir.	D	Y
29. Arkadaşlarım çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
30. Kendimi bilerek kestim.	D	Y
31. Çoğu kez kendimi yalnız ve terk edilmiş hissedirim.	D	Y
32. Öfkelendiğimde kendimi kontrol etmede hiç bir zorluk çekmem.	D	Y
33. Bazen başkalarının görmediği ya da duymadığı şeyler görür ve duyarım.	D	Y
34. İlk buluşmada cinsel ilişkide bulunmak benim için alışılmamış değildir.	D	Y
35. Bazen kendimi çok üzgün hissedirim ama bu duygu hızlı bir şekilde geçer.	D	Y
36. İnsanlar çoğu kez beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
37. Keşke bazı arkadaşlarım gibi olabilsem.	D	Y
38. Dikkat çekmek için kendime zarar verdiğim oldu.	D	Y
39. Farklı insanlarla farklı ortamlarda bulunduğumda bazen kim olduğumdan emin olmayacak derecede kendimi farklı hissedirim.	D	Y
40. Başkaları tarafından kolayca kızdırılırım.	D	Y
41. Bazen başkalarının ne düşündüğünü gerçekten duyabilirim.	D	Y
42. Canım istediğinde uyuşturucu maddeler kullanırım.	D	Y
43. Nadiren kendimi üzgün ya da anksiyeteli hissedirim.	D	Y
44. Beni hiç kimse sevmiyor.	D	Y
45. İnsanlara güvendiğimde, nadiren beni hayal kırıklığına uğratırlar.	D	Y
46. İnsanların beni daha yakından tanıdıklarında, beni sevmeyeceklerini hissediyorum.	D	Y
47. Kolayca öfkelenirim.	D	Y
48. Başkalarının zihinlerini okumak mümkün değildir.	D	Y
49. Bazen kendimi çok mutlu hissediyorum ama bu duygu hızlı bir şekilde değişebiliyor.	D	Y
50. Onlara ihtiyacım olduğunda yanımda olmayacakları için, başkalarına bağımlı olmaktan zorlanırım.	D	Y

51. Önem verdiğim kişilerle ilişkilerimde inişler ve çıkışlar çok olur.	D	Y
52. Kendim gibi davranmada rahatımdır.	U	Y
53. Asla kendime zarar girişimde bulunmadım.	D	Y
54. Nadiren yalnızlık hissederim.	D	Y
55. Çoğu kez önemsiz şeylerin beni öfkelenirdiği olur.	D	Y
56. Bazen gerçek olanla hayalimde canlandırdığım arasındaki farkı atlarım.	D	Y
57. İçki içtiğim zaman, çok fazla içerim.	D	Y
58. Kendimi huysuz, geçimsiz bir kişi olarak düşünürüm.	D	Y
59. İnsanlar çoğu kez beni terk ettikleri için, onlarla yakın ilişkiler geliştirmede zorluk çekerim.	D	Y
60. Onlara ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım her zaman yanımda olurlar.	D	Y
61. Keşke bir başkası olsaydım.	D	Y
62. Hayatımın ilginç olmadığını hissediyorum.	D	Y
63. Öfkelendiğim zaman, bazen eşyalara vurup kırabilirim.	D	Y
64. Çoğu kez aşırı hız nedeniyle trafik cezası alırım.	D	Y
65. Çoğu kez duygusal açıdan bir 'lunapark treninin' üzerindeymiş gibi hissederim.	D	Y
66. Ailem tarafından terk edilmiş gibi hissediyorum.	D	Y
67. Kim olduğum konusunda kendimi çok rahat hissediyorum.	D	Y
68. Çoğu kez işleri fazla düşünmeden, dürtüsel olarak yaparım.	D	Y
69. Hayatımın bir amacı yoktur.	D	Y
70. Gelecekte ne yapmak istediğimden emin değilim.	D	Y
71. Bazen o kadar çok yiyorum ki, ya çok sancım oluyor ya da kendimi kusmak için zorlamak zorunda kalıyorum.	D	Y
72. İnsanlar huysuz, geçimsiz bir kişi olduğumu düşünürler.	D	Y
73. Sevdiğim insanlar beni çoğu kez bırakırlar.	D	Y
74. Sosyal durumlarda, çoğu kez başkalarının zihnimden geçenleri sezeceklerini ve onlara sunabileceğim pek bir şey olmadığını farkedebileceklerini hissederim.	D	Y
75. Kendime zarar vermeye çalıştığım için hastanede yattığım olmuştur.	D	Y
76. Çoğu kez boşluk duygusu hissederim.	D	Y
77. Başkaları beni çoğu kez öfkelenirir.	D	Y
78. Değer verdiğim birisinin beni bırakacağını düşünmek beni çoğu kez çılgına çevirir.	D	Y
79. Uzun vadeli amaçlarım konusunda kafam karışıktır.	D	Y
80. Başkaları çok çabuk öfkelendiğimi söylerler.	D	Y

EK 4: Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
1. Çocukluğumda, yeterli düzeyde beslendiğime inanmıyorum.	0	1	2	3	4
2. Çocukluğumda, benimle ilgilenen ve beni koruyan biri ya da birileri vardı.	0	1	2	3	4
3. Çocukluğumda, ailemdeki kişiler bana "aptal", "tembel" ya da "çirkin" gibi sözcüklerle hitap ederlerdi.	0	1	2	3	4
4. Çocukluğumda, annem ve babam ailemize ilgilenemeyecek kadar sarhoş ya da uyuşturucunun etkisi altındaydı.	0	1	2	3	4
5. Çocukluğumda, ailemde kendimi önemli ya da özel hissetmemi sağlayan biri ya da birileri vardı.	0	1	2	3	4
6. Çocukluğumda, kirli giysiler giymek zorunda kalırdım.	0	1	2	3	4
7. Çocukluğumda, sevildiğimi hissedirdim.	0	1	2	3	4
8. Çocukluğumda, annem ve babamın benim hiç doğmamış olmamı dilediklerini düşünürdüm.	0	1	2	3	4
9. Çocukluğumda, ailemdeki kişilerden, bir doktora ya da hastaneye gitmek zorunda kalacak kadar kötü dayak yediğim olmuştur.	0	1	2	3	4
10. Çocukluk dönemimde ailemle ilgili değiştirmek istediğim hiçbir şey yok.	0	1	2	3	4
11. Çocukluğumda, ailemdeki fertler beni, yara bere içinde bırakacak kadar kötü döverlerdi.	0	1	2	3	4
12. Çocukluğumda, kemer, sopa, kablo ya da benzeri sert cisimlerle dövülerek cezalandırılırdım.	0	1	2	3	4
13. Çocukluğumda, ailemdeki fertler birbirlerini koruyup kollarlardı.	0	1	2	3	4
14. Çocukluğumda, ailemdeki fertler bana incitici veya aşağılayıcı şeyler söylemişlerdir.	0	1	2	3	4
15. Çocukluğumda, fiziksel olarak istismar edildiğime inanıyorum.	0	1	2	3	4
16. Mükemmel bir çocukluğum oldu.	0	1	2	3	4
17. Çocukluğumda, öğretmen, komşu ya da doktor gibi kişiler tarafından fark edilecek kadar kötü dayak yediğim olmuştur.	0	1	2	3	4
18. Çocukluğumda, ailemde benden nefret eden birisi ya da birileri olduğunu hissedirdim.	0	1	2	3	4
19. Çocukluğumda, ailemdeki fertler birbirlerine yakındılar.	0	1	2	3	4

20. Çocukluğumda, birisi ya da birileri bana cinsel amaçla dokunmayı veya kendisine dokunmamı istedi.	0	1	2	3	4
21. Çocukluğumda, birisi ya da birileri, cinsel içerikli taleplerini karşılamazsam, bana zarar vermekle ya da hakkımda yalanlar söylemekle beni tehdit etti.	0	1	2	3	4
22. Çocukluğumda dünyadaki en iyi aileye sahiptim.	0	1	2	3	4
23. Çocukluğumda, birisi ya da birilerinin beni cinsel içerikli eylemlerde bulunmaya veya cinsel içerikli şeyler izlemeye zorladığı olmuştur.	0	1	2	3	4
24. Çocukluğumda, birisi ya da birileri bana cinsel tacizde bulunmuştur.	0	1	2	3	4
25. Çocukluğumda, duygusal olarak istismar edildiğime inanıyorum.	0	1	2	3	4
26. Çocukluğumda, ihtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi ya da birileri her zaman vardı.	0	1	2	3	4
27. Çocukluğumda, cinsel olarak istismar edildiğime inanıyorum.	0	1	2	3	4
28. Çocukluğumda, ailem benim için bir güç ve destek kaynağıydı.	0	1	2	3	4

EK 5: Zihinselleştirme Ölçeği

Zihinselleştirme Ölçeği (Mentalization Scale-MENTS) (Türkçe form)

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

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

18.Yakın olduğum insanların belirgin özelliklerini doğru ve ayrıntılı biçimde tarif edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19.Tam olarak nasıl hissettiğim konusunda sıklıkla kafam karışıktır.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20.Duyularımı ifade etmek konusunda uygun sözcükleri bulmak benim için zordur.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21.İnsanlar bana kendilerini anladığımı ve akıllıca tavsiyeler verdiğimi söyler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22.İnsanların neden belirli şekillerde davrandıkları hep ilgimi çekmiştir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23.Ne hissettiğimi kolayca tanımlayabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24.İnsanlar kendi duyguları ve ihtiyaçları hakkında konuşurlarken aklım başka şeylere kayar.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25.Hepimiz hayat şartlarına tabi olduğumuz için başkalarının niyetlerini veya isteklerini düşünmek anlamsızdır.*	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Not.

*Ters maddeler * ile belirtilmiştir.*

Puanlama için kesme değeri bulunmamaktadır.

Maddelerin faktörlere göre dağılımı şu şekildedir:

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

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

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

Tarih ve Sayısı: 13.03.2023-80900



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

Sayı : E-88083623-020-80900
Konu : Etik Onayı Hk.

13.03.2023

Sayın Yaren ÖNER

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 02.03.2023 tarihli ve 2023/02 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur. Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Mehmet Sencer GİRGİN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSA4CJA0L3 Pin Kodu : 90442

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

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

Bilgi için : Tuğba SÖNNETÇİ
Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı

Telefon : 444 1 428
Web : <http://www.aydin.edu.tr/>
Kep Adresi : iau.yazisleri@iau.hs03.kep.tr

Tel No : 31002



ÖZGEÇMİŞ