PSİKOPATOLOJİK BELİRTİLERİN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER VE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Ecem Atila Ekinci

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide PUR KARABULUT

İstanbul

T.C. Maltepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eylül, 2018

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ecem ATİLA EKİNCİ' nin "Psikopatolojik Belirtilerin Narsistik Özellikler ve Başa Çıkma Tarzları İle İlişkilerinin İncelenmesi" başlıklı tezi 14/09/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca, Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans/Doktora tezi **oy birliğiyle / oy çokluğuyla, başarılı / başarısız** olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	: Dr. Öğr .Üyesi İpek Güzide PUR KARABULUT	.....
Üye	: Doç. Dr. Esma Figen KARADAYI	.....
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Öznur ÖNCÜL	.....

Doç. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL

Enstitü Müdürü

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

14/09/2018

Ecem Atila Ekinci

İmza: 

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimi ve tez süreci boyunca bilgi ve tecrübeleri ile bana her türlü desteği sağlayan çok değerli süpervizörüm ve tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide PUR KARABULUT'a gönülden şükranlarımı sunarım.

Kıymetli katkılarıyla tezimi zenginleştiren değerli jüri üyelerim Dr. Öğr. Üyesi Esma Figen KARADAYI ve Dr. Öğr. Üyesi Öznur ÖNCÜL teşekkürlerimi sunarım.

Klinik ve psikanalitik alanındaki eğitimim boyunca kendilerinden çok şey öğrendiğim değerli hocalarım Prof. Dr. Güliz ERGİNSOY ve Uzm. Psk. Aykut BORA'ya yürekten teşekkürlerimi sunarım.

Tezimin veri toplama sürecinde yardım ve desteklerini esirgemeyen sevgili Hüseyin YAY, Gürsel BALİBEY Ayten CANLI, Zekine İLHAN, Safiye TÜFEKÇİYAŞAR, Necla ASLAN, Yıldız BÜYÜKÇOLAK, Emre BAYIR, Sevim IŞIK, Güllü YILDIZ, Beyza KIVIRCIK, Enes EKİNCİ'ye sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Sizler olmadan verileri elde etmek çok güç olurdu.

İhtiyaç duyduğum her an yanımda olan ve desteklerini hissettiğim sevgili Öznur ÇELİK, Irmak GÜLTEKİN, Deniz ATİLA, Çağdaş Hazal GENÇOĞLU, Atıl ÇAKABEY Melike CAN, Rabia GÜLEÇ Selçuk ÖZDEMİR ve Serkan ÜLKER varlığınız paha biçilemez. İçten teşekkürlerimi borç bilirim.

Yüksek lisans ve tez süreci boyunca kendimi umutsuz hissettiğim her an beni motive eden biricik eşim Hüseyin Çağatay EKİNCİ'ye ne kadar teşekkür etsem az olur.

Her zaman ve ne olursa olsun hayallerimin peşinden gitmem için bana maddi ve manevi tüm olanaklarını sunan canım annem Tülay ATİLA ve canım babam Mustafa ATİLA'ya minnettarım. Sizlerin sayesinde hayallerime adım adım yaklaşıyorum.

Eylül, 2018

Ecem Atila Ekinci

ÖZ

PSİKOPATOLOJİK BELİRTİLERİN NARSİSİSTİK ÖZELLİKLER VE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Ecem Atila Ekinci

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide PUR KARABULUT

Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Bu çalışmada, bireylerin başa çıkma tarzları ile narsisizmin büyüklenmeci ve kırılganlık boyutları psikopatolojik belirtiler açısından incelenmiştir. Araştırmanın temel amacı; bireylerin başa çıkma tarzlarının, narsisizmin boyutları (büyüklenmeci ve kırılgan) ve psikopatolojiler ile aralarındaki ilişkilerin incelenerek, psikopatolojik belirtilerde üstlendikleri rolü belirlemektir. Çalışmanın örneklemi, 2018 yılında İstanbul'da, 18-77 yaş arası 452 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Çalışmada veri toplamak amacıyla, *Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ), Aşırı Duyarlı Narsisizm Ölçeği (ADNÖ), Narsistik Kişilik Envanteri (NKE) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE)* kullanılmıştır. Çalışmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ve ardından psikopatolojik belirtileri yordayan değişkenleri saptamak amacıyla Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda; kırılgan narsisizm ile başa çıkma tarzlarından iyimser yaklaşım ve çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri anlamlı olarak yordadığı bulguları elde edilmiştir. Ayrıca sosyo-demografik değişkenlerden medeni durum ve eğitim durumunun da psikopatolojik belirtileri anlamlı olarak yordadığı bulgularına erişilmiştir. Bu bulgular, stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım sergileyen bireylerin daha az, çaresiz yaklaşım sergileyen bireylerin ise daha fazla psikopatolojik belirtileri olduğunu göstermektedir. Narsisizmin boyutlarından kırılgan narsisizm özelliklerini barındıran bireyler daha fazla psikopatolojik belirtiler gösterirken, büyüklenmeci narsisizm özelliklerine sahip bireylerin ise NKE'nin hak iddia etme ve teşhircilik alt boyutlarının psikopatolojik belirtileri yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.Sonuç olarak bireylerin stresle başa çıkmada kullandıkları çaresiz yaklaşımın ve kırılgan narsisizmin psikopatolojinin oluşumunda önemli bir etken olduğu bulgusu saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler*:* Başaçıkma, Narsisizm, Narsisistik Özellikler, Psikopatolojik Belirtiler

ABSTRACT

RESEARCH ON PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS IN RELATION TO NARCISSIST FEATURES AND COPING STYLES

Atila Ekinci Ecem

Master Thesis

Department of Psychology

Clinical Psychology Programme

Thesis Advisor: Associate Professor İpek Güzide PUR KARABULUT

Maltepe University Instute of Social Sciences, 2018

In this study, grandiose and vulnerable extents of narcissism and the coping styles of individuals are surveyed in terms of psychopathological symptoms. The main purpose is to determine the role of the coping styles of individuals on psychopathological symptoms analyzing the relation between the aspects of narcissism (grandiose and vulnerable) and psychopathologies and the coping styles. The sample of the study consists of 452 adults among 18 and 77 age range in Istanbul in 2018. In order to collect data for the study, *The Ways of Coping Scale(WOCS), Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS), Narcissistic Personality Inventory (NPI),* and *Brief Symptom Inventory (BSI)* are employed. To ascertain the connection amongst the factors in the study, Pearson Product Moment Correlation (PPMC) Analysis; in the sequel, to identify the factors that predict the psychopathological symptoms Hierarchical Regression Analysis are made. In consequence of the study, it is an obtained finding that optimistic approach and desperate approach which are the ways of coping with vulnerable narcissism estimate the psychopathological symptoms as significant. Moreover, it is an acquired finding that of socio-demographic factors, marital and educational status also predict the psychopathological symptoms as significant. These discoveries demonstrate that the individuals who adopt an optimistic approach have lesser psychopathological symptoms; whereas, the individuals who adopt a desperate approach have more psychopathological symptoms. Additionally, while the individuals who possess the characteristics of vulnerable narcissism show more psychopathological symptoms, for the individuals who carry the characteristics of grandiose narcissism it results as the subdimensions of Narcissistic Personality Inventory which are pretension and exhibitionism did not predict psychopathological symptoms.As a conclusion, the desperate attitude, which the individuals consult in the process of coping with stress, and vulnerable narcissism is found fundamental in formation of psychopathology.

Keywords: Coping, Narcissisim, Narcissist Features, Psychopathlogical Symptoms

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....ii
İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI.....iii
TEŞEKKÜR.....v
ÖZ.....vi
ABSTRACT.....vii
İÇİNDEKİLER.....viii
TABLOLAR LİSTESİ.....xvi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....xviii
SİMGELER LİSTESİ.....xix
KISALTMALAR.....xix
ÖZGEÇMİŞ.....xx
1. GİRİŞ.....1
1.1. Stres.....1
1.1.1. Psikolojide Stres.....3
1.1.2. Stres Yaklaşımları.....4
1.1.2.1. Uyaran Yönelimli Yaklaşım.....4
1.1.2.2. Tepki Yönelimli Yaklaşım.....4
1.1.2.3. Etkileşim Yönelimli Yaklaşım.....4
1.1.3. Stres Kuramları.....5
1.1.3.1. Biyolojik Stres Kuramları.....5
1.1.3.1.1. Selye'nin Genel Uyum Sendromu.....5
1.1.3.1.2. Cannon'un Stres Kuramı.....6
1.1.3.1.3. Genetik Yapısal Kuram.....7
1.1.3.1.4. Kalıtım-Çevre Etkileşim Kuramı.....7
1.1.4. Strese İlişkin Sistem Kuramları.....7

1.1.4.1. Canlı Sistemler Yaklaşımı.....7
1.1.4.2. Psikosomatik Kuram.....8
1.1.4.3. Bütüncül Sağlık Kuramı.....8
1.1.4.4. Davranış Kuramları.....8
1.1.4.4.1. ABC Stres Kuramı.....8
1.1.4.5. Sosyal Stres Kuramları.....9
1.1.4.5.1. Çatışma Kuramı.....9
1.1.4.6. Psikolojik Stres Kuramları.....9
1.1.4.6.1. Psikodinamik Kuram.....9
1.1.4.6.2. Öğrenme Kuramı.....10
1.1.4.6.3. Bilişsel-Transaksiyonel Değerlendirme Kuramı.....11
1.1.5. Stresin Özellikleri.....12
1.1.5.1. Stresle İlişkili Kavramlar ve Stres Belirtileri.....12
1.1.5.2. Strese Neden Olan (Steresör, Stres Kaynağı ya da Stres Vericiler) Unsurlar.....13
1.1.6. Stres Çeşitleri.....13
1.1.6.1 Bireye Stres Tepkisi Yaşatan Uyaranlar ya da Durumlar.....13
1.1.6.2. Geçmiş Yaşantılar ve Stres.....14
1.1.6.3. Olumlu Stres ve Olumsuz Stres.....15
1.1.7. Stres Türleri.....15
1.1.7.1. Kısa Süreli ve Uzun Süreli Stres.....16
1.1.8. Stresin Sonuçları.....16
1.1.8.1. Stresin Olumlu Sonuçları.....16
1.1.8.2. Stresin Olumsuz Sonuçları.....16
1.1.8.3. Stresin Psikolojik Sonuçları.....17
1.2. Başa Çıkma.....17
1.2.1. Bilişsel Stres ve Başa Çıkma.....19
1.2.1.1. Problem Odaklı Başa Çıkma.....23
1.2.1.2. Duygu Odaklı Başa Çıkma.....24
1.3. Narsisizm.....25
1.3.1. Narsisizm Kavramının Tarihsel ve Kuramsal Gelişimi.....25
1.3.2. Normal Narsisizm.....27

1.3.3. Patolojik Narsisizm.....27
1.3.4. Narsisizm Kuramları.....27
1.3.4.1. Freud'a Göre Narsisizm Kavramı.....27
1.3.4.2. Otto F. Kernberg'e Göre Narsisizm.....28
1.3.4.3. Kohut'un Kendilik Psikolojisi Kuramı.....30
1.3.4.4. James F. Masterson'ın Narsisizm Kuramı.....33
1.3.4.5. Melanie Klein ve Haset Kavramı.....34
1.3.4.6. Donald Winnicott ve Sahte Kendilik.....35
1.3.4.7. Bağlanma Kuramı.....36
1.3.5. Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsisizm.....37
1.4. Stresle Başa Çıkma, Narsisizm ve Psikolojik Belirtiler(Psikopatolojiler).....40
1.4.1. Anksiyete (Kaygı-Endişe).....41
1.4.2. Olumsuz Benlik Saygısı (Özsaygı).....42
1.4.3. Depresyon (Bunaltı-Çöküntü).....42
1.4.4. Somatizasyon (Bedenselleştirme).....43
1.4.5. Hostilite (Öfke-Düşmanlık).....43
1.5. Stresle Başa Çıkma ve Psikolojik Belirtiler (Psikopatoloji) İlişkisi Hakkında Yapılan Araştırma Ve Çalışmalar.....43
1.6. Stresle Başa Çıkma, Narsisizm ve Psikopatolojik Belirtiler (Psikopatoloji) İlişkisi Hakkında Yapılan Araştırma ve Çalışmalar.....45
1.7. Araştırmanın Temel Amacı.....49
1.8. Araştırmanın Önemi.....49
1.9. Araştırmanın Sorunsalı.....50
1.10. Araştırmanın Soruları.....50
1.11. Araştırmanın Hipotezleri.....50
2. YÖNTEM.....52
2.1. Örneklem.....52
2.2. Veri Toplama Araçları.....52
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....52
2.2.2. Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ).....52
2.2.3. Aşırı Duyarlı Narsisizm Ölçeği (ADNÖ).....53

2.2.4. Narsistik Kişilik Envanteri (NKE).....53
2.2.5. Kısa Semptom Envanteri (KSE).....54
2.3. İşlem.....54
2.4. Verilerin Analizi.....54
3. BULGULAR.....56
3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması.....56
3.2. Betimsel İstatistik Sonuçları.....57
3.3. Katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular.....59
3.3.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular.....59
3.3.2. Katılımcıların Yaşlarına Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular.....59
3.3.3. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular.....60
3.3.4. Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular.....60
3.3.5. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulguları.....61
3.3.6. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular.....61
3.3.7. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular.....62
3.3.8. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular.....62
3.3.9. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular.....62
3.3.10. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular.....62
3.4 Katılımcıların Demografik Değişkenlerine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Alt Boyutları Puanlarına İlişkin Bulgular.....63
3.4.1. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....63

3.4.2. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....63
3.4.3. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....64
3.4.4. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....64
3.4.5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....65
3.4.6. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....65
3.4.7. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Puanlarına İlişkin Bulgular.....66
3.4.8. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Alt Boyutları Puanlarına İlişkin Bulgular.....67
3.4.9. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....67
3.4.10. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....67
3.4.11. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....68
3.4.12. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....69
3.4.13. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular...69
3.4.14. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....70
3.4.15. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....70
3.4.16. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin

Bulgular.....70

3.4.17. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....70
3.4.18. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....71
3.4.19. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....72
3.4.20. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....72
3.4.21. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....72
3.4.22. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....73
3.4.23. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....73
3.4.24. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....74
3.4.25. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....74
3.4.26. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular.....74
3.5. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi.....75
3.6. Hiyerarşik Regresyon Analizleri.....78

4.TARTIŞMA.....83
4.1. Demografik Özellikler ve Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılganlık Boyutlarının İlişkileri.....83
4.1.1. Cinsiyete Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları.....83
4.1.2. Medeni Duruma Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları.....86
4.1.3. Eğitim Durumuna Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları.....88
4.1.4. Çalışma Durumuna Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları.....89
4.1.5. Yaşa Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları.....90
4.2. Demografik Özellikler ve Psikopatolojik Belirtiler Toplam Puanlarının İlişkileri.....92
4.2.1. Cinsiyete Göre Psikopatolojik Belirtiler.....92
4.2.2. Eğitim Durumuna Göre Psikopatolojik Belirtiler.....93
4.2.3. Yaşa Göre Psikopatolojik Belirtiler.....95
4.2.4. Medeni Durumuna Göre Psikopatolojik Belirtiler.....97
4.2.5. Çalışma Durumuna Göre Psikopatolojik Belirtiler.....97
4.3. Değişkenler Arası İlişkilerin Tartışılması.....99
4.3.1. Psikopatolojik Belirtiler ile Narsisizmin Boyutları Arasındaki İlişkiler.....99
4.3.2. Kendine Güvenli ve İyimser Başa Çıkma Tarzları, Çaresiz ve Boyun Eğici Başa Çıkma Tarzları ile Psikopatolojik Belirtiler...104
4.3.3. Narsisizm Boyutları ile Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkiler.....109
4.4. Psikolojik Belirtilerin; Demografik Değişkenler, Başa Çıkma Tarzları ve Narsisizmin Büyüklenmeci ve Kırılgan Boyutları Açısından Yordanmasına İlişkin Bulgular.....112
4.5. Çalışmanın Sınırlılıkları.....120
4.6. Çalışmanın Klinik Yönden Doğurguları.....121
4.7. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler.....122

EKLER.....124

EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu.....124

EK-2: Demografik Bilgi Formu.....126

EK-3: Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ).....127

EK-4: Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ).....129

EK-5: Narsisistik Kişilik Envanteri (NKE).....130

EK-6: Kısa Semptom Envanteri.....131

KAYNAKÇA.....134

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1 Örneklemin Demografik Özellikleri.....57
Tablo 3-2 Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamaları, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri.....58
Tablo 3-3 Yaş Değişkenine Göre KSE Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....60
Tablo 3-4 Çalışma Durumu Açısından KSÖ Toplam Puanına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....61
Tablo 3-5 Eğitim Durumu Değişkenine Göre KSE Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklemler T-Testi Analizi Sonuçları.....61
Tablo 3-6 Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Üstünlük Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....64
Tablo 3-7 Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....65
Tablo 3-8 Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Kendine Yeterlilik Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....66
Tablo 3-9 Medeni Durum Açısından NKE Üstünlük Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....68
Tablo 3-10 Medeni Durum Açısından NKE Otorite Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....68
Tablo 3-11 Medeni Durum Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....69
Tablo 3-12 Çalışma Durumu Açısından NKE Otorite Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....71

Tablo 3-13 Çalışma Durumu Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları.....72
Tablo 3-14 Eğitim Durumu Değişkenine Göre NKE Otorite Alt Boyutu Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklemler T-Testi Analizi Sonuçları.....74
Tablo 3-15 Çalışmanın Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Katsayıları.....76
Tablo 3-16 Psikopatolojik Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi.....79
Tablo 3-17 Psikopatolojik Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi.....81

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Değişkenlerin Birbirleri İle Etkileşimi.....51

SİMGELER LİSTESİ

n : Toplam Sayı

Ort. : Ortalama

Ss : Standart Sapma

p : Anlamlılık Düzeyi

% : Yüzde

R^2 : Regresyon Katsayısı

β :Beta

KISALTMALAR

SBTÖ : Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği

ADNÖ : Aşırı Duyarlı Narsisizm Ölçeği

NKE : Narsistik Kişilik Envanteri

KSE : Kısa Semptom Envanteri

DSM : Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders

vd. : ve diğerleri

ÖZGEÇMİŞ

Ecem Atila Ekinci

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Yüksek Lisans	2016/2018	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı
Lisans	2011/2015	İstanbul Bilim Üniversitesi,
Fakülte		Fen Edebiyeat Fakültesi
Lise	2006/2011	Özel Anakent Anadolu Lisesi

İş/İstihdam

2018 *Yeldeğirmeni Çocuk Destek Merkezi (ÇODEM) Psikolog*

Yayınlar ve Diğer Bilimsel/Sanatsal Faaliyetler

Haziran 2015 : "Alkol İçme Nedenleri ve Narsisizm" Lisans Bitirme Tezi

Temmuz 2015 : 20. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi (HKÜ) "Alkolizm Şiddeti ve Kendilik Psikolojisi: Alkol Bağımlısı Bireylerle Bağımlı Olmayan Bireylerin Kendilik Psikolojisine Göre Karşılaştırılması" başlıklı Sözel Bildiri

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : İstanbul/ 1992 Cinsiyet: Kadın

Yabancı diller : İngilizce

GSM / e-posta : 539 899 69 07 / ecemmatila@gmail.com

1. GİRİŞ

Bu araştırmanın konusu, bireylerin başa çıkma tarzlarının narsisizmin büyüklenmeci boyutu ve kırılganlık boyutu ile psikopatolojik belirtiler açısından incelenerek, stresle başa çıkma becerilerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamaktır. Alanyazında, bu konuda yeterli çalışmanın bulunmaması, araştırmayı yapmaya teşvik etmiştir.

1.1. Stres

Stres, hiç kuşkusuz son yıllarda yaygın olarak kullanılan en popüler kavramlardan biridir. Stres, mağara döneminde yaşayan bireylerin açlıklarını gidermek için ihtiyaç duydukları avı bulmak, avlayabilmek, muhafaza edebilmek ve yabani hayvanlardan korunma çabalarında hissettikleri bir olgu iken (Baltaş ve Baltaş, 2016), günümüze kadar çeşitli şekillerde tanımlanmış ve özellikle çağdaş zamanın ve günlük yaşamın kaçınılmaz bir gerçeği olarak yerini almıştır. Biyolojik-psikolojik-sosyal bir varlık olan bireyin yaşamını sürdürmek ve geliştirmek için bulunduğu her alanda stresle karşılaşması mümkündür. Türk Dil Kurumu'nun Türkçe Sözlüğü'nde stres ya da ruhsal sıkıntı; travma, operasyon şoku, heyecan vb. unsurların organizmada meydana getirdiği bozuklukların bütünü olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2006). Latince'den türetilmiş ve İngiliz dilinde kullanılan stres kavramının köken olarak, Latince "estrictia" ve eski Fransızca'da "estrece" sözcüklerinden dilimize geçtiği belirtilmektedir. İsim olarak anlamı zor, güç, baskı, yük, gerilim, zarar olup, 17. yüzyılda üzüntü, sıkıntı, bela, keder, musibet gibi anlamlarda kullanılmıştır. 18. ve 19. yüzyıllarda ise yüklendiği anlam değiştirilerek nesneye, bireye ve bireyin psikolojik yapısına yönelik baskı yapmak ve zor kullanmak anlamında alanyazında yer almıştır (Baltaş ve Baltaş, 2016). Stres, canlıların içsel ve çevresel dengelerini değiştiren psikolojik ya da biyolojik uyaranlara karşı, organizmanın dengesini korumaya ve sürdürmeye yönelik verdiği psikolojik ve fiziksel tepkiler olarak tanımlanabilir (Işıkhan, 2017). Alanyazında, stres kavramı

üzerine bugüne değin pek çok araştırma ve çalışmalar yapılmış olduğu, kavramın ilk olarak fizik alanında kullanılmasının ardından değişik alanlarda da yaygın olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Stres kavramı bilimsel anlamda ilk defa 17. yüzyılda, fizikçi ve biyolog Robert Hooke tarafından kullanılmıştır (Işıkhan, 2017). 1842 yılında İngiliz hekim Thomas Curling ağır bir yanık vakasında, 1867 yılında ise cerrah Albert Billreth, enfeksiyon nedeniyle yapılan bir operasyondan sonra öznel uyarıcılara rağmen, diğer hastalara benzeyen belirtilerin var olduğunu vurgulamıştır. Bu dönemde stres kavramını bugünkü anlamıyla ilk inceleyen Fransız Fizyolog Claude Bernard, dış çevre değişikliklerine rağmen, canlı organizmanın iç çevresindeki sürekli bütünlüğünü korumanın gerekli olduğuna özellikle dikkat çekmiştir. C.Bernard "iç çevre" den kastının, cildi oluşturan hücreler dahil olmak üzere, cildin içerdiği her şey olduğunu ifade etmiş ve böylece tıp alanına "iç yapının dengeliliği" prensibini getirmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2016). Stres; Alman Fizyolog Pfluger tarafından yaşamın gereksinimlerini gidermek için organizmanın zarar veren unsurlardan kaçıp sakınması şeklinde tanımlanmıştır. 1910 yılında Sir William Osler, kalp hastası olanların kaygılı bireyler olduklarını ifade etmiştir (Balcıoğlu, 2005). Schermerhom stresi, bireylerin çevrelerinde karşılaştıkları olağanüstü istemler, tehdit unsurları ve fırsatlar karşısında açığa çıkan bir gerilim olgusu olarak tanımlamıştır (Demirtaş, 2007). Fizyolog Walter B. Cannon'a göre stres, organizmanın iç dengesinin dışardan gelen uyaranlarla bozulması sonucu oluşan bir durumdur. (Baltaş ve Baltaş, 2016). Tıp, biyoloji, fizyoloji, psikoloji ve sosyoloji alanlarında kullanılmaya başlanmasından sonra anlamı yeniden değişikliğe uğrayan stres; bu defa objelere, bireylere, organlara ve ruhsal yapıya yöneltilmiş ve stres kavramını 1930'lu yıllarda ilk olarak ileri süren Hans Selye stresi, bireylerin fizyolojik ve psikolojik uyaranlar karşısında gereken ahengi sağlayabilmek için gösterdikleri ruhsal ve bedensel tepkiler şeklinde tanımlamıştır (Er ve Kaya, 2014). Diğer bir deyişle Endokrinolog Selye'ye (1957) göre stres, uyaranların memnun edici olup olmadığına bakılmaksızın, her çeşit değişime uyum sağlamak için organizmanın gösterdiği yaygın tepkidir (aktaran Altunkol, 2011). Caroly Aldwin'e (2007) göre, stres üç temel etkinlikten oluşmaktadır. Bunlar; organizmanın içsel ve dışsal koşulları ile birey ve çevre arasında yaşanan olaylardır. Yani stres; bireyin içsel ve dışsal deneyimleri ile çevresiyle olan etkileşiminden kaynaklanmaktadır (aktaran Yurtsever, 2009). Lazarus ve Folkman'a (1984), göre ise stres iki yönden açıklanabilmektedir. Birinci açıklamaya göre stres, birey ile çevresi arasındaki etkileşimden oluşmaktadır. Burada güç çevre şartları stresi oluşturmakla beraber söz konusu çevresel şartların stres

yaratıp yaratmadığı da bireysel farklılıklar nedeniyle değişiklik göstermektedir. Bu nedenle psikolojik stres, bireyin çevresinden kaynaklı bir olayla karşılaştığında mevcut kaynaklarını aşan ve iyiliği üzerinde bir tehdir oluşturan ya da tehdit olarak algılamasıyla başlayan, psikolojik-fizyolojik bir süreç ve birey ile çevre arasında oluşan bir ilişki şeklinde ifade etmektedirler. İkinci açıklamaya göre, uyarıcı ve tepki ilişkisi de stres olarak tanımlanmaktadır. Başka bir anlatımla stres, birey ve çevre etkileşiminde; bireyin uyumunu zorlayan, mevcut başa çıkma kaynaklarını güçleştiren ya da aşan, iyilik hali üzerinde tehlike ya da tehdit algısı oluşturan bir süreç ve birey ile çevre arasındaki ilişkidir.

Monat ve Lazarus (1991), stresi genel olarak fizyolojik stres, psikolojik stres ve sosyal stres olmak üzere üç tipte ele almışlardır.

1. Fizyolojik Stres; Cannon ve Selye tarafından öncülüğü yapılan bu tip stres, canlının zorlanma ve baskı altında gözlenen bedensel tepkilerini temel almaktadır.

2. Psikolojik Stres; Lazarus'un öncülüğünü yaptığı bu stres tipi, bireyin içsel ve dışsal tehdit durumlarını algılamasına ve değerlendirmesine neden olan bilişsel süreçleri temel almaktadır.

3. Sosyal Stres; Smelser'in öncülüğünü yaptığı bu stres tipi ise toplumsal sistem ile toplum birimlerine ilişkin bozulmaları temel almaktadır.

1.1.1. Psikolojide Stres

Psikoloji yazınında strese ilişkin ilk çalışmalar, 1950 yıllarından itibaren Amerikan Psikoloji Derneği'nin yıllık raporlarında yer almıştır. Stresin psikolojik bir kavram olarak ele alınmasında başlıca üç temel unsura yer verilmiştir. Bunlar:

1. Stres kavramının; gerginlik, gerilim, endişe, çatışma, ağır dış koşullar, engellenme, benlik ve güvenliğin tehdidi, uyarılma ve duygusal çöküntü şeklinde sayabileceğimiz pek çok terimin yerine kullanılabiliyor olması,
2. Psikolojik olayların fiziksel belirtilerini göstermeye olanak sağlaması ve dolayısıyla bu bağlantıların kurulmasının yanı sıra hali hazırda geçerli olan davranışçı psikolojinin tedavi yöntemine katkıda bulunması,
3. Bireyle ilgili her alanda "alışılmamış ya da sıra dışı etkilerin" araştırılmasına olanak sağlaması, şeklinde sıralanabilir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

1.1.2. Stres Yaklaşımları

Cotton'a (1990), göre stres tanımlarken üç farklı yaklaşım ele alınmaktadır. Birinci yaklaşımda, çevreye odaklanılmakta ve stres bir uyaran olarak adlandırılmaktadır. İkinci yaklaşım, stresi bir tepki olarak değerlendirip, bireyin stres uyaranlarına karşı tepkilerini temel almaktadır. Üçüncü yaklaşımda ise birey ve çevre arasındaki etkileşim dikkate alınarak stres; stres uyaranı ve tepkilerini içeren bir süreç olarak açıklamaktadır. Bu süreç, çevre ve birey arasındaki karşılıklı adaptasyon ve etkileşimi kapsamaktadır. Bugüne kadar yapılan stres kavramlaştırmaları, birbirinden farklı üç temel kuramsal yaklaşıma göre aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

1.1.2.1. Uyaran Yönelimli Yaklaşım

Uyaran yönelimli yaklaşıma göre stres; organizmaya zarar veren, uyum ve ahengini bozan, gerginlik yaratan fizyolojik, psikolojik ve sosyal uyaranlardır. Bu tanım, 19. yüzyılda Bernard'ın "organizmanın dengesini bozan uyaranlar" ifadesini temel almaktadır. Selye (1950)'de stresi; "organizmaya zarar veren uyaran" olarak adlandırmıştır (Köknel, 1988). Biyokimya ve fizyoloji alanlarında hala kullanılan bu ifade, psikoloji alanında tercih edilmemekte, bireyi tehdit eden ya da dengesini bozan bu uyaranlar psikolojide steresör ya da stres kaynağı olarak anılmaktadır (Yerlikaya, 2009).

1.1.2.2. Tepki Yönelimli Yaklaşım

Bu yaklaşımda stres; bireylerin dışında gerçekleşen objektif, zorlayıcı ya da yıkıcı olaylara organizmanın verdiği fizyolojik, duygusal, bilişsel ve davranışsal tepki olarak ifade edilmektedir. Cannon'un (1932), organizmanın yaşamına ve çevresine uyumunu tehdit eden uyarıcılara gösterdiği ve varoluşsal önemi olan "savaş ya da kaç" ile Selye'nin (1976), stresi, canlının bütün organlarının zorlanması sonucunda ortaya çıkan tepki tanımlamasını içeren "genel uyum sendromu" bu yaklaşım kapsamında ele alınmaktadır (aktaran Şahin, 1994). Diğer bir deyişle bu tepkilerin amacı, varoluşun devam ettirilmesi ve bozulan dengenin yeniden kurulmasıdır.

1.1.2.3. Etkileşim Yönelimli Yaklaşım

Bu yaklaşıma göre stresin nedeni, bireyden ayrı olarak gerçekleşen bir durum değildir. Stres, bireyin kırılabilirliği ya da incinebilirliği ve savunma mekanizmalarının yeterliliğine bağlı olarak deneyimlenen bir durumdur. Buradan hareketle bireyin içinde bulunduğu koşullar, direkt stres yaratan değil, stresi eyleme geçiren etken olarak da düşünülebilir. Zira Lazarus psikolojik stresin, bireyin uyum kaynaklarını aşan ve zora sokan içsel ya da çevresel isteklerin varlığı halinde oluştuğuna, olumsuz bir duygu olduğuna dikkati çekmekte ve kıskançlık, korku, kızgınlık, kaygı, depresyon, suçluluk, keder ve utanç gibi duyguların yaşanması halinin psikolojik stres olduğunu vurgulamaktadır. Stresli durumun tehdit edici ya da tehlikeli olarak algılanıp değerlendirilmesinde ise bireylerin; kişilik özelliklerinin, inançlarının ve başa çıkma becerilerindeki farklılıklarının önemli rol üstlendiklerini belirtmiştir (Silverman ve Vega, 1994; aktaran Yöndem, 2015). Stresi, bireyle çevresi arasındaki etkileşim sürecindeki uyum yoksunluğu olarak ele alan Lazarus ve Folkman (1984), tarafından geliştirilen ve günümüzde en çok kabul edilen etkileşim yönelimli yaklaşım, bireylerin çevrelerinde gerçekleşen stres olaylarını kendi açılarından önemli olup olmamalarına göre değerlendirip daha sonra mevcut kaynaklarını göz önüne alarak başa çıkma tarzlarını belirledikleri bir yaklaşımdır. Bu konuda yapılan araştırmalar, stresle ilgili algı ve değerlendirmelerin öznel özelliklerin temel alınarak yapıldığını açıklamaktadır. Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, aynı ya da benzer çevre koşulları bireyler tarafından aynı şekilde algılanmadığından bazı bireyler için stres yaratan unsurlar, bazıları için stres yaratmayabilir.

1.1.3. Stres Kuramları

1.1.3.1. Biyolojik Stres Kuramları

1.1.3.1.1. Selye'nin Genel Uyum Sendromu (Tepki Kuramı)

Genel Uyum Sendromu, "biyolojik gelenek" içinde gerçekleştirilen araştırmalar sonucunda 1936 yılında Hans Selye tarafından ortaya atılmış bir kavramdır. Kurama göre bireyin stres verici bir uyaranla karşı karşıya kalması sonucunda iç dengesinin bozularak, titreme, gevşeyememe, aşırı terleme gibi tepkiler vermesine neden olduğu belirtilmektedir (Şahin, 2009). Stres verici uyaranın ortadan kalkmasıyla da bu tepkilerin yok olacağı açıklanmaktadır. Hans Selye 'nin fareler üzerinde yaptığı

çalışmada, fareleri birçok stresli duruma maruz bırakarak (soğuk, sıcak, hareketlilik, yorgunluk gibi), ortaya çıkan fizyolojik tepkileri gözlemlediği belirtilerek (Akman, 2004), Hans Selye tarafından yapılan bu deney sonucunda, vücudun birçok farklı stres kaynağına ortak tepki verdiğini fark etmesi ve stres yaratan bütün uyaranların da aynı fizyolojik tepkileri içerdiğini görmesi sonucunda, bu tepkiler toplamına "Genel Uyum Sendoromu" ya da "Tepki Modeli" adını vermesiyle stres çalışmalarında önemli bir dönemin başladığı ifade edilmiştir. Selye stresi, bedenin baskılara verdiği bir tepki, stres tepkisine yol açan uyaranları ise "stresör" olarak adlandırmıştır. Selye, Genel Uyum Sendromu sürecinde, endokrin (hormon) ve sinir sistemindeki değişimlerle bağlantılı tepkileri üç aşamada belirtmiştir. Bu tepkiler; alarm reaksiyonu, direnç ve tükenme aşamalarıdır. Bedenin strese tepkisini gösteren alarm aşamasında, stresörler fark edilerek biyokimyasal süreçler çalıştırılır ve beden kendini korumaya hazırlar. Strese uyum sağlandığında ise beden direnç aşamasına gelmiş olur. Strese neden olan etkenlerin varlığı belli bir süre sonra ortadan kalkmayıp devam ederse, beden güçsüzleşmeye başlayarak tükenme aşamasına gelinir. Son aşamada beden hastalıklara karşı savunmasız kalır ve bu durum canlının ölümüne kadar gidebilir (Işıkhan, 2017). Bir başka deyişle birinci aşama, organizmanın söz konusu tehdidi karşılamak için eyleme geçtiği alarm evresidir. İkinci evre olan direnç aşamasında organizma tehditle başa çıkabilmek için çaba harcar. Üçüncü aşamada ise organizma tehditle başa çıkma çabası sonucunda, söz konusu kaynaklarını tüketir ve başarısız olursa tükenme oluşur (Rice, 1999). Bu kuram, stres yapıcıların farklı endokrinolojik tepkiler ürettiği bilindiğinden, gerek psikolojik unsurlara çok az yer vermesi gerekse stres reaksiyonlarının değişmemesinden ötürü eleştirilmiştir (Doğan Laçin, 2015). Zira, bireylerin strese karşı verdikleri tepkiler onların kişilikleri, düşünceleri ve biyolojik durumlarından da etkilenmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984). Bununla birlikte Selye'nin Tepki Modeli, reaksiyonların genel teorisini içermesi ile stres ve beden rahatsızlıkları arasında fizyolojik bir ilişki düzeneği barındırması nedeniyle günümüzde önemini korumaktadır (Yerlikaya, 2009).

1.1.3.1.2. Cannon'un Stres Kuramı (Savaş ya da Kaç)

1930'lu yıllarda bireylerin bedenlerinin bir sistem olarak incelenmesinin önemine dikkat çeken Cannon, canlıların içsel dengelerini koruma eğiliminde olduklarını belirtmiş, organizmanın kendi iç dengesindeki sürekliliğinin korunmasını temel alarak, yaşam boyu gereksinim duyulan dengenin devam edebilmesi için bir

bütün halinde çalışan bedensel mekanizmaların kurduğu düzeni "homeostasis" olarak tanımlamıştır. Homeostasis tıp yazınında, dış ortamın olumsuz etkilerine rağmen canlı organizmanın dengesinin sabit tutulması ya da korunmasını belirtmek için kullanılmaktadır. Dış tehditler, fizik ve ruhsal yapıyı yıkıcı herhangi bir etkenin ortaya çıkmasıyla oluşan stres, organizmanın dengesinin bozulmasına yol açar. Tehdit edici ve yıkıcı etkenlerle karşılaşan canlı, bu durumla baş edemeyeceğini anlayınca kaçar ya da başa çıkabileceğini düşündüğünde ise savaşır ve böylece yeni duruma adapte olur (Baltaş ve Baltaş, 2016). Başka bir ifadeyle herhangi bir tehdit ya da tehlikeyle karşılaşan canlı, başa çıkamayacağına inandığı bir durumdan uzak kalmaya çalışır, kaçar ya da başa çıkabileceğine inandığı tehlikeyle savaşır.

1.1.3.1.3. Genetik Yapısal Kuram

Bu kuram, bireyin belirli bir stresöre karşı başa çıkmasında genetik unsurların üstün olduğunu vurgulamakta ve bireyin strese karşı gösterdiği tahammül etme becerisi ya da direncin genetik yapısı ve bazı bedensel özellikleriyle ilintili olduğunu açıklayan biyolojik stres kuramlarından biridir. Yani mevcut genetik yapı, bireyin strese dayanma direnci üzerinde etkili olup, bu unsurun üzerinde aktif rol oynayan otonom sinir sistemi stresli durumlarda savaş ya da kaç reaksiyonundan sorumludur. Genetik unsurlar bireyin stresörlere karşı direncini arttırabileceği gibi azaltabilme özelliklerine de sahiptir (Rice, 1999).

1.1.3.1.4. Kalıtım-Çevre Etkileşimi Kuramı

Cotton'a (1990), göre bireyin ya doğuştan gelen ya kalıtımsal olarak oluşan ya da yaşadığı herhangi bir olaydan kaynaklanan bir hastalığı ya da bunlara eğilimi mevcuttur. Bireyde bulunan söz konusu bu eğilim, stresin niteliği, niceliği ve şiddetine göre stres ile etki içine girdiğinde psikosomatik bir rahatsızlık ya da bozukluk şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Diğer bir deyişle bireylerin rahatsızlıkları, fizyolojik bir sonuç olarak değerlendirilmekte ve strese eğilimi olan bireylerin hastalık geliştirmeye daha yatkın oldukları aktarılmaktadır.

1.1.4. Strese İlişkin Sistem Kuramları

1.1.4.1. Canlı Sistemler Yaklaşımı

Bu yaklaşıma göre stres, sisteme giren ve sistemden çıkan madde, enerji ya da bilgi verilerinin az olması, fazla olması ya da uyuşmaması halinde, dengenin bozulması ve bu yeni duruma uyum sağlanması sürecidir (Akman, 2004). Bu süreç Selye tarafından, "Genel Uyum Süreci" olarak ifade edilmiştir (Şahin, 1994).

1.1.4.2. Psikosomatik Kuram

Psikolojik ve bedensel semptomların birbirini tamamlayarak bütünleştikleri bir oluşumda, psiko-sosyal stresler ve psikolojik çatışmaların yol açtığı beden hastalıkları, psikosomatik hastalıklar olarak ifade edilmektedir (Çeri, Yılmaz ve Soykana, 2008). Allen'in (1983), ele aldığı ve stresi açıklayan sistem kuramlarından biri olan psikosomatik kuram ise "zihnin ve bedenin birbiriyle etkileşim durumunda olmasını" temel almakta olup, kurama ilişkin stres modelinin ise steresör ya da duyusal uyaran, algı, bilişsel değerlendirme, duyusal canlanma, zihin-beden bağlantısı, fiziksel canlanma, fiziksel etkiler ve hastalığı içeren aşamalardan oluştuğu belirtmektedir (aktaran Akman, 2004).

1.1.4.3. Bütüncül Sağlık Kuramı

Günümüzde sağlık ve hastalık durumları bedensel, zihinsel ve sosyal yapılar fark gözetilmeksizin bütüncül bir yaklaşımla anlatılmaktadır. Bu nedenle bu yaklaşım, içeriğinde geleneksel bakış açısı olan biyo-medikal boyutu da barındıran, biyo-psiko-sosyal hastalık ve sağlık kuramıdır (Baltaş, 2004). Başka bir ifadeyle bütüncül sağlık kuramının bireyin sağlık sorunlarını; bedensel, zihinsel, psikolojik, kültürel ve sosyal yapılarını da barındıran bir bütün içinde değerlendirerek, stresle başa çıkmada fiziksel, psikolojik ve sosyal girişimlerin eş zamanda yapılmasını temel aldığı söylenebilir.

1.1.4.4. Davranış Kuramları

1.1.4.4.1. ABC Stres Kuramı

Lange ve Ellis tarafından geliştirilen bu kuram, bilişsel davranışçı yaklaşıma göre ele alınmıştır. Kuram, bireylerin düşünce, duygu ve davranışlarının birbirinden bağımsız olamayacağını temel almaktadır. Buna göre bireylerin, kendilerini eyleme geçirici stresli herhangi bir durumla karşılaştıklarında duygusal ve davranışsal tepkiler geliştirdiklerini, bu tepkileri geliştirmelerinin asıl nedeninin ise yaşanan stresli durumun değil, yaşanan söz konusu stresli durumu algılayış şekilleri ve bu duruma ilişkin düşüncelerinden kaynaklandığı belirtilmektedir (Aysan, 1988).

1.1.4.5. Sosyal Stres Kuramları

1.1.4.5.1. Çatışma Kuramı

Bireyi davranışa yönelten birden çok güdü ya da gereksinimin aynı anda etkin olması sonucunda, bireyin seçenekler arasında kalıp birini tercih edememe durumundaki gerilim hali çatışma olarak ifade edilebilir. Diğer bir deyişle çatışma, iki ya da daha çok güdünün bireyi eş zamanda etkilediği anlarda bir engellenme kaynağı olarak belirmektedir (Cüceloğlu, 2000). Mayer'e (2000) göre, çatışmaların algı, duygu ve eylem olmak üzere üç boyutlu oldukları değerlendirilebilir. Çatışma, bir bireyin çıkarları, gereksinim ya da değerlerinin başka bir bireyle uyuşmadığı algısını içerir. Çatışma, korku, öfke ya da üzüntü gibi duyguları da barındırır. Çatışmalar aynı zamanda bireylerin eylemleri, konuşmaları ve şiddet eğilimlerinde de ortaya çıkabilir. Bu boyutların her biri diğerinden bağımsız olarak değişebilmekteyse de genel olarak birbirini etkilerler. Bazı bireyler çatışmadan kaçınmaya eğilimliyken, bazı bireyler çatışmaya meyillidirler. Çatışmayı önlemek için inkar, umutsuzluk, pasiflik ya da pasif agresif yaklaşımlı stratejiler kullanılabilir. Çatışma kuramı, bireylerin çatışma halini deneyimleyebilecekleri pek çok durumda stres yaşayabileceklerini vurgulamaktadır.

1.1.4.6. Psikolojik Stres Kuramları

1.1.4.6.1. Psikodinamik Kuram

Sigmund Freud psikodinamik kuramında, anksiyete ve özellikle nevrotik (travma) anksiyete üzerinde durmaktadır. Anksiyetenin bireyin kabul edilemeyen id güdüleri (temelde cinsel ve saldırgan) ile ego ve süperegonun dayattığı sınırlamalar arasında yaşadığı bilinçdışı çatışmalardan kaynaklandığını, birçok id güdüsünün bireysel ya da toplumsal değerlerle çelişmesi nedeniyle bu durumun bireyler için tehdit yarattığını, bunun sonucunda da bilinç dışı çatışmaların bireylerin yaşamında gerilim oluşturduğunu ve dolayısıyla daha çok olayı stres kaynağı olarak görmelerine yol açtığını vurgulamıştır (Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith E. E., Bem, D. J. ve Nolen-Hoeksema, S., çev.1996) Schultz ve Schultz (2001), ise Freud'un kuramında ele aldığı nesnel (işaret) anksiyete, travmatik (nevrotik) anksiyete ve ahlaki (moral) anksiyete olmak üzere üç tip anksiyetenin bireylerde gerilim yarattığını ve söz konusu bu gerilimin bireylerin kullandıkları savunma mekanizmaları ile azaltıldığını belirtmektedirler. Ancak söz konusu savunma mekanizmalarının bireyler tarafından yoğun olarak kullanılması halinde, bu durumun bireylerde hastalığa yol açacağı da ifade edilmektedir. Kurama göre; nesnel anksiyete, doğal ve evrensel anksiyete olup, bireylerin yaşamını tehdit eden gerçek ve dışsal bir tehlike ile karşı karşıya kalmaları halinde hissedilmektedir. Travmatik anksiyete, içsel olarak oluşmuş anksiyete olup, gelişigüzel olarak beliren id temelli davranışlar nedeniyle cezalandırılma korkusu ile ilişkilendirilmektedir. Ahlaki anksiyete ise vicdani korku olup, bireylerin ahlaki değerlerinin aksi yönünde davranış sergilemeleri ya da ahlak dışı bir durumu düşünmeleri halinde bireylerde suçluluk ve utanç duygusu yaratıp ardından anksiyeteye neden olabilmektedir.

1.1.4.6.2. Öğrenme Kuramı

Rice'a (1999) göre, bu kuramdaki stres kavramı klasik koşullanma ile edimsel koşullanma ya da bu iki koşullanmanın sentezi sonucunda oluşmaktadır. Burada koşullanmanın bu iki yönünün, stres kuramı için önemine değinilmekte ve ilk olarak, korku ve anksiyete gibi karmaşık olan duygusal tepkilerin; davranışsal, psikolojik ve fizyolojik bileşenleri içerdiği belirtilmektedir. Kaçınma davranışının bireyleri stres verici uyarıcılardan mümkün olduğunca uzaklaştırdığını, bireylerin stres yaratan

durumlarla karşılaşmaları halinde ise içsel gerilim yaşadıkları için kan basınçlarında artış, kalp atışları ve vücut ısılarında yükselme gibi tüm stres belirtilerinin oluştuğunu ve böylece bedenlerinin fizyolojik olarak uyarıldığı ifade edilmektedir. Yani tarafsız olan uyarıcı yalnızca korku duygusuyla değil, birlikte oluşmakta olan tüm fizyolojik, bilişsel ve davranışsal süreçlerle sentezlenmektedir. Bireylerin sonrasında, çok düşük düzeyde bir uyarıcıyla karşı karşıya kalmaları halinde dahi öznel bir gerginlik ve fizyolojik uyarılma yaşadıkları aktarılmaktadır. Koşullanmanın ikinci yönünde ise koşullanma oluştuktan sonra anksiyete önceden tahmin edilebilir hale geldiğinden, stres yaratan uyarıcılarla karşılaşma ihtimali olmasa da stres uyarıcısı olduğu düşüncesi bile anksiyeteye yol açabilmektedir.

1.1.4.6.3. Bilişsel-Transaksiyonel Değerlendirme Kuramı

Bireyleri, çevrelerinden gelen uyarıcıları aktif olarak karşılayan ve bu uyarıcılara kendilerine özgü tepki gösterebilen varlıklar olarak benimseyen bu kuram, uyarıcı ve ona verilen tepkilerde bireysel değerlendirmenin etkili olduğunu açıklayan bir yaklaşımdır (Yerlikaya, 2007).

Genel anlamıyla, uyarıcı ve ona bedenin tepkisini inceleyen geleneksel yaklaşımı eleştiren Folkman ve Lazarus (1984), bu yaklaşımın öncüleri ve temsilcileri olup, stresi; birey ve çevresi arasında, bireyin kaynaklarını zorlayan ya da aşan ve iyilik durumunu tehlikeye atan belirli bir ilişki olarak tanımlamışlardır. Folkman ve Lazarus, stres verici olarak ele alınan unsurların bireylerin onlara karşı verdikleri tepkilerden bağımsız olarak değerlendirilmelerinin doğru olmadığını, bazı bireyler için stres verici etki gösteren bir unsurun, diğerleri için aynı etkiyi göstermeyebileceğini ileri sürerek, herhangi bir unsurun stres verici olup olmamasının onun özelliğiyle değil, birey tarafından algılanan şekliyle belirlenebileceğini ifade etmişlerdir. Diğer bir ifadeyle; bir nesne, bir olgu ya da bir olay, birey tarafından stres verici olarak algılanmadığı sürece stres verici olarak nitelendirilmez. Matheny, Aycock, Pugh, Curlette ve Canella'ya (1986), göre bu kuramda stresin nedeni, sadece çevre ve sadece birey değildir. Stres, her ikisinin yani birey ve çevrenin bir etkileşimidir. Lazarus'a (1993b), göre stres, bireyin genel iyilik durumuna yönelik bir tehdit olarak algılandığında ya da mevcut bireysel kaynaklarından çok "birey-çevre etkileşimi" sonucunda yaşanmaktadır. Bu kurama göre stres, tek başına bir uyarıcı ya da bir tepki değildir. Bireysel algı ve değerlendirmeler,

birey ve çevresi arasındaki etkileşim, stresin oluşmasında temel etkendir. Yaşanan bir durum ya da bir olay, bazı bireylerde bir tehdit oluştururken, bazılarında meydan okuma olarak algılanabilir. Bireysel değerlendirmeler, bireyin stresi yaşayıp yaşamamasına neden olmaktadır. Diğer bir deyişle genel olarak hiçbir olay stres verici olmayıp, bireylerin yaşadıkları ya da hissettikleri stres, olaylara verdikleri anlamla ilişkilidir. Örneğin, bazı bireyler için sınava girmek stresli bir durum iken, bazıları için bu durum bir deneyim fırsatı olarak değerlendirilebilir. Bireylerin stres verici olayları anlamlandırma, yorumlama ya da ifade etme becerileri, birincil ve ikincil değerlendirmeleri içerir. Birincil değerlendirmede birey karşılaştığı olayı, tehdit edici olarak algılarsa ya da stres verici olarak değerlendirirse, aynı anda ikincil değerlendirme süreci de başlamış olur. İkincil değerlendirme bireyin mevcut kaynaklarının, stres verici olarak algıladığı olayla başa çıkıp çıkamayacağını ya da yeterli olup olmayacağını değerlendirdiği zihinsel bir hesaplamadır (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Bu çalışmada, Lazarus ve Folkman'ın Bilişsel-Transaksiyonel Kuramı ele alınacaktır.

1.1.5. Stresin Özellikleri

1.1.5.1. Stresle İlişkili Kavramlar ve Stres Belirtileri

En genel ifade ile stres, psikolojide "sıkıntı" ya da "zorluk" anlamlarını içermektedir (Graham, 1999). Gerilim, sıkıntı, zorlanma, kaygı, engellenme, çatışma kavramları genellikle stresli olay ya da durumu ifade etmek için kullanılmaktadır. Buna göre gerilim, stres durumunun organizma üzerindeki etkisi olup, organizmaya stresli durumda olduğu bilgisini taşıyarak dengeye dönme sürecini başlatmasına yardım eder. Zorlanma, söz konusu dengeye dönme sürecinde organizmanın harcadığı enerjinin miktarı, sıkıntı gerilimin öznel olarak yaşanması, gerginlik ise kaygı, üzüntü ya da sinirlilik sözcükleriyle de anılan bir süreçtir. Sıkıntılı olay ya da durumlar genel olarak stres belirtilerini barındırır. Bu belirtilerinin kesintisiz olarak sürmesi ise kaygı ya da anksiyete, depresyon, somatizasyon, öfke, saldırganlık gibi psikopatolojilerin yaşanmasına yol açar (Şahin, 2009).

1.1.5.2. Strese Neden Olan (Steresör, Stres Kaynağı ya da Stres Vericiler) Unsurlar

Stresörler; bireyde strese yol açan fiziksel, psikolojik ve toplumsal unsurlar olup, stres yapıcı olaylar ya da strese neden olan durumlar stresör olarak tanımlanmaktadır (Akman, 2004). Stres sözcüğü iki farklı anlamda kullanılmaktadır. Birinci anlamı, bireyin (organizmanın) tehlike ya da tehdit içinde bulunduğu koşullar ve etkenlerle karşılaştığında dengesinin (homeostasis) bozulduğu anlar ki buradaki stres sözcüğü, bireyin fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik stres tepkilerini içermektedir. İkinci anlamı ise bireyin (organizmanın) dengesini ya da uyumunu bozabilecek etkenlerin hepsini içermektedir. Bilimsel yazında stres verici (steresör**)** olarak tanımlanan bu etkenler fiziksel (travma, soğuk, sıcak vb.), psikolojik (duygusal gerilimler, iç ve dış çatışmalar, çift sorunları vb.) ya da toplumsal (çevre unsurları, kültürel farklılıklar vb.) kaynaklı olabilir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

1.1.6. Stres Çeşitleri

1.1.6.1. Bireye Stres Tepkisi Yaşatan Uyaranlar ya da Durumlar

Bireyin tehdit edici ya da tahrip edici olarak algılaması nedeniyle kendisini zorlayan olay ya da durumlar stres uyaranı olarak ifade edilmektedir (Sarafino, 1994). Stres uyaranları ya da durumları; fiziksel çevre koşullarından, meslekten ya da psiko-sosyal özelliklerden kaynaklanabilirler (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Fiziksel çevre koşullarından kaynaklanan uyaranlar/durumlar: Hava kirliliği, soğuk hava, sıcak hava, gürültü, duman, sis, toz vb. Meslek ya da işten kaynaklanan uyaranlar/durumlar: Ağır işler, çok hafif işler, gece işleri, zamana karşı çalışma, karar vermede zorluklar yaşatan sorumluluğu büyük işler vb. Psiko-sosyal özelliklerden kaynaklanan uyaranlar/durumlar**:** Sosyal ilişkiler sonucunda oluşur ve günlük, bireysel, gelişimsel ve yaşam krizleri niteliğindeki stresler olmak üzere üç grupta toplanabilir.

1. Günlük Stresler**;** günlük yaşamda yaygın olarak karşılaşılan, başlangıcı ve sonu belirli ve kısa bir zaman aralığını içeren ve yaşamın tamamını etkilemeyen gerilimlerdir. Yemeğin yanması, trafikte kalmak vb. gibi.

2. Gelişimsel Stresler; bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık gibi gelişimsel evreleri kapsayan stresler olup, bireyin gelişimsel evrelerini sağlıklı ve başarılı olarak deneyimleyememesi sonucunda ortaya çıkan olumsuz stres verici etkilerdir. Örneğin bazı çocukların gelişim evrelerinde herhangi bir takılmanın

oluşması, bu çocukların ilerleyen yaşlarında karşılaşacakları streslerden zarar görmeye ya da olumsuz etkilenmeye daha elverişli olmalarına yol açar. Söz konusu gelişim evrelerinin başarılı bir şekilde atlatılması ise bireyin kendine güven duymasını ve karşılaşacağı olası streslerle başa çıkma becerilerini kazanmasını sağlar. Gelişim bunalımları; fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimleri içerir ve çok çeşitlidir.

3. Yaşam Krizleri Niteliğindeki Stresler**:** Bu tür stresler aile yapısındaki yaşam kalıplarının değişmesi ya da yaşama başlı başına şekil veren travmatik olayların yarattığı streslerdir. Örneğin, aile bireylerinden birinin kanser hastalığına yakalanması, ölümü ya da aile üyelerinden birinin doğum yapması ya da işten çıkartılması vb. gibi. (Baltaş ve Baltaş, 2016). Travmatik olaylar, deprem, sel gibi doğal afetler, savaşlar ve nükleer kazalar ya da cinayet ve tecavüz gibi normal yaşantıların dışında aşırı korku durumunu barındıran olaylardır (Aydın, 2005).

1.1.6.2. Geçmiş Yaşantılar ve Stres

Geçmiş yaşantılar, bebeklik ve çocukluk dönemi yaşantılarıdır. Bu evrede edinilen deneyimler, bireyin ilerleyen yıllarındaki pek çok ilişkisinin temel kalıplarını oluşturur. Yaşamın ilk yıllarında, bağımlılık ve gelişim sürecinde yer alan bu stresler, iç stresler ve dış stresler olmak üzere iki başlıkta ele alınmaktadır. İç stresler ya da gelişimsel stresler (internal stresses), özellikle yaşamın ilk yaşlarına ilişkin olup, bireyin yaşamının ilk yıllarındaki uyuma güçlükleri, beslenme bozuklukları ve arkaik (geçmişten kalan) olarak ifade edilen korkuları barındırır. En önemli niteliği yaşanılan evreye ait psikolojik hususların sınırları zorlamasıdır. Bu stresler, şiddetli olmalarına rağmen geçicidirler. Diğer bir deyişle, ortaya çıktıkları gelişim evresinin bitiminde kendiliğinden sona ererler. Dış Stresler (external stresses), öncelikle bebeğin uyuma güçlükleri, beslenme zorlukları ve arkaik korkularının yani iç streslerin karşılanması sürecindeki sosyal zorlanmalar sonucu oluşur. Bu evrede, bebek ya da çocuğun uyku ve beslenme gibi ilk ihtiyaçlarının elverişsiz koşullarda ya da sağlıksız bir şekilde karşılanması patolojik gelişmelere yol açabilir. Bazı durumlarda da ihtiyaçların sağlıklı olarak karşılanamaması, aynı zamanda bir engellenme duygusu ve üzüntü yaşanmasına neden olabilir ve duyulan bu olumsuz duygular bebek ya da çocuğun zihninde bir iz bırakarak gelecekteki bakış açısını da önemli ölçüde etkileyebilir. Ayrıca, ebeveynlerin ya da bakım verenin bebeğin ya da çocuğun temel ihtiyaçlarını ve diğer doyumlarını geciktirmesi, inkar etmesi ve yok sayması, bebeğin ya da çocuğun içinde bir çatışma

yaşamasına neden olur. Bu çatışmalar da bireyin yetişkinlik yaşamındaki nevrotik yapıya zemin hazırlar (Baltaş ve Baltaş, 2016).

1.1.6.3. Olumlu Stres ve Olumsuz Stres

Hans Selye (1956)'nin ilk çalışmalarında stresi dört gruba ayırdığı ve bunları; fazla stres "hyperstress", yetersiz stres "hypostress", iyi ya da olumlu stres "eustress" ve kötü ya da olumsuz stres "distress" olarak tanımladığı belirtilmektedir. Selye bu çalışmada, bireyin yaşam amacına yönelik kötü ya da olumsuz stresini en az düzeye indirmesi, iyi ya da olumlu stresini ise en üst düzeye çıkarması için fazla stres ile yetersiz stres arasında yer alan dengeyi oluşturması gerektiğini aktarmıştır (aktaran Öztürklü, 2011). 1970 yılından beri yapıcı ya da olumlu streslerle, yıkıcı ya da olumsuz stresler farklı kavramlarla açıklanmıştır. Stres temel olarak negatif ve pozitif etkileri içeren nötr bir kavram olduğundan, Jessie Bernard stresi "zevk veren" ve "zevk vermeyen" şeklinde ikiye ayırmış ve bu ayrımı "Eustress" ve "Dystress" kavramları ile ifade etmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2016). Bunlardan eustress, stresin yaşandıkça neşe, canlılık ve kazanç sağlayan, heyecan yaratan, haz yaşatan ve arzu edilen pozitif yönünü, distress ise stresin istenmeyen negatif yönünü ifade etmek için kullanılır (Salgırlı Demirbaş ve Emre, 2015). Hans Selye de özellikle stresin eustress şeklinin üzerinde durarak, cevabı "Acaba stresin eş anlamlı olduğu şey sadece distress ya da sıkıntı mıdır?" sorusuna yanıt arayarak bulmaya çalışmıştır (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Temel olarak birey, her an stresle iç içe olup stresinin yoğunluğu ise koşullara göre değişebilmektedir. Bu nedenle stres her zaman olumsuz bir durum olmayıp, yerine göre yaşamı renklendiren etkili bir motivasyon kaynağı da olabilmektedir (Budak, 2009). Örneğin, düğün heyecanı ve telaşı içinde bulunan çiftler streslerini, genel olarak olumlu enerjiye dönüştürürler.

1.1.7. Stres Türleri

Stres, süresi ve şiddetine göre birbiriyle uyumlu dört türde toplanabilir. İlki en çok deneyimlenen akut stres olup, beklenmeyen bir anda, ansızın yaşanan kısa süreli ve şiddetli bir stres şeklidir. Örneğin, gürültülü bir patlamaya ya da saldırıya maruz kalmak gibi. İkincisi subakut strestir. Bu stres, bir süreç içinde yaşanan sıkıntılı deneyimler ve birbirini başlatan sıralı olumsuz durumlardır. Örneğin, sevilen bir yakını hastalıktan kaybetmek gibi. Üçüncüsü kronikleşme stres evresi olup, farklı aralıklarla sürekli stresli

olaylara maruz kalınmasıdır. Örneğin, ebeveynin şiddet davranışı, arkadaşla tartışmak gibi. Dördüncüsü ise, kesintiye uğramadan devamlı zorlanma ve ağır bir yük altında yaşamaya mecbur kalma anlamını içeren kronik strestir. Örneğin, yaşamı tehdit eden kanser hastalığı ile mücadele etmek gibi (aktaran Yurtsever, 2009).

1.1.7.1. Kısa Süreli ve Uzun Süreli Stres

Bireyin belirli bir stres kaynağına yönelip onunla bir şekilde başa çıkmaya çalışmasının ardından gevşeyip, rahatlayabildiği ve rutin işlerini sürdürebildiği bu stres türü, kısa süreli stres olarak ifade edilmektedir. Kısa süreli stres, çözülebilir türden stresli durumlar yaşandığında ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte stres yaratan olaylara uzun süre maruz kalınması halinde, kısa süreli stres uzun süreli strese dönüşebilmektedir (Şahin, 2009).

1.1.8. Stresin Sonuçları

1.1.8.1. Stresin Olumlu Sonuçları

Alanyazın incelendiğinde, yapılan birçok çalışmada düşük düzeyli stresin olumlu sonuçları olabileceği, bununla birlikte stres düzeyinin yükselmesi halinde, söz konusu olumlu özelliklerinin yok olduğu ve olumsuz etkilerinin baskın olarak açığa çıktığı aktarılmaktadır. Düşük düzeyli stresin olumlu sonuçları; motivasyonu arttırmak, canlılığı sağlamak, güçlü enerji hissi ile umut ve heyecan aşılamak, ayrıntıları gözden kaçırmamayı sağlamak, hedef belirleme ve hedefe ulaşma duyusunu pekiştirmek ve bireyin kendine olan güvenini arttırmak şeklinde sıralanabilir (Gökler ve Işıtan, 2012).

1.1.8.2. Stresin Olumsuz Sonuçları

Günlük yaşamda karşılaşılan güç koşullar genellikle stresle ilgilidir. Stres, bedensel ve zihinsel sağlık üzerinde birçok olumsuz sonuçlar yaratır. Stresin yarattığı bu olumsuz sonuçlar bireyde öfke, kızgınlık ve saldırgan davranışların ortaya çıkmasına neden olabildiği gibi, bireysel, fizyolojik, mesleki, bilişsel güçlük ve sorunlara, psikosomatik hastalıklara ve uyku problemlerine de yol açabilmektedir. Bireysel sonuçlar; depresyon, kaygı, panik bozukluk, yorgunluk, düşük benlik saygısı, yalnızlık, huzursuzluk, öfke, saldırganlık, duyarsızlık, sinirlilik, suçluluk, utanç, tehdit, gerginlik ve tükenmedir. Davranışsal sonuçlar; ağlama, sinirlilik, ilgi yitimi, uyumsuzluk, iletişim değişikliği, geri çekilme, diş sıkma, iştah artışı, azalışı ya da düzensiz beslenme, kaza

yapma eğiliminde artış, sigara kullanmak, alkol ve/ya da uyuşturucu gibi riskli alışkanlıklar edinmek, duygusal patlamalar, saldırganlık, titreme, heyecanlılık, hareketsiz duramamaktır. Bilişsel sonuçlar; karar verme ve konsantrasyon güçlüğü, unutkanlık, eleştiriye yoğun duyarlılıktır. Fizyolojik sonuçlar; bronşiyal astım, kalp hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, baş dönmesi, halsizlik, migren ve baş ağrıları, uyku bozuklukları, ülser, kanser, tansiyon sorunları, cinsel isteksizlik ve güçsüzlük, şeker hastalığı, ciltte lekelenmeler, akne, kaşıntı, egzama ve bazı deri döküntülerini barındıran dermatolojik sorunlar gibi psikosomatik hastalıklar ya da bozukluklardır. İş ya da mesleki sonuçlar ise; elverişsiz iş ortamı, işte tatminsizlik, memnuniyetsizlik ya da verimsizlik, yüksek iş kazasıdır (Baltaş ve Baltaş, 2016).

1.1.8.3. Stresin Psikolojik Sonuçları

Stresin psikolojik sonuçlarını genel olarak, kaygı (anksiyete), gerginlik, depresyon, korku, huzursuzluk, karamsarlık, kızgınlık, öfke, utanma ve üzüntü, olumsuzluk, değersizlik ve başarısızlık düşünceleri, dalgınlık ya da unutkanlık, karar vermede güçlük, suçluluk duygusu, yalnızlık ya da içinde boşluk hissetme, diğer bireylere düşmanlık duymak, ya da kin tutma şeklinde sıralamak mümkündür. Atkinson vd., (1996), stresli olayların yaygın olarak kaygı, öfke, kızgınlık, düş kırıklığı ve depresif duygular arasında değişen psikolojik sonuçlar doğurduğunu, stresli olaylarla başa çıkılamaması ve devam etmesi halinde, bu duyguların başa çıkma çabalarının başarısına göre aşağıda belirtilen psikolojik tepkiler arasında gidip gelme şeklinde değişiklikler gösterebileceğini belirtmişlerdir. Bunlar; kaygı, öfke ve saldırganlık, bilişsel çöküntü, duygu küntlüğü ve depresyondur. Lazarus (1994), ise strese neden olan uyaranlarla başa çıkılamaması durumunda ikincil duygu olarak karamsarlık duygusunun ortaya çıktığını ve yaşanan stres sonucunda bireylerde sıklıkla ortaya çıkan psikolojik sorunların; kaygı, depresyon uykusuzluk ve yorgunluk olduğunu aktarmıştır (aktaran Gökler ve Işıtan, 2012).

1.2. Başa Çıkma

Başa çıkma, Türkçe'de gücünün üstünlüğünü kanıtlamak, bir şeye gücü yetmek anlamını içermektedir.

Başa çıkma deyiminin kökeni, eski Yunancada yer alan "kolahos" sözcüğüdür. Karşılamak, karşı karşıya gelmek ya da çarpmak anlamında kullanılmaktadır. Alanyazında yapılan bir çalışmada başa çıkma deyiminin; kaynakların etkin bir şekilde

kullanılması, etkin davranışlarda bulunulması ve çözümlerle isteklerin azaltılması anlamlarını barındırdığı aktarılmıştır (Marsella ve Jash-Scheuer, 1998; aktaran Kurt, 2013).

Stresin yol açtığı olumsuz etkileri önlemek, bireylerin başa çıkma yetenekleriyle mümkün olmaktadır**.**

Başa çıkma, bireylerin çevrelerinden kaynaklanan ya da içsel olarak yarattıkları ihtiyaçlarla uğraşmak, olumsuz durum ya da tehdit edici stresli olayları kontrol etmek, azaltmak ya da gidermek için harcadıkları bilişsel ve davranışsal çabalar olup, başa çıkmanın işlevi ise genel olarak bireyleri karşılaşabilecekleri olumsuz fiziksel ya da psikolojik durumlardan korumaktır (Folkman, 1984; Holahan ve Moos, 1986).

Başa çıkma, stres yaratan olaylarla uğraşma aşaması ya da bu duygulara karşı verilen tepkileri içeren bilişsel bir süreçtir. Türküm'e (1999), göre başa çıkma (coping) kavramı; bireylerin yaşamlarını devam ettirirken karşılarına çıkan zorlukların üstesinden gelme çabaları ya da yolları olarak açıklanabileceği gibi, Folkman ve Lazarus'un (1984), belirttikleri gibi sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalar olarak da tanımlanabilir.

Başka bir anlatımla başa çıkma, bireye gözdağı veren ve bu gözdağı sonucunda oluşan zarar, hasar ya da kaybı en aza indirgemeye yönelik çabalar şeklinde de ifade edilebilir.

Folkman ve Lazarus (1984), stres ve başa çıkma arasındaki ilişkinin sürekli devam ettiğini ve stresin, başa çıkmaya neden olduğunu belirtmişlerdir.

Tarihsel gelişim sürecinde stresle başa çıkma Folkman ve Lazarus (1984), tarafından:

1) Freud'un psikoanalitik kuramında önerdiği bilinçdışı savunma mekanizmaları ya da ego savunmaları,

2) Erikson'un yaşam evreleri yaklaşımında ele aldığı öz güven, öz yeterlilik ya da içsel kontrol gibi bireysel yaklaşımları,

3) Evrim kuramı ve davranışçı yaklaşımdaki problem çözme çabaları,

4) Cannon ve Selye gibi araştırmacıların ortaya attıkları hem bireylerin hem de hayvanların stresle karşı karşıya kaldıklarında gösterdikleri, genetik olarak kodlanmış bir tepkiyi,

5) Organizmanın, bireysel, fizyolojik ve psikolojik kaynaklarının zorlanarak tükenmesi durumunda, uyum sağlamaya yönelik gösterdiği sürekli olarak değişen bilişsel ve davranışsal çabaları, olarak beş farklı açıdan ele alınmıştır.

1.2.1. Bilişsel Stres ve Başa Çıkma

Genel anlamıyla "stresle başa çıkmak", stresin etkilerini daima olumlu düzeyde tutabilmeyi öğrenmeyi içerir (Şahin, 2009).

Bedensel olarak organizmada belli bir uyarana karşı "özelleşmemiş" (nonspesifik) bir tepki dizisi faaliyete geçerken, psikolojik olarak olayın stres verici bir nitelik kazanması "özel" (spesifik) unsurlara bağlıdır. Tıp yazınında özelleşmemiş tepkinin organizmada yarattığı çeşitli değişiklikler ayrıntılarıyla incelenmiş, ancak olayın stres verici olarak değerlendirilmesine karar veren psikolojik sistemler görmezden gelinmiştir. Lazarus ve Manson bu konuda çalışmalar yaparak, olayın bireylere bağlı ve özelleşmiş bir tepki olduğunu ortaya koymuşlardır (Baltaş ve Baltaş, 2016). Organizmanın, kendi fizyolojik ve psikolojik kaynaklarının tükenmesi sonucunda uyum sağlamaya yönelik, değişikliğe uğrayan, bilişsel ve davranışsal çabalar, özellikle 1960'lardan itibaren öncülüğünü Lazarus'un yaptığı bilişsel psikoloji temelli başa çıkma ile ilişkilidir (Otrar vd., 2002).

Folkman ve Lazarus (1987), başa çıkma konusundaki çalışmalarının süreç odaklı olduğunu ve başa çıkmayı bir süreç olarak inceleyebilmek için bazı koşulların yerine getirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bu koşullardan birincisinin gözlem yapmak olduğunu, gözlemin ise bireylerin içinde bulundukları düşünce ve eylemlere aykırı olarak, gerçekleşmiş ya da gerçekleşmekte olan başa çıkma düşüncelerini ve eylemlerini açıkladığını ifade etmişlerdir. İkinci koşul olarak gözlemlerin belirli bir bağlamda yapılması gerektiğini ifade ederek, başa çıkmanın bir süreç olarak ancak bir anda ya da bir bağlamda olanı, diğeriyle karşılaştırma fırsatının olması durumunda incelenebileceğini belirtmişlerdir.

Herhangi birinde oluşabilecek bir değişikliğin bütün bir süreci etkileyeceği dinamik bir model olan bu süreç şu unsurları içermektedir. Birey ve olay etkileşimi, değerlendirme, başa çıkma etkinlikleri ve sonuçları (Lazarus ve Folkman, 1984).

Başa çıkma süreci ayrıca bireylerin, bireysel ve toplumsal kaynakları ile sınırlılıklarından da etkilenir. Bu kaynak ve sınırlılıklar ise bireylerin yeterlilik düzeyleri, kişilik özellikleri, tutum ve inançları, malî olanakları, bedensel sağlık durumları ve toplumsal örüntülerini içerir. Psikolojik stres ve başa çıkma karşılıklı etkileşimli bir modeldir. Bu modele göre birey ve çevre aktif, tam anlamıyla iki yönlü ve karşılıklı bir etkileşim içindedirler (Folkman vd.,1986).

Bu karşılıklı etkileşim bireylerin bir uyum ya da adaptasyon sürecidir. Bu bağlamda başa çıkma stratejileri, bireylerin yeniden uyumlarına katkıda bulunup bulunmamalarına göre etkili ve etkisiz olmak üzere iki grupta incelenebilir. Etkisiz olarak kabul edilen yöntemler aynı zamanda yanlış ve sağlıksız yöntemlerdir. Saldırganlık, olumsuz ya da olumlu ve yapıcı olmayan düşünceler üretme, inkar etme davranışı gösterme ve gerçeklerden kaçmak gibi çabalar etkisiz yöntemlerdendir (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Başa çıkma stratejilerinin ardından ortaya çıkan sonuç; kısa ve uzun vadeli, durumsal, fizyolojik, psikolojik, olumlu, olumsuz ya da karışık olabilir (Lazarus ve Folkman, 1984). Örneğin, bireyin başa çıkma işlevi devamlı etkisiz sonuçlar doğuruyorsa, başa çıkma çabaları azalır ve sonuç olarak moral bozukluğu ve ardından depresyon tablosu oluşabilir. Aynı işleyiş stres kaynağının sürekli denetim dışı olması halinde de ortaya çıkabilir (Folkman vd.,1986). Burada bireyin ruh sağlığına ilişkin üç farklı yaklaşım ele alınmaktadır. Birinci yaklaşım, ruh sağlığını ölçme ve kavramsallaştırmada, ruhsal rahatsızlık ya da depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik belirtilerin olumsuz boyutlarını ön plana çıkarmaktadır. İkinci yaklaşımda bireyin olumlu duygu durumunun, olumsuz duygu durumuna hakim olması hali bir ölçüt olarak ele alınmaktadır. Olumlu ruh hali durumu, kendine güvenli yaklaşımı, öznel iyi oluş ve yaşamdan alınan doyumdur. Üçüncü yaklaşımda ise psiko-sosyal yeterlilik kaynak olarak alınmaktadır. Yeterli oluşla anlatılmak istenen, bireyin çevresiyle kolaylıkla etkileşim kurma yeteneğine sahip olması ve kendi duygu, davranış ve düşüncelerini düzenleyebilmesidir (Weinborn, 1999; aktaran Otrar vd., 2002). Diğer bir anlatımla burada, başa çıkmanın bireyin bilişsel ve davranışsal çabaları olduğu temel alınmış ve başa çıkma sürecine ilişkin iki önemli görüş açıklanmıştır. Buna göre birinci görüşte, başa çıkma davranışı bireysel bilgi sürecinden geçerek değerlendirilir. Bu anlamda başa çıkma bilişsel bir süreçtir. İkinci görüşte ise birey stresli olaya yönelik etkin olarak eyleme geçmeye çalışmakta ya da olaya duygusal yaklaşarak ve daha pasif ya da etkili

olmayan bir tarz izleyerek stres kaynağının tehdit düzeyini azaltma yoluna gitmektedir (Folkman ve Lazarus, 1988).

Folkman ve Lazarus'un (1984), geliştirdiği bilişsel stres ve başa çıkma kuramına göre stres verici bir olayla karşılaşan birey, bu stres uyarıcısının kendisi için zarar, kayıp ya da tehdit oluşturup oluşturmayacağını yaptığı birincil, ikincil ve yeniden değerlendirme ile belirler. Birincil değerlendirme (primary appraisal), stresli olayın; zarar ya da tehdit içerip içermediği, bilindik mi ya da yeni bir olay mı olduğu, nasıl ve ne zaman gerçekleştiği ve beklenen sonuç gibi durumsal unsurlardan etkilenir (Folkman, 1984). Stresli olay bireye zarar veriyor, kayba yol açıyor ya da bireyi tehdit ediyorsa tehlikeli olarak değerlendirilir. Bunların yanı sıra, bireyin kendisi ve çevresi hakkındaki inançları, değerleri, beklentileri ve hedefleri gibi bireysel özellikleri de birincil değerlendirmede etkilidir (Folkman, 1984, McCrae 1984, Folkman ve Lazarus 1985).

İkincil değerlendirme (secondary appraisal), bireyin mevcut başa çıkma kaynakları ve başa çıkma tarzlarının değerlendirilmesidir. Karşılaşılan stresli olay ya da durumun birincil değerlendirmesi birey için önemli ise birey, ikincil değerlendirmede sahip olduğu fiziksel (sağlığı, enerjisi ve dayanıklılığı), sosyal (somut ve duygusal desteği), psikolojik (benlik saygısı, problem çözme yeteneği, inançları ve etik değerleri) ve maddi (para ve diğer maddi değerler) olanaklar gibi başa çıkma kaynaklarını değerlendirerek "Ne yapabilirim?" sorusunun yanıtını bulmaktadır. Birey bu durumda zararın, kaybın ya da tehdidin önlenmesi, başa çıkılabilmesi ya da mümkün olursa olumlu olarak geliştirebilmesi için neler yapılabileceğini değerlendirir (Folkman, 1984).

Bilişsel yeniden değerlendirme (reappraisal)'de ise bireyin, geri bildirim, yansıtma ya da savunmacı olarak tekrar bir kontrol yapmasını içerir (Folkman, 1984). Diğer bir anlatımla bilişsel yeniden değerlendirme, uygun takibin enikonu öğrenilmesi, anlaşılması ve çözümlenmesi için yapılan sağlamlaştırma ya da temel alınabilecek bir örnek hazırlama yöntemidir. Başa çıkma, etkin yapılı ve süreçle ilgili olduğundan verilen kararlar için yeniden ara değerlendirmeler yapılması gerekebilir. Bilişsel yeniden değerlendirmede temel kurallar çoğu zaman korunarak ya da çok gerekli görülüyor ise değiştirilerek, hedefe uygun yeni bilişsel yapılanmalar oluşturulur. Birey oluşturulan yeni bilişsel yapılanmalara göre, önüne çıkan stresli olay karşısında en isabetli başa çıkma tarzını belirleyerek kullanmaya başlar (Basut, 2006). Özetle başa çıkma, stres verici olay ya da durum karşısında bireylerin bu durumu yönetmeye ilişkin

bilişsel ve davranışsal çabalarıdır. Stresle başa çıkma öncelikle bireylerin stres kaynağına ilişkin yaptıkları bilişsel değerlendirmeler ile başlayan bir süreç olup, bireyler burada karşılaştıkları stresli durumla ilgili detayları içinde bulundukları anda ve gelecekte oluşabilecek sonuçları ile beraber değerlendirerek kullanacakları başa çıkma tarzlarına karar verirler (Terzi, 2009). Bireylerin kullandıkları başa çıkma tarzları aktif ya da etkili başa çıkma çıkma tarzları ve pasif ya da etkili olmayan başa çıkma tarzları olarak ikiye ayrılır. Etkili ya da aktif başa çıkma tarzları bedene yönelik, duygu-düşüncelere yönelik ve duruma yönelik tarzlar olmak üzere üçe ayrılır. Bedene yönelik tarzlar; solunum ve spor egzersizleri ve doğru beslenmeyi, duygu ve düşüncelere yönelik tarzlar; duygu ve düşünceleri ifade edebilmeyi ya da başkalarıyla paylaşabilmeyi, duruma yönelik tarzlar ise; sosyal destekten yararlanmayı, zamanı etkin kullanmayı, iletişim ve problem çözme yeteneklerini geliştirmeyi barındırmaktadır. Pasif ya da etkili olmayan başa çıkma tarzları ise reddetme, yansıtma ve bastırmadır. Ancak bu tarzların uzun vadede kullanılması bireylerde, alkol ya da madde kullanımı, depresyon, saldırganlık, bireylerarası ilişkilerin bozulması, tükenme, kaçma ve kaçınma, içe kapanma ve intihar gibi olumsuz tutumlara yol açmaktadır (Kanbay, 2007; Hisli Şahin, Güler ve Basım, 2009).

Folkman ve Lazarus'un stresle başa çıkma kuramında temel aldıkları başa çıkma çabaları ya da stratejileri; problem odaklı (aktif ya da etkili) başa çıkma tarzı ve duygu odaklı (pasif ya da etkili olmayan) başa çıkma tarzı olmak üzere iki başlık altında ele alınmaktadır (Lazarus, 1991). Problem odaklı başa çıkmada bireyler karşılaştıkları stresli olay ya da durumu azaltarak ya da değiştirerek streslerini gidermekte, duygu odaklı başa çıkmada ise bireyler kendi duygularını düzenleyerek ya da değiştirerek streslerini azaltmaktadırlar. Diğer bir deyişle problem odaklı başa çıkma tarzlarında stresli duruma ilişkin dış koşullar ya da çevre koşulları, duygu odaklı başa çıkma tarzlarında ise bireylerin duyguları ya da içsel yapılarında değişimler gerçekleşmektedir.

Öte yandan, Şahin ve Durak'ın (1995), ülkemizde yaptıkları ölçek uyarlama çalışması sonucunda kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı, problem odaklı (aktif ya da etkin) olumlu başa çıkma tarzlarıyla, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ise duygu odaklı (pasif ya da etkin olmayan) olumsuz başa çıkmayla ilişkilendirilmiştir. Kendine güvenli yaklaşım; sorunun önemini ve çözüm yollarını değerlendirme, çözüm planlarını oluşturma, sorunlu durumun giderilmesi ya da değiştirilmesine yönelik etkili, bilinçli ve mantıklı çabaları, iyimser

yaklaşım; sorunlu durum ya da olaylara, iyimser ve hoşgörülü bakmayı ve daha yapıcı ve gerçekçi bir şekilde değerlendirmeyi, sosyal destek arama yaklaşımı ise; sorunu diğer bireylerle paylaşmayı ve çözüm konusunda yardım istemeyi barındırmaktadır.

Diğer bir deyişle, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek yaklaşımı, bireylerin karşılaştıkları stresli olay ya da tehdit edici unsurlar barındıran durumlarda söz konusu olay ya da durumu ortadan kaldırmaya, iyileştirmeye ya da olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik çabaları içermektedir Çaresiz yaklaşım, bireylerin karşılaştıkları stresli olay ya da durumla başa çıkamayacaklarına ilişkin inançları ve çaresizlik duyguları içinde olmaları ya da stresli durumla başa çıkabilmek amacıyla çözümü doğa üstü güçlerden beklemelerini, boyun eğici yaklaşım ise bireylerin karşılaştıkları stresli olay ya da durumları kaderci bir tutumla kabul etmelerini ve bu durumla baş edemeyeceklerine ilişkin inanç taşımaları nedeniyle çaba göstermekten vazgeçmelerini içermektedir (Şahin ve Durak, 1995; Gündüz, 2000).

Alanyazında stresle başa çıkma tarzlarına ilişkin pek çok görüş bulunmakla birlikte, üzerinde çok sık durulan ve kullanılan stresle başa çıkma stratejileri Folkman ve Lazarus'a ait problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma tarzları olup, bu çalışmada da bu stratejiler temel alınmıştır.

1.2.1.1. Problem Odaklı Başa Çıkma

Bireyin kendini stresli olarak algıladığı durumlarda, bu durumu doğrudan değiştirmeye yönelik çabalarıdır. Bireyler karşılarına çıkan stresli olay ya da durumla başa çıkabileceklerine inandıklarında problem odaklı başa çıkmayı kullanmayı tercih ederler (Lazarus ve Folkman, 1984). Problem odaklı başa çıkma, sıkıntılı ya da zor durumda bulunan bireyin çevresi ile ilişkisinin, problem çözme, karar verme ya da eylem yoluyla kontrol edilmesi sürecinde kullanılır. Burada hedef; zorlu durum, problemler ya da stresli olayla başa çıkmaktır (Folkman, 1984).

Etkin bir yöntem olan problem odaklı başa çıkma ile birey, stresli olayı kontrol altına alabileceğine karar verip eyleme geçmektedir. Daha fazla bilgi toplayarak, problemi çözme davranışına yönelmek de bu işlevlerin kapsamındadır (Folkman ve Lazarus, 1985).

Problem odaklı başa çıkma tarzları, plan yapmak, stresi oluşturan olaylar ya da duruma nasıl yaklaşılacağına ilişkin bilgi aramak, sorumluluğunu kabul etmek, kendini

kontrol etmek, stres verici olaya olumlu yaklaşmak, sorunu bulunan bireyle doğrudan konuşmak ya da stresi oluşturan unsurları doğrudan değiştirmeye yönelik stratejileri barındırır. Başka bir ifade ile problem odaklı başa çıkma tarzları kontrol edilebilen stresli olay ya da durumlar için uygun olup, söz konusu stresli olayı değiştirmek için doğrudan eylem şeklinde olabileceği gibi, problem ya da stresli olayın çözümüne yönelik sakin, sağduyulu, mantıklı, aktif ya da etkin çabalar şeklinde de olabilir (Basut, 2006).

Sonuç olarak problem odaklı başa çıkmanın, tehdit edici olayı gidermek ya da etkisini azaltmak amacıyla, çözüm yolları üzerinde odaklanarak stresli olay ya da durumları doğrudan değiştirmeye yönelik aktif ya da etkili etkinliklerini içerdiği ifade edilmektedir (Lazarus, 1991; Terzi ve Cihangir Çankaya, 2009).

1.2.1.2. Duygu Odaklı Başa Çıkma

Duygu odaklı başa çıkma, duyguların ve problemin düzenlenmesini, karşılanan ihtiyaçlar sonucunda hissedilen gerginliğin azaltılmasını amaçlar (Folkman, 1984). Duygu odaklı başa çıkma ile karşılaşılan stresli durumun yarattığı duygularla başa çıkmak, olumsuz duyguları düzenlenmek, azaltmak ya da gidermek amaçlanmaktadır. Birey stresli olayı kontrol edemeyeceğini anlayıp kabullenmeye karar verdiğinde, stresin oluşturduğu olumsuz duyguyu da kabullenerek, stresli olay ya da durumun olumlu yönüne odaklanmaya çalışmaktadır (Folkman ve Lazarus, 1988). Duygu odaklı başa çıkma tarzlarının kontrolü zor olan stresli olay ya da durumlar ve özellikle kontrol dışı durumlarda kullanıldığı ifade edilmektedir (Folkman ve Lazarus, 1984; Lazarus 1993a).

Stresin yarattığı olumsuz duyguları kontrol altına almak, sorunu geride bırakmak, kaçmak, kaçınmak ya da sakınmak, stresin yarattığı duygusal gerginliği azaltmak için duyguları düzenlemek, düşünceleri değiştirmek davranışsal bazı çabaları içerir (Folkman ve Lazarus, 1991). Örneğin; problem hakkında düşünmekten kaçınma, duyguları bastırma, bazı olayların kötü olduğunu yadsıma, rahatlamak amacıyla ilaç ya da alkol gibi maddeleri kullanmak vb. çabalar duygu odaklı başa çıkma yollarıdır.

Morris (1996), duygu odaklı başa çıkmanın problemi kabul etmek ve olumlu çabalara yönelmek yerine, duygusal anlamda rahatlamaya yönelik olduğunu belirtmektedir.

Lazarus (1993), duygu odaklı başa çıkma tarzının, bireylerin kendilerine stres yaratan uyarıcının üstesinden gelmek ya da çaba göstermek yerine söz konusu stres uyarıcısının etkisini azaltmak amacıyla içinde bulundukları durumun gerçekliğini inkar etmelerini, sorundan uzak durmalarını ve söz konusu sorun ya da problemden kaynaklanan olumsuz duyguları paylaşmaya yönelik pasif etkinlikleri barındırdığını belirtmektedir.

Billings ve Moss (1981), ise duygu odaklı başa çıkmanın, genellikle yaşanan stresli olaylardan sonra mevcut çözüm yollarının tüketilmesi sonucunda yapılabilecek bir şey olmadığında ve sıklıkla kadınlar tarafından tercih edildiğini aktarmışlardır (aktaran Yerlikaya, 2009).

Bu bağlamda, duygu odaklı başa çıkmanın; bireylerin psikolojik dengelerini korumaya ve savunmaya yönelik stresli olay ya da durumların duygusal yönünü düzenlemeyi sağlayan ve etkin olmayan ya da pasif çabalar olduğu söylenebilir.

1.3. Narsisizm

1.3.1. Narsisizm Kavramının Tarihsel ve Kuramsal Gelişimi

Ovidius'un (aktaran Özenen, 2013) belirttiğine göre "*Ne yemek ne dinlenme arayışı oradan çekip alamıyordu onu; gölgeler içinde uzanmış, aldatıcı görüntüyü izliyordu doymaz bakışlar"*. Narkissos sevdiği bireyin kendisi olduğunu bilmeden, kendisine ulaşma çabasıyla boğularak ölmüştür (aktaran Özenen, 2013). Ovidius'un şiirinde dikkat çeken narsisizm kavramı, psikoloji yazınına 1885 yılında İngiliz cinsel bilimci Havelock Ellis'in kullanımı sonucunda girmiştir (Oğuz, 2016). Narsisizm kavramı, ilk defa Havelock Ellis (1898) tarafından köklerinin ayrıntılı olarak tartışılması sonucunda Narkissos mitolojiyle ilişkilendirilmiştir. 1898'de İngilizce ve 1899'da Almanca olarak yazıldığı için, yalnızca belirli bir cinsel sapkınlıkla ilgili olduğu belirtilen narsisizm kavramının psikanalitik uzantısı, Ellis tarafından cinsel olmayan davranışa ithaf edilerek; "cinsel duyguların, özellikle kadınlarda görülen kendine hayranlığın içinde yok olması, diğer bir deyişle cinsel duyguların, öz-hayranlık içinde emilerek yitirilmesi ve genellikle tamamen kaybolması eğilimi" şeklinde ifade edilmiştir (Pulver, 1970). DSM-III sınıflandırmasında diğer kişilik bozuklukları ile beraber farklı bir eksen kategorisine yerleştirilen narsisizm, 1980 yılından itibaren

günümüzdeki yerini almıştır (Ozan, Kırkpınar, Aydın, Fidan ve Oral (2008). Narsisizmi, psikanalitik yazında ise ilk defa kullanan Sadger'dir. Freud, Viyana Psikanaliz Topluluğu'nun 10 Kasım 1909 tarihindeki toplantısında Sadger'in 1910'da yayınlayacağı bir makaleden söz ederek, bu kavramı açıklama onurunun Sedger'e ait olduğunu belirtmesinin ardından, Sadger (1910), söz konusu makalesinde, narsisizm kavramını normal gelişim süreci içinde yer alan bir dönemi işaret edecek şekilde kullanarak, cinselliğe uzanan yolun her zaman narsisizmin üzerinden ya da bireyin kendini sevmesi üzerinden geçeceğini bildirmiştir (aktaran Kızıltan, 2011). Freud 1905 yılında narsisizm kavramını ilk kez, "Cinsellik Üzerine Üç Deneme" sine 1910 yılında eklediği bir dipnotta erkek eşcinsellerin nesne seçiminden söz ederken değinmiştir. Freud'un yine 1910 yılında yayınlanan "Leonardo"da da narsisizm kavramını kullandığı", "Schreber (1911)," ve Totem ve Tabu (1913)',' adlı eserlerinde de narsisizmin yer aldığı görülmektedir (Crockatt, 2006). Freud'un en önemli makalesi de 1914 yılındaki "Narsisizm Üzerine: Bir Giriş" olan makalesidir. Bu makale, sonraki yıllarda psikanalitik düşüncenin gidişini ciddi anlamda değiştirecek soru ve formülasyonları barındırması nedeniyle günümüzde hala narsisizmin klasik kuramdaki tanımının temelini oluşturmaktadır (aktaran Özenen ve Erten, 2015). Cooper (1986), Freud'un narsisizm kavramını, bireyin kendini cinsel nesne olarak seçtiği bir tür cinsel sapkınlığı tanımlamak için kullanan Ellis'ten ödünç aldığını ve narsisizmi, "bireyin kendi bedenine, cinsel nesnenin bedenine davrandığı gibi davranma tutumu, bireyin bu hareketlerden tam bir tatmin elde edene kadar bedenini okşaması ve sevmesi" şeklinde ifade ettiğini bildirmiştir (aktaran Anlı, 2010). Narsisizm kavramının gelişiminde bir sonraki aşama, Otto Rank'ın 1911 yılında narsisizmle ilgili makalesi olmuştur (Kızıltan, 2011). Rank bu makalesinde narsisizmi, öncelikle kendiliğin tensel olarak sevilmesi manasında ele almışsa da ilk defa kibir ve kendine hayranlık gibi, cinsel olmayan ruhsal fenomenlerle de ilişkilendirmiştir (Anlı, 2010).

Narsisizm, psikolojide aşırı öz sevgi, kendini büyük görme ve benmerkezcilik gibi manaları içermektedir. Narsisizm kavramı; sağlıklı bir özsaygı, bir gelişim evresi, nesnelerle ilişki kurma ve bireyin cinsel nesne olarak kendi bedenini tercih etmesi gibi dört temel şekilde tanımlanmakta (Budak, 2009) ve psikoloji alanında normal narsisizm ve patolojik narsisizm olmak üzere iki şekilde ele alınmaktadır.

1.3.2. Normal Narsisizm

Normal narsisizm, bireyin yaşamını sürdürebilmesi ve çevresindekilerle uyumu için zorunlu bir bileşendir. Bireyin uygun koşullarda kendilik yapısını koruyabilmesi ve benlik saygısını düzenleyebilmesi olgun savunmaları içerir. Bu sayede birey, yaptığı aktivitelerden hoşnut olmaya, toplumsal ortamdaki başarılarından gurur duymaya, olumlu ve olumsuz duygularını deneyimlemeye zemin hazırlamış olur (Rozenblatt, 2002; Stone, 1998).

1.3.3. Patolojik Narsisizm

Bireyin psikolojik varlığını tehdit eden güçlerden korumaya ayarlanmış bir kişilik organizasyonu olarak tanımlanmaktadır (Rozenblatt, 2002). Narsistik kişilik eğilimi olan bireyler, kendilerine hayran olan birilerini aramak için sonsuz bir motivasyona sahiptirler (Masterson, 1976, çev. 2014). Narsisizm, erken psikanalitik kuramcıların ardından, ilerleyen yıllarda da nesne ilişkileri kuramcılarının ve kendilik kuramcılarının yaygın olarak çalıştıkları bir kavram olmuştur (Eldoğan, 2016).

1.3.4. Narsisizm Kuramları

1.3.4.1. Freud'a Göre Narsisizm Kavramı

Freud'un narsisizm kavramını kullandığı evreler, zaman dizinine göre; psikoseksüel gelişimin ilk evresi, insanlığın gelişimindeki ilkel evre, nesne seçim tarzı, egonun gelişimi, regresif durumlar, patojen özdeşleşmeler, benlik değeri, kişilik özellikleri olup, narsisizm benliğe (Freud'un bu dönemde ego terimini, benliği kast edecek şekilde kullandığı belirtilmektedir) ya da benliği sembolize eden nesneye yönelen, benlikte toplanan, benliğe geri çekilen ya da özdeşleşme yoluyla benliğe geri alınan ya da nesne ilişkilerinde egonun bir engellenme karşısında kalması durumunda patolojiye yol açacak biçimde benliğe geri dönen libido durumları olarak tanımlanmaktadır. Freud'a göre (1911), ruhsal ilginin merkezinde benlik yer almakta ve narsisizm, "egonun libidinal yatırıma uğraması" şeklinde ifade edilmektedir (aktaran Kızıltan, 2011).

1.3.4.2. Otto F. Kernberg'e Göre Narsisizm

Otto F. Kernberg'e (1975) göre narsisizm, "büyüklenmecilik, empati yoksunluğu, duygusal boşluk hissi, ben merkezcilik" ifadeleri ile tanımlamıştır. Kernberg'ün kuramı temel olarak, Freud'un kurduğu dinamikleri izlemektedir. Kernberg dürtülerin psikopatolojiye olan katkılarını kabul ederek, klasik Freudien psikanalize bağlılığını devam ettirmiş ve Hartmann'la aynı çizgide kalarak normal narsisizmi, kendiliğe libidinal yatırım olarak tanımladığını belirtmiştir. Kendiliği ise birden çok kendilik temsilinden ve bunlarla bağlantılı duygu yatkınlıklarından oluşan ruh içi bir yapı olarak tanımlamıştır. Kernberg'e göre; kendilik temsilleri, bireyin önem taşıyan başkalarıyla gerçek ilişkilerinde ve bu bireylerin iç temsillerinde, yani nesne temsilleriyle fantezideki etkileşimlerde kendi algılayışlarını yansıtan duygusal-bilişsel yapılardır (Kernberg, 1975, çev.2012).

Ruhsal yapı, bebeğin öteki ile girdiği duygusal etkileşim sonucu oluşur. Bebek öteki ile girdiği sayısız etkileşim sonucu içselleştirmeler yaşar. Bu içselleştirme süreci 0-3 yaş aralığını kapsar ve sırasıyla içe yansıtma, özdeşleşme ve benliğin oluşumunu içerir. Sağlıklı bir gelişimin göstergesi olan benliğin oluşumu, sağlıklı nesne temsillerini de açığa çıkarır. Nesne sabitliği ve benliğin oluşturulamadığı ruhsal yapı ise sınır kişilik örgütlenmesinin temelini oluşturur. Kernberg, psikotik, nevrotik ve sınır olmak üzere üç patolojik kişilik örgütlenmesi tanımlamaktadır. Sınır kişilik örgütlenmesinin, DSM'nin (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) klasik tanımlamasından farklı olduğunu belirterek, bu örgütlenmeyi alt, orta, üst olmak üzere üç katmana ayırmıştır. Söz konusu bu üç katmanın, her bir katmanında farklı patolojik kişilik özelliklerinin mevcut olduğunu ve alt katmana inildikçe patolojinin şiddetinin yükseldiğini ifade etmektedir (Ardalı ve Erten, 1999). Kernberg, bu üç yapının ayırt edilmesinin üç koşula bağlı olduğunu belirtmiştir:

1.Bireyin benlik yapısı düzenli mi?

2.Kullandığı savunma mekanizmaları matür mü? İmmatür mü?

3. Gerçekliği değerlendirmesi yerinde mi?

Yukarıdaki koşullar incelendiğinde sınır kişilik örgütlenmesinin; benlik yapısının düzensizliği, immatür savunmaların kullanılması ve gerçeklik

değerlendirmesinin çoğunlukla yerinde olduğunu bildirilmektedir (Tura, 2010). Kernberg narsistik kişilik örgütlenmesini, sınır katmanda yer alan alt-düzey karakter patolojisi olarak sınıflandırmaktadır. Alt-düzeyi, düzensiz ve dürtüsel süreçleri içeren bir yapı olarak ifade etmektedir. Bu bireylerin görünüşte düzensiz davranışlar sergilemeyebileceklerini, ilişkisel açıdan işlevsel görülebileceklerini ve dürtü kontrolüne sahip olduklarını aktarmaktadır. Duygusal açıdan bakıldığında; oldukça sığ, empatiden yoksun, diğerleri tarafından övgü görme ya da büyüklenmeci fantezileri dışında hayattan zevk almayan bireyler olmalarının yanı sıra arzu ettikleri takdir ve övgüyü alamadıkları koşulda ise yoğun öfke ve huzursuzluk yaşarlar. Bu büyüklenmeci ve kontrolcü davranışları, patolojilerinin doğası olan oral saldırganlığa bağlı paranoid özelliklerine karşı bir savunma düzeneğidir. Bununla birlikte diğerleri tarafından terk edildiklerinde ya da hayal kırıklığı yaşadıklarında depresif tepkiler göstermelerinin altında şiddetli öfke ve kin duyguları yer alır (Kernberg, 1975, çev. 2012).

Kernberg, sınır kişilik örgütlenmelerinin immatür savunmaları kullandıklarını belirterek, temel savunmalarının *bölme* mekanizması olduğunu ifade etmektedir. Bölme mekanizmasının başarılı olabilmesi için de kullanılan alternatif savunmalarının *inkar, ilkel idealleştirme, ilkel yansıtma, tüm güçlülük* ve *değersizleştirme* olduğunu belirtmektedir. Söz konusu mekanizmaların temel işlevinin ise benlik durumlarında yaşanacak çelişkileri uzaklaştırmak ve böylece kaygıdan kaçınmayı ya da oluşabilecek olumsuzlukları kontrol etmek olduğunu aktarmaktadır (Tura, 2010).

Kernberg'e göre, normal narsisizmde kendiliğe yapılan libidinal yatırım vardır. Fakat burada yapılan libidinal yatırım ile birlikte bütünleşen iyi ve kötü kendilik imgeleri de yer alır. Oysa patolojik narsisizmde bir direncin olması ile birlikte bütünleşmemiş kendilik ve nesne imgeleri mevcuttur. Yani nesne ilişkilerinden kaynaklı, ego ve süper ego arasında ayrışma eksikliği söz konusudur (Kernberg, 1975, çev. 2012). Başka bir deyişle, Kernberg'ün saldırganlık ve libidinal durumlara ilişkin çatışmaların çözümlenmesinin ancak bölerek başarılı olacağını belirttiği noktasından hareketle, tüm güçlülük ve değersizleştirme mekanizmalarının özellikle narsisistik kişilik bozukluklarında sıklıkla başvurulan mekanizmalar olduğu söylenebilir. Bu bireyler genellikle dış nesnelere olan bağlılıklarını inkar ederek, ideal kendilikleri ile özdeşim kurarlar. Yani narsisizmde, öz sevgi, nesne sevgisi ve üstben olmak üzere patolojik boyutlu üç alanda sorunsal vardır. Patolojik öz sevgi; şükran duygusu olmadan, başkalarından gelen hayranlık ve takdir edilme bağımlılığını içerir. Patolojik

nesne sevgisi; ötekine karşı yoğun şekilde idealize etmenin hemen ardından değersizleştirmeyi içerir. Bu bireyler empati kurmaktan yoksun ve diğerlerine uzun süreli vaatler vermekte güçlük çekerler. Patolojik süper ego yapılarında ise genellikle grandiyöz çabaya ulaşmada başarısızlığa uğramaları sonucunda, duygu durum dalgalanmaları yaşarlar. Bu bireylerde benlik saygısı, utanç duygusu tarafından düzenlenir (Kernberg, 1992, çev. 2010).

Ötekilerin idealize edilmesi ise Kernberg'e göre değer verme ile ilişkisi değildir. Söz konusu durumun temel amacı, ötekilere hissedilen haset ve nefreti, aşağılayıcı biçimde değersiz hale getirmeyi önlemek ve saklamak için bölme mekanizmasının yanında ikincil bir savunma olarak kullanmaktır (Mitchell ve Mitchell, 1988). Yani birey kendilik imgesinde var olan büyüklenmeci fantezilerinin yoğunluğu ile başa çıkamayınca bu fantezilerini ötekilere yansıtır ve böylece huzursuzluktan kurtulur. Bu durum aslında örtük narsisizm örgütlenmesinin de temel savunmalarından biridir. Aldıkları olumsuz geri bildirimler ile sınanmaları gerektiğini öğrenen narsisistik bireyler, ya sosyal ortamlardan uzak durarak ilgi odağı olmaktan sakınırlar, ya da sakınamadıklarında ise gerçek hislerini maskeleyerek, sahte özgüvenli bir tavır sergilerler. Bu grupta bulunan patolojik narsisistler, "çekingen ya da örtük narsisistler" olarak anılırlar (Güngen, 2011).

Narsisistik hastaların ebeveynleri incelendiğinde, son derece saldırgan, soğuk ve ilgisiz bireyler oldukları gözlenmiş ve çocuklarında da yoğun oral engellenme ve saldırganlık geliştiği görülmüştür. Bunun sonucunda, bu bireylerde haset ve nefrete karşı savunma düzenekleri oluşmaya başladığı belirtilmiştir (Kernberg, 1975, çev. 2012). Burada aslında ebeveynin çocuğa sadist nesne olarak davrandığını ve çocuğun da bu şekilde bir özdeşim kurduğu söylenebilir. Kernberg, iyi nesneye duyulan hasetin, ağır narsistik kişilik bozukluğu olan vakaların özelliklerinden biri olduğunu bildirmektedir. Bu bireyler temelde, nesnede bulunan değer verdikleri şeylere hissettikleri nefretin yıkıcılığının ortaya çıkacağından yoğun korku duyarlar. Nesneye karşı hissedilen bu hasedin ve o nesneden gelecek iyi olan şeyi yok etmenin altında, temelde nesne ile kurulan özdeşim yatar. Sonuç olarak haset kavramı, hem oral saldırganlık, hırs ve doyumsuzluklara karşı hissedilen ilkel nefretin kökeni hem de travmaya saplanmaya bağlı olarak oluşan etkidir (Kernberg, 1992, çev. 2010).

1.3.4.3. Kohut'un Kendilik Psikolojisi Kuramı

(Heinz Kohut, 1977, çev. 2006) narsisizmi, "kırılganlık, depresyon, boşluk hissi, empati ve dayanıklılık yoksunluğu" olarak ifade etmektedir.

Kohut psikolojik gelişimi, nesneye yapılan yatırım ve bununla bağlantılı ödipal durumlar ile gelişimsel narsisistik ilişki boyutu olmak üzere iki boyutta ele almaktadır (Kohut, 1977, çev. 2006). Diğer bir deyişle Kohut, narsisistik ilişki boyutunu aynı nesne ilişkilerinde olduğu gibi hem normal hem de patolojik olarak incelemektedir (Ardalı ve Erten, 1999). Kohut narsisizmin üzerinde çalışılması gereken patolojik yapılanmadan çok, gelişimsel bir duraklama olduğunu ifade etmiştir. Bu durumu da "kendilik bozukluğu" olarak tanımlamıştır (İşcan, 1995).

Kohut'un (1977), kendilik psikolojisi sınıflandırması beş bölümden oluşmaktadır. Bunlar; psikozlar, sınır durumlar, şizoid ve paranoid kişilikler, narsisistik kişilik bozukluğu ve narsisistik davranış bozukluğudur. Kohut yukarıda bahsedilen ilk üç patolojinin analize uygun olamayacağını, bu patolojilere sahip bireylerin terapideki aktarımlarında kargaşalar olabileceğini ve bu durumun analitik terapinin amaçlarına ters düştüğünü ifade ederek, narsisistik kişilik bozukluğunu; kendilikteki yapıların geçici olarak parçalanması, zayıflaması ya da çarpıklığı olarak tanımlamıştır. Bu bireylerin daha çok hipokondri ya da depresif duygulanım gibi belirtiler gösterdiklerini eklemiştir. Narsisistik davranış bozukluğunu da kendilikteki yapıların geçici olarak parçalanması, zayıflaması ya da çarpıklığı olarak tanımlamıştır. Ancak bu bölüme dahil olan bireylerin daha çok madde bağımlılığı ya da yasal suçlar işeyen davranış bozukluklarının olabileceğini belirterek, söz konusu son iki patolojinin terapide aktarımlarının çalışılabileceğini ve bu nedenle analize uygun oldukları sonucuna ulaşmıştır (Kohut, 1977, çev. 2006).

Kohut, kendilikteki duraksamanın temel nedeninin erken gelişim evresinde bebek-kendilik nesnesi (bakım veren) arasındaki çatışmalar olduğunu belirterek, kendilik nesnesinin iki işlevi olduğunu ileri sürmüştür. Birincisi doğuştan var olan omnipotent (tüm güçlü) duyguları desteklemek ve ayna görevi işlevi gören kendilik nesnesi (büyüklenmeci kendilik), ikincisi ise çocuğu sakinleştiren, sınırlar koyan ve bir güç işlevi gören idealleştirilmiş ebeveyn imagosudur. Birincisi, çocuğun anne ile etkileşim içine girdiği alandır. Buradaki temel amaç, ötekine ne kadar mükemmel

olduğunu göstermek ve onaylanmaktır. Çocuğa bunu yansıtabilen anne, aynalama işlevini yerine getirmiş olur. İkincisi ise, birincideki muhteşemlik ihtiyacını ötekinde görmek arzusudur. Bu öteki, babadır. Buradaki temel amaç, çocuğun yetersiz yönlerini güçlü bir şekilde onarmaktır. Böylece çocuk zamanla kendisini güçlü ve yeterli hissedebilecek ve ikinci aynalama işlevi de yerine getirilmiş olacaktır (Kohut ve Wolf, 1978). Eğer primer uçta anne bebeğin ihtiyaçlarını anlamlandıramaz, kayıtsız kalır ya da cezalandırırsa, birey ileride yoğun özgüvensizlik duygulanımına kapılır ve bu durumdan kaçınmak için, her şeye gücü yeten, büyüklenmeci ve teşhirci fanteziler içinde yaşar. Diğer bir anlatımla, her ortamda ilgi odağı olmak, takdir edilmek ve hoş karşılanma gereksinimi duyar. Eğer sekonder uçta babanın (ya da yerine geçen bir güç) çocuğa yaşattığı hayal kırıklıkları yoğunsa ve sosyal alanda küçük düşerse; bireyin benlik nesnesine güç ve dayanak atfetmesi engellenecek ve bunun sonucunda, ideallerin ve değerlerin içselleştirilip olgunlaşması imkansız hale gelecektir. Bu bireyler günlük yaşamda, dış güçleri (bir takıma, politikacıya, sanatçıya ya da dini örgüte) aşırı idealize ederek onlara bağımlı hale gelirler (Ardalı ve Erten, 1999; Özakkaş ve Çorak, 2014). Kohut (1977), psikopatolojinin her iki uçta da (büyüklenmeci kendilik ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosu) duraksama olması halinde gelişeceğini aktarmıştır. Çocuk bir uçtaki duraksamayı, diğer uçtaki optimal gelişim ile onarabilir. Bu durum psikolojik açıdan bireyin sağlıklı olduğunun göstergesidir. Psikopatolojinin kaynağı, çocuk açısından fazlasıyla duygulanımlar yaratan travmadır.

Kohut, travmanın içeriğinin değil, travmanın çocukta yarattığı uyarımın önemli olduğunu savunmuş ve ruhsal yapının gelişmesi için çocuğun mükemmel olmayan durumları, yani optimal kırılmaları deneyimlemesi gerektiğini, bu kırılma ve kırılmanın sonucunda oluşan içsel yapılanma olmadan ruhsal olgunluğa ulaşılamayacağını vurgulamıştır (Kohut, 1971, çev. 2004). Kohut, Freud'un, "Yas ve Melankoli" isimli makalesinde yazdıkları ile aynı görüşü paylaşarak, çocuğun gelişim sürecinde kaybetmiş olduklarını içselleştirdiğini savunur. İçselleştirme; idealleştirilmiş ebeveyn imagosuna bağlı olarak, nesne kaybı ile gelişir. Preodipal dönemde yaşanan optimal kırılmalar sayesinde, idealleştirilmiş ebeveyn imagosunun göreceli kaybı gerçekleşir ve daha sonra çocuğun egosunun dürtü kontrolü işlevine katılır. Odipal dönemde yine optimal kırılmalarla gerçekleşen toplu kayıp, ilerde süperegoyu şekillendirir ve ebeveynin idealleştirilmiş görünümleri, ego idealinin parçası olarak içselleştirilir. Odipal dönemdeki kırılmalar erken ve travmatik olursa, yani idealleştirilmiş ebeveyn

imagosu hattında bir takılma oluşursa, döneme uygun içselleştirmeler gerçekleşmez ve süperegonun gelişmesi engellenir. Böyle bir durumda birey; dışarda kaynaşılmak istenen her şeye gücü yeter bir kaynak arayışı ile savunmacı bir güç arayışı arasında salınmalar yaşar (Anlı, 2010). Diğer bir anlatımla Kohut'un kuramına göre sınır örgütlenme ve narsistik kişilik bozukluğunun temel nedeni, erken dönem gelişim hattında meydana gelen takılmalar sonucu oluşmaktadır (Anlı ve Bahadır, 2009).

1.3.4.4. James F. Masterson'ın Narsisizm Kuramı

Masterson narsisistik kişilik bozukluğunu, Margaret Mahler'in bebeğin 9-18 ay zaman dilimini kapsayan alıştırma alt evresinden yola çıkarak açıklamıştır. Bu evrenin temel işlevlerinden biri, bebeğin kendi bedenine ve yaptığı eylemlere karşı büyük narsisistik yatırımlar yapmasıdır. Yeniden yakınlaşma alt evresinde ise bebek engellenmelere karşı yoğun hayal kırıklıkları yaşamaktadır. Bunun sonucunda bebekte ayrılma kaygısı tekrar ortaya çıkar. Böylece tümgüçlü ve büyüklenmeci fantezileri gerçek dünya ile uyum sağlamaya başlar. Ancak narsisistik kişilik bozukluğunda nesne temsilleri sanki kendiliğin bir parçasıymış gibi hareket eder/kaynaşır. Bunun sonucunda yeniden yakınlaşma alt evresinde büyüklenmeci ve tümgüçlü fanteziler gerçek dünyaya adapte olamaz. Adapte olmaya çalışsa bile, bu bebek için büyük hayal kırıklığı olacağından, kaçınma ve değersiz kılma gibi savunmaları kullanarak durumu uzaklaştırmaya çalışır.

(Masterson, 1976, çev. 2014). Masterson, kişilik bozuklukların tümünü "kendilik bozukluğu" olarak tanımlamaktadır. Tüm kendilik bozuklukları, "kendilik bozukluğu üçlüsü" kavramıyla ifade ettiği tema etrafında şekillenir. Bu tema şu şekilde işler; kendiliğin aktivasyonu sonucunda kaygı ve terk edilme depresyonu yaşayan birey, bu iki durumu yok etmek için savunmaya girer (Masterson, 2000; Masterson, 1993). (Masterson 1976, çev. 2014), narsisizmi yoğun büyüklenmecilikle birlikte öteki tarafından takdir ve kabul görebilmek için yapılan davranışlar olarak tanımlamıştır. Bireylerin psikoterapiye genellikle nevrotik yapıya benzer semptomlarla, cinsel ve nesne ilişkileri ile ilgili sorunlar nedeniyle başvurduklarını aktarmış ve narsisizmi; teşhirci, gizli ve değersizleştirici olmak üzere üç gruba ayırmıştır. Teşhirci narsisistik kişilik bozukluğu ya da sözde savunmacı kendiliğin ruhsal yapısı, görkemli bir kendilik temsili ve tümgüçlü nesne temsillerinin ayrışamaması sonucu oluşur. Burada bireyin

kendilik saygısı, ötekilerin mükemmelliğine ayna tutması ile ilişkilidir. Gizli narsisizmin ya da söndürülmüş sözde savunmacı kendilik, yukarıda belirtilen teşhirci narsisistik kişilik bozukluğu ile aynı ruhsal yapıyı barındırır. Bu durumda bireyin kendilik saygısını koruması bu sefer, ötekinin mükemmelliğine ayna tutarak gerçekleşmektedir. Yani duygusal yatırımı idealleştirdiği nesneye yapmaktadır. Değersizleştirici narsisist ise içerideki agresif durumu sürekli dışarıya yansıtır. Zarar görmüş kendiliği korumak adına yapılan bu eyleme geçme durumu (değersizleştirerek), kaygı ve depresyonu kendinden uzaklaştırır (Masterson, 1976, çev. 2014). Söz konusu üç narsisizm grubu da temelde tümgüçlü biçimde ötekini manipüle ederek kaygı ve depresyona karşı kendiliği korumaya çalıştığını söyleyebiliriz. Patolojik narsisizmin boyutları kuramcılar ve araştırmacılar tarafından farklı şekillerde adlandırılmakla beraber alanyazında yaygın olarak kullanılan kavramlar, büyüklenmeci ve kırılgan narsisizmdir.

1.3.4.5. Melanie Klein ve Haset Kavramı

Klein'ın bireyin gelişimini; "paranoid-şizoid konum" ve "depresif konum" olarak tanımlaması psikanalitik kurama önemli katkı sağlamıştır. Paranoid-şizoid konumu ölüm içgüdüsüne bağlı, kötülük görme ve yok edilme kaygısına karşı savunma olarak tanımlamıştır. Klein'a göre bu dönemde bebek, ilkel durumdaki egosunun yıkıcı taraflarını yok olacağı kaygısı ile annenin memesine yönlendirerek "kötü meme" yi yaratır. Bunun nedenin de bebeğin ego yapısı henüz olgunlaşmadığı için içerideki kaygı ile baş edemeyeceğinden kaynaklandığını ifade etmiştir. Bununla birlikte bebek, birincil narsisizmde var olan içerideki sevgi içgüdüsünü de dışarıya yansıtarak bu kez "iyi meme" yi yaratır. Klein söz konusu bu savunmayı "bölme" olarak tanımlamıştır (Mitchell ve Black, 2014, çev. 1995). Bu dönemde kullanılan savunma mekanizmalarından biri de "yansıtmalı özdeşim" dir. Burada da bebek ölüm içgüdüsüne bağlı paranoid zulüm görmeye karşı "meme" üzerinde egemenlik kurmaya çalışır (Tura, 2011). Altıncı aydan itibaren bölme mekanizması baskınlığı azalır ve nesne ilişkileri bütün olarak algılanmaya başlar ve bebeğin önceki konumda var olan yok edilme endişesi, yerini yok etme endişesine bırakır. Bu durum ise süper egoyu oluşturur ve bebek daha önce nesneye vermiş zararları onarmaya başlar. Klein bu durumu, depresif konum olarak tanımlamıştır. Klein "paranoid-şizoid" dönemi, birinci narsisizm olarak tanımlamakta ve bebeğin bakım vereni kendisinin bir uzantısıymış gibi görüp, tümgüçlü

şekilde özdeşim kurduğunu belirtmektedir (Anlı, 2010). Klein ayrıca patolojik narsisizmin, ilk dönemlerdeki ilkel nesne ilişkilerinin neden olduğu "acıya" karşı patolojik bir savunma olduğunu aktarmış (Steiner, 1989) ve narsisistik örgütlenmeyi de idealleştirilmiş içsel nesne ilişkilerine geri çekilme olarak tanımlamıştır (Rosenfeld, 1971). Yani Klein'a göre patolojik narsisizmin, paranoid-şizoid evredeki bakım verenden kaynaklanan gelişimsel duraksama olduğu söylenebilir. Klein (1957), haset kavramını bireyin öteki ile kurduğu ilişki ile ilgili ve ötekinin duyduğu haz ya da hoşnut olma duygusu karşısında yaşanan rahatsızlık olarak tanımlamıştır. Bebeğin ilk haset duyduğu nesne "meme" dir. Bebek bu "meme" den istediği her şeyi alabileceği, sınırsız süte ulaşabileceği gibi, aynı zamanda bu hazdan yoksun bırakıldığına da inanmaktadır. Bu durumda anne bebeği yeterince doyurmazsa ya da fazla doyurursa, bebekte haset duygusu ilkel olarak kalmaktadır (Klein, 1957, çev. 2011). Başka bir deyişle bebeklik döneminde bu tür zorluklarla karşılaşan bebek, ileride sevgi ve nefret duygularının dışarıdan geldiğini (bu duyguların kendine ait olmadığını) düşünür. Herbert Rosenfeld' da Klein'nın "Haset ve Şükran" eserini temel alarak patolojik narsisizmi tanımlamıştır (Rosenfeld ve Meltzer, b.t.). Rosenfeld (1971) narsisist bireylerin, çocukluk döneminde şiddet dolu bir dünyada yaşadıklarını ve bunun sonucunda nefret duygularını hiçbir şekilde sevgi duyguları ile bütünleştiremediklerini, bunun da bağımlılık haset duygularını ortaya çıkardığını belirtmiştir. Başka bir şekilde ifade etmek gerekirse bebek, ilk zamanlarda bakım verenle ayrışamamış olduğundan yetişkin bir birey olduğunda, dışarıdan gelen değerli ve güzel olan her şeyin kendisinin bir parçası olduğuna, değersiz ve kötü olan her şeyin de dışardan geldiğine inanır ve böyle bir durumda düşmanlık gibi yıkıcı duygularıyla baş etmeye çalışır.

1.3.4.6. Donald Winnicott ve Sahte Kendilik

Winnicott (1960), bebek ile bakım verenin (anne) ayrılmaz bir bütün olduğunu ve annenin tutma (holding) işlevinden söz etmiştir. Tutuma işlevi, annenin bebeği fiziksel olarak tutması ile beraber duygusal olarak tutmasını da barındırmaktadır. Winnicott tutma işlevinin başarılı olabilmesinin ön koşulu olarak annenin farkındalığı ve bebeğiyle eşduyum kurabilme yeteneğinin önemini öne sürmüştür. Winnicott (1945), bebeğin ilk aylarda nesneyi (meme) kendi yarattığına inanmasından söz ederek bu durumda annenin, bebeğinin bu yanılsamalarına izin vermesin de kendiliğin oluşumundaki önemini vurgulamıştır. Başka bir ifadeyle annenin, bebeğinin

yanılsamalarına aynalayarak karşılık vermesi "iyi anne" anlamına gelmektedir. Yanılsama sürecindeki annenin yetersizlikleri, bebeğin benlik bütünlüğü oluşturmasına ket vurmaktadır. Bu durum da bebeğin anneden ayrışıp bireyselleşmesini olumsuz etkiler (Winnicott, 1954). Annenin yetersizliklerine uzun süre maruz kalmanın sonucu ise bebeğin, katı biçimde çevrenin talep ve arzularına uyum sağlamak durumunda kalmasıdır. Annenin uygunsuz eşduyumları sonucunda bebekte, "sahte kendilik" gelişir (Tükel, 2016). Söz konusu bu durum, bebeğin gerçek kendiliğini korumak amacıyla geliştirdiği bir savunmadır. Yani bebek, annenin bakımını üstlenen "savunmacı kişilik örgütlenmesi" sergiler.

1.3.4.7. Bağlanma Kuramı

Bowlby'e göre bebekler içsel kaygı ve stresör durumlarıyla başa edebilmek için bakım verenin yakınlığına ve yatıştırıcılığına ihtiyaç duyarlar. Bu durum bağlanmanın temelini oluşturur ve yaşam boyu devam eder (Bowlby 2012). Bowlby, bebek tarafından bağlanmanın yaşamsal önemini vurgulamanın yanı sıra bebeğin bakım veren tarafından fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanması, kendini güvende hissetmesinin de üzerinde önemle durarak bebeğin, öteki tarafından sevilerek ve önemli olduğunu hissederek, ileride çevreyi de güvenilir bir alan olarak göreceğini aktarmıştır. Eğer söz konusu ihtiyaçlar karşılanmazsa, ileride bu bireylerde olumsuz kendilik algısı gelişecek ve dünyayı güvenilmez bir yer olarak yorumlayacaklardır. Bilişsel süreçleri de ele alan bu modeli Bowlby, "içsel çalışan model" ya da "benlik-kendilik ve diğerleri modeli" olarak tanımlamıştır (Tüzün ve Sayar, 2006; Çalışır, 2009). Anlatılan bu modelin ışığında bakım verenin, bebeğin ihtiyaçlarını uygun şekilde yerine getirmesinin güvenli bağlanmanın temelini oluşturduğu ve buna bağlı olarak sağlıklı narsisizmin gelişiminde de rol oynadığını düşünülebilir.

Bowlby'e (1973) göre, yaşamın ilk dönemlerinde ebeveynlerle kurulan ilişkiler içsel çalışan model aracılığıyla kayıt edilir ve sonraki yaşam sürecinde bireyin yakın ilişkilerini, algılarını, beklentilerini, inançlarını ve tutumlarını belirlemektedir. Yetişkin dönemi bağlanma, temeli aynı olsa da bebeklik bağlanma stilinden farklılıklar gösterir. Öncellikle ilk dönemlerde bebek, bağlanma nesnesinden bakım alır, bakım vermez ve güvenlik arar, güven vermez. Yetişkin bağlanma ilişkisindeki temel özellik ise (bakım alma/bakım verme, güvenlik arama/güvenlik verme) karşılıklı olmasıdır Buna göre

Ainsworth tarafından ortaya konan üçlü bağlanma stilinin, yetişkinlik yaşantısında özellikle yakın ilişkiler açısından ele alınan romantik ilişkilerde karşılık gördüğü, romantik ilişkiler kavramının kendini ifade etmeye dayanan bir ölçekle araştırılarak, yetişkinler için güvenli bağlanma, kaygılı-kararsız bağlanma ve kaygılı-kaçınan bağlanma olmak üzere üç bağlanma stili tanımlanmıştır. Bu bağlamda, güvenli bağlanma stiline sahip yetişkinler, kendilerini güvende hissedebilmek için bağlanma nesnelerinin ihtiyaç duyduklarında temas edebilecekleri imkan ve yakınlıkta olmalarını rahatlama duygusu olarak algılamaktadırlar. Burada hissedilen güvenlik önem taşımaktadır. Yani yetişkinlerin güvenli bağlanmalarını motive eden unsurlar; yakınlık kurmak, koruma, bakım verme ve cinsel yakınlık arzusudur. Bu nedenle güvenli bağlanma stiline sahip bireyler, özgüvenli, yakın ilişkiler kurmaktan hoşnutluk duyan ve toplumsal alanda girişken yetişkinlerdir. Kaygılı-kararsız bağlanma stiline sahip bireyler, kendilerine güvenmeyen, reddedilmek ya da terk edilmekten korkan ve endişe duyan yetişkinlerdir. Kaygılı-kaçınan bağlanma stiline sahip bireyler ise hissettikleri güvenliği korumak amacıyla özellikle stresli ve problemli durumlarda yakın ilişkilerden kaçınan, kendilerini anlatmaktan rahatsızlık duyan ve toplum içinde kendilerini baskılamış yetişkinler olarak tarif edilmişlerdir (Hazan ve Shaver, 1994).

Bartholomew ve Horowitz (1991) ise, bağlanmanın erken dönem tanımlarından yola çıkarak, Bowlny'nin içsel çalışan modelinde öne sürülen kendilik ve diğerlerine ilişkin iki tür içsel çalışan modeli birleştirerek, dört kategori modeli olarak isimlendirdikleri bir yetişkin bağlanma modeli oluşturmuşlardır. Bu modele göre, güvenli bağlanan bireylerin benlik saygıları yüksektir, diğerleri ile yakın ilişkiler kurmaktan rahatsızlık duymazlar ve özerktirler. Diğer üç bağlanma stilinde ise kendilik ya da diğerlerine ilişkin olumsuz bir içsel çalışan model bulunmakta ve üçü de (saplantılı, korkulu ve kayıtsız) güvensiz bağlanma olarak açıklanmıştır (Çalışır, 2009).

1.3.5. Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsisizm

Kernberg (1975), narsisizmi; büyüklenmeci, kendi menfaatlerini düşünen ya da bencil ve kibirli özellikleri ile açıklamış, Kohut (1977), ise narsisizmi; boşluk duygusu, depresyon ve kırılganlık ile ifade etmiştir (Kernberg, 1975, çev. 2012; Kohut, 1977, çev. 2006). Yapılan alanyazın taramasında narsisizmin tek boyutlu bir yapıdan oluşmadığı, büyüklenmeci (grandiyöz-açık/-teşhirci-kayıtsız-kibirli) ve kırılgan (örtük-gizli-kapalı-tedirgin-çekingen-inatçı ve aşırı hassas) narsisizm olmak üzere iki

boyutunun bulunduğu, söz konusu iki boyutun da patolojik narsisizmi barındırdığı ve bu patolojik narsisizm boyutlarının kuramcılar tarafından yukarıda anılan farklı kavramlarla tanımlandıkları belirtilmektedir (Akhtar ve Thompson, 1982; Gabbard, 1989; Wink, 1991; Masterson, 1993; Dickinson ve Pincus, 2003). Gabbard (1989), narsisistleri birbirinin aksi görünümlü iki boyut olarak ifade etmiştir.

Narsisizmin grandiyöz ya da büyüklenmeci boyutunu, ilgisiz ya da kayıtsız olarak değerlendirip; başkalarının duygusal tepkilerine aldırmayan, kibirli ve saldırgan, bencil, ilgi odağı olmaya istekli, başkaları tarafından incitilemez göründüklerini ileri sürmüştür. Narsisizmin kırılgan boyutunu ise "aşırı duyarlı ya da tedirgin narsisist" olarak ifade ederek, aşırı duyarlı ya da tedirgin narsisistlerin; kendini göstermeyen ya da saklayan, utangaç, başkalarının duygusal tepkilerini çok önemseyen, kendilerinden çok başkalarını düşünen, diğerlerini eleştirilerini duyarlılıkla dinleyen, kolay incinen, aşağılanmış hisseden, sosyal ortamda büyük ve önemli olma arzularına ilişkin büyük utanç taşıyan bireyler olduklarını belirtmiştir. Gabbard, (1989), Wink, (1991), Dickinson ve Pincus (2003), büyüklenmeci ve açık narsisizm olarak tanımlanan narsisizm alt boyutu olan grandiyöziteyi; teşhircilik, eşduyum yoksunluğu, saldırganlık, sömürücülük, baskın olma, düşmanca tutum ya da davranışlarda bulunmak, öfkenin yoğunlukla dışa vurulması, yüksek beklentiler içinde olmak ve hak görücülükle ile yakından ilişkilendirmişlerdir. Kırılgan, örtük ve aşırı duyarlı narsisizmin alt boyutuna haiz bireylerin ise kaygı düzeylerinin yüksek, utanç, boşluk ve yetersizlik duygularının yoğun olduğunu, olumsuzluğa, eleştiriye ya da başarısızlığa karşı aşırı hassasiyet gösterdiklerini ve sosyal açıdan içedönük ve kaçıngan özellikler sergilediklerini aktarmışlardır.

Wink, (1991) yaptığı deneysel çalışmada; örtük ve açık narsisizm olarak tanımladığı birbirlerine kıyasla ilişkisiz iki narsisistik patoloji ayrımını yapmış ve kırılgan narsisistlerin "hak görme duygusu ve sömürücülük" özellikleri bakımından, büyüklenmeci narsisistlere benzetediklerini belirtmiştir.

Hibbard (1992) yaptığı çalışmada, narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan olmak üzere iki farklı boyutu bulunduğunu öne sürmüştür. Bu çalışmada utanç ve mazoşizm değişkenlerinin narsisizmin her iki boyutunu ayırt etmede fonksiyenel olduğunu belirterek, utanç duygusunun büyüklenmeci narsisizmle olumsuz, kırılgan narsisizmle olumlu ilişkisinin bulunduğunu belirtmiştir. Ayrıca aynı çalışmada kadınların kırılgan narsisizm boyutunun erkeklere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Masterson (1993), gizli narsisist olarak tanımladığı bireylerin, büyüklenmeci ve kibirli özelliklerini alenen göstermediklerini, narsisistik kişiliklerini gizlediklerini ve narsisistik gereksinimlerini ötekiler aracılığıyla doyurduklarını ve bu doyumu idealleştirerek onların hayranlığını ve beğenisini elde etmeye çalışarak yapmaya çalıştığını aktarmaktadır.

Bateman (1998**),** narsisizmin her iki boyutunun ender olarak yalın halleriyle bulunduklarını, yani temel olarak bu iki narsisistik boyutun birbirlerini tamamen dışlamadıklarını, pek çok narsisistin her iki boyuta ilişkin özellikleri bir arada barındırdıklarını belirtmiştir. Yapılan klinik araştırmalar tedirgin narsisistlerin göründüklerinden daha az kırılgan olduklarını ve aslında kırılganlıklarının altında aşırı öfkelerinin bulunduğunu, kayıtsız görünen narsisistlerin ise içsel olarak derin boşluk ve çaresizlik içinde olduklarını, dış görünüşlerinin tersine oldukça kırılgan ve utanmaya meyilli olduklarının tespit edildiği bildirilmiştir.

Rose (2002), açık narsisistlerin yüzeyde daha yüksek benlik saygısı ve daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduklarını, kapalı narsisistlerin ise benlik saygılarının düşük ve yaşam doyumlarının daha az olduğunu belirtmektedir.

Yavuz Erten 2004 yılında, "Narsistik Kişilerde Cinsellik" konulu çalışmasında ele aldığı kapalı narsisizmi; utangaç, çekimser, kendine yönelik yetersizlik duyguları deneyimleyen ve uyarana karşı doyuma ulaşma konusunda tahammülsüzlükleri olan narsisistik yapı olarak tanımlamıştır (Karaaziz ve Atak, 2013).

Pincus ve Lukowitsky (2010), narsisizmin alt alanları değerlendirilirken, bireylerin bazı patolojik narsisizm boyutlarını ayrı düzeylerde ve bazı durumlarda ise beraber deneyimleyebileceklerini, ancak temel farklılığın patolojik narsisizme sahip olan bireylerin kalıtsal yapılarının dışa yansıyan görünümlerinde belirebileceğini belirtmişlerdir.

Morf ve Rhodewalt, (2001), büyüklenmeci narsisistik bireylerin özsaygılarını yüksek tutmak amacıyla diğer bireyleri aşağılamak ve sömürmek gibi eylemler sergileyebildiklerini, benlik algılarının tehdit edildiğini hissetmeleri halinde ise saldırgan davranışlar gösterebileceklerini vurgulanmışlardır.

Dickinson ve Pincus, (2003), büyüklenmeci (grandiyöz) narsisizmi, narsisistik, histriyonik, antisosyalliğin dramatik ve dikkat çeken özellikleri ile kırılgan narsisizm ise çekingen kişilik bozukluğu ile ilişkilendirmişlerdir. Bunun yanı sıra, büyüklenmeci narsisistlerin, bireylerarası sorunları yok saydıklarını, kırılgan narsisistlerin ise bireylerarası ilişkilerde yüksek stres gösterdiklerini ileri sürerek, kırılgan narsisistlerin

benliğe yönelik büyüklenmeci fantezilerinin olmasına rağmen, bu düşüncelere ait utanç duygusu taşıyabileceklerini, reddedilme ya da dışlanma kaygısıyla sosyal ilişkilerden kaçınma davranışları gösterebileceklerini belirtmişlerdir.

Ronningstam'da (2010), narsisist işleyişin iki boyutu olduğunu, büyüklenmeci boyutta yüzeyde kendini geliştiren ve kontrol edebilen, duyarsız, eleştirel, saldırgan, küçümseyen, kışkırtıcı, kendini korumaya yönelik antisosyal davranışlar gösterdiğini, diğer boyutu olan kırılganlık da ise içerde düşük öz saygı, katı biçimde kendini eleştiren, kendine güveni olmayan, aşağılık ve utanç duyguları içinde, yalnızlık, korku, öfke, savunmasız özellikler barındırdığını belirtmiştir.

Krusemark, Lee ve Newman (2015), kırılgan narsisistik bireylerin algıladıkları negatif deneyimlerin düşük özsaygılarından kaynaklandığını, büyüklenmeci narsisistik bireylerin özsaygı düzeylerinin yüksek olmasının nedenin ise bu bireylerin kendileri ile ilgili negatif uyaranları yok sayarak, sadece özsaygılarını arttıran durumları ön planda tutmalarından kaynaklandığını bildirmişlerdir.

1.4. Stresle Başa Çıkma, Narsisizm ve Psikolojik Belirtiler (Psikopatolojiler)

Birey, başa çıkma kaynaklarının yetemediği ya da kaynaklarını yetersiz hissettiği durumlarda, deneyimlediği stresli olay ya da durumların yarattığından çok daha yoğun bir stresle karşılaşır. Korku, kaygı, depresyon vb. stres sonucunda açığa çıkan psikopatolojilerdir. Bununla birlikte bu psikopatolojiler stresle başa çıkmayı zorlaştıran bazı kişilik özellikleriyle bir araya gelince, artabilir ya da azalabilir. Stresle başa çıkmayı zorlaştıran bu kişilik unsurları; düşmanlık duyguları dominant olanlar, kendilerini her konuda suçlu bulanlar, aşırı hassas ve duygusal tepkileri ön planda olanlar, ben merkezci olarak ifade edilen egoist kişilik özellikleri baskın olanlar, yaşananları çok iyi ya da çok kötü olarak aşırı uçta niteleyenler, çocuksu olarak nitelendirilen olgunlaşmamış kişilik özellikleri ile öne çıkanlar, çevreleriyle etkileşim ve ilişkilerinde yetersiz olan pasif bireyler, karşılaştıkları stresle başa çıkmakta başarısızlığa uğramaktadırlar (Baltaş ve Baltaş, 2016).

Folkman ve Lazarus'un (1984), problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma tarzlarına göre; problem odaklı başa çıkma tarzı, bireyin kendini tehdit eden durumları ortadan kaldırmak ya da bu durumların etkisini azaltmak amacıyla, problem çözme ve işlem yollarını temel alarak stresli olaylara ilişkin unsurları doğrudan değiştirmeye yönelik etkinlikleri içermekte olup, bireyin kendini kontrol altında tutmasını, sorumluluğunu kabul etmesini, sorunlarını planlı bir şekilde çözmesi ile sorun üzerinde

olumlu davranışlar göstermesini temel almaktadır. Yadsıma, kaçma-kaçınma, problemden uzak durma, sosyal destek arama, yüzleştirici başa çıkma, kuruntulu düşünme, zihinsel anlamda problemle ilgilenmemek gibi davranışların ise duygu odaklı başa çıkma tarzının özellikleri olduğunu aktarmışlardır. Diğer bir ifade ile problem odaklı başa çıkma tarzı bireyin, stresin kendisinde yarattığı olumsuz duyguları kontrol etmesini ve olumlu bir yöne odaklanmasına yönelik davranışlarını içermekte iken, duygu odaklı başa çıkma tarzı bireylerin duygularını ve sorunlarını düzenleyen, giderilen gereksinimler sonucunda hissettikleri gerginliği azaltan davranışlarını içermektedir (Terzi ve Cihangir Çankaya, 2009). Kullanılan başa çıkma stratejilerinin başarılı olması, stresin yok olmasını ya da giderilmesini sağlamakta, başa çıkma stratejilerinin başarısız olması durumunda ise kaygı ile başlayan çeşitli psikolojik ve fizyolojik tepkiler gelişmektedir (Folkman, 1984). Fenichel (1945), depresyon ve benlik saygısı kavramlarına vurgu yaparak, benlik saygısının kaybı ile narsisistik arzulardaki zedelenmelerin depresyonun açığa çıkmasında önemli rol üstlendiklerini ifade etmiştir (aktaran Algın, 2009).

1.4.1. Kaygı (Anksiyete)

Barlow (2002), anksiyete ya da kaygıyı gözlem yapmaya elverişli tehdit edici bir durum olmadan yaşanan yaygın bir tedirginlik hali olarak ifade etmektedir. Anksiyete, olası bir tehdide karşı ortaya konan bir tepki olup, günümüzde; bunaltı, bıkkınlık, zihinsel çatışma, kuşku düş kırıklığı, mahçup olmak gibi duygusal anlamları da barındırmaktadır. Beck ve Emery (1985), korkuyu tehlike halinde verilen alarm tepkisi olarak tanımlamakta ve gerçek ya da ortaya çıkmamış tehlikenin varlığının ise bireyin yaptığı değerlendirmeler sonucunda oluştuğunu belirtmektedirler. Diğer bir deyişle bireyin, tehdit edici bir uyaranla karşılaşması durumunda yaptığı zihinsel değerlendirmeyi korku, bu değerlendirme sonucunda gösterdiği duygusal tepkiyi ise anksiyete olarak adlandırmaktadırlar. Yani korkunun bilişsel bir süreç, anksiyetenin ise duygusal bir tepki olduğunu değerlendirmektedirler. Buna göre anksiyete, gerçek bir uyaran tarafından harekete geçmişse ve uyaran kaybolduğunda varlığı sona eriyorsa normal olduğu varsayılmaktadır. Anksiyete gerçek bir tehlike olmaması halinde de devam ediyorsa patolojik olduğu kabul edilmektedir. Korku ve anksiyeteye ilişkin söz konusu ayrım, anksiyete tepkisinin bireyin fonksiyonlarını ne kadar bozduğuna göre de yapılabilmektedir. Buna göre birey çok acı çekiyor, bazı psikosomatik belirtiler

gösteriyor, toplumsal ya da işiyle ilgili fonksiyonlarında bozulmalar da mevcutsa anksiyetesinin patolojik olma olasılığının arttığını belirtmektedirler**.**

1.4.2. Olumsuz Benlik Saygısı (Özsaygı)

Geçtan (1988), bireyin kendisini ayrı bir varlık olarak algılamasıyla başlayan ve gelişen benlik kavramını, yaşamı algılama şekli, diğer bireylerce olumlu olarak değerlendirilmek ve kabul görmek ihtiyacından büyük oranda etkilendiğine dikkat çekerek, bireyin bu deneyimlerinin sonucunda kendisine değer verme duygusunu pekiştirdiğini belirtmektedir. Olumsuz ya da düşük benlik saygısına sahip bireylerin ise günlük yaşantılarında maruz kaldıkları stresli olay ya da durumlarla başa çıkmada zorlandıklarını ve duygularını kontrol etmede güçlük yaşadıklarını ifade ederek, bu bireylerin hem kendilerine hem de çevrelerinde bulunan bireylere güven duymayan, bireylerarası ve sosyal ilişkilerinde yetersizlik gösteren, kırılganlık kaygısı taşıdıkları için arkadaşlık ve dostluk gibi ilişkilerden kaçınan özellik ve davranışlar sergileyen bireyler olduklarını ileri sürerek, yapılan pek çok araştırma ve çalışmaların olumsuz ya da düşük benlik saygısının; katı bakış açısına, içe kapanık yapıya, edilgen ya da pasif davranışlara, otorite bağımlılığına, psikosomatik hastalıklara, depresyona ve saldırgan davranışlara neden olduğunu belirtmiştir. Meissner (1985), benlik saygısını klasik psikanalitik kuramda, libido kuramı ve narsisizm yönünden ele almaktadır. Bebeğin ilk zamanlarda tüm libidinal yatırımlarının ruhsal denge durumunu korumaya yönelik olduğunu ve narsisizmin işlevsel olarak bütünleştirilmesinin bebek ya da çocuğun "iyi olma" duygusunun, benlik saygısı olarak gelişiminde çok önemli bir yere sahip olduğunu belirtmektedir. Taylor, Davis-Kean ve Malanchuk (2007), şişirilmiş benlik saygısına sahip olan bireylerin, kendilerini diğer bireylerden daha üstün ve iyi olarak algıladıklarını, kendileri ile ilgili olumsuzlukları ise reddettiklerini bildirmişlerdir. Yetersiz başa çıkma becerisi, yetersiz aile desteği, düşük benlik algısı, nörotizm ve içe dönük ya da dışa dönüklüğü az kişilik özelliği gösteren bireylerin, toplumdan daha çok uzaklaşıp daha çok psikiyatrik semptom gösterdikleri belirtilmiştir (Akarsu, Durmuş, Yapıcı, Öznur ve Öztürk, 2017).

1.4.3. Depresyon (Bunaltı-Çöküntü)

Ego gelişiminin önemli göstergeleri olarak kabul edilen esnek ve katı davranışlar, bireylerin tercih ettiği başa çıkma tarzlarındaki başarılarını doğrudan etkiler. Esneklik, etkili olarak gelişmiş benlik, nitelikli karar alma ve kısa sürede

iyileşme becerileriyle ilgilidir. Katılık ise olumsuz ya da düşük düzeydeki benlik ve hastalıkla ilişkili olup, katılık ve yanlış başa çıkma tarzlarının algılanarak seçilmesi halinde birey hem bilişsel hem de güdüsel olarak zarar görerek pasif duruma geçip, ardından duygusal anlamda hasara maruz kalır. Bireyin deneyimlediği bu durumları umutsuzluk olarak değerlendirmesi sonucunda ise depresyon oluşur. (Lazarus ve Folkman, 1984).

1.4.4. Somatizasyon (Bedenselleştirme)

Lipowski (1988), somatizasyonu bireyin vücudunda herhangi bir patolojik sorun olmamasına rağmen, ortaya çıkan bedensel belirtiler ve şikayetler olarak ifade etmiştir.

Somatizasyon ya da bedenselleştirmenin genellikle duygu ve düşüncelerini dışarıya aktarmakta ya da ifade etmekte güçlük çeken, toplumda onaylanmayacağı kaygısını yoğun olarak yaşayan endişeli ve güvensiz bireylerde bulunabileceğini, anksiyete ve depresyonla sıklıkla bir arada görülebileceği gibi patolojik semptomların iç içe girmesinin de mümkün olabileceğini belirtmiştir.

1.4.5. Hostilite (Öfke- Düşmanlık)

Salmivalli'nin (2001), yaptığı çalışmada narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin düşük benlik saygısıyla başa çıkabilmek için öfkelenmeye bağlı saldırgan davranışlar gösterdikleri, bunun nedeninin ise temel olarak narsisistik reddedilme ve küçümsenmeye karşı kullandıkları savunma mekanizmaları olduğu belirtilmiştir.

1.5. Stresle Başa Çıkma ve Psikolojik Belirtiler (Psikopatoloji) İlişkisi Hakkında Yapılan Araştırma ve Çalışmalar

Coyne, Aldwing ve Lazarus (1981), tarafından yapılan araştırmada depresif belirtileri yüksek olan bireylerin sosyal destek arayışlarının da yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırma sonucuna göre bireylerin depresyon sayıları yükseldikçe, duygu odaklı başa çıkma tarzları da yükselmektedir. Penland, Masten, Zelhart, Fournet ve Callahan (2000), üniversitede yaptıkları bir çalışma sonucunda, depresif belirtileri olan öğrencilerin kaçınmacı ya da duygu odaklı başa çıkma tarzlarını daha çok kullandıklarını bildirmişlerdir. Berkel'in (2009), üniversite öğrencileriyle yaptığı bir tez çalışmasında, öğrencilerin kaçınmacı ya da duygu odaklı başa çıkma tarzı sayıları arttıkça; anksiyete, depresyon ve stres sayılarının da arttığı bildirilmiştir. Nezu vd., (1986), tarafından yapılan çalışmada, yüksek strese sahip ve aktif problem çözme

becerilerine haiz bireyler, aynı düzeyde strese sahip olup, pasif problem çözme becerilerine haiz bireylerle mukayese edildiklerinde anlamlı olarak daha az depresif belirti gösterdiklerini bildirmişlerdir (aktaran Demirbağ, 2013). Nezu ve Ronan (1988), tarafından yapılan araştırmada yüksek stres düzeyinde aktif olarak sorun çözen bireylerin, aynı ya da benzer stres düzeyinde sorunları pasif olarak gidermeye çalışan bireylere göre anlamlı bir farkla daha düşük depresyon yaşadıkları bildirilmiştir. Burnett (1991), düşük benlik saygısının karar verme sürecinde bireylere zorluk yarattığını, yüksek benlik saygısının ise karar verme sürecinde bireylerin daha özenli ve mantıklı karar vermesini sağladığını belirtmiştir.

Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, Özer ve Kara (2005), tarafından problem odaklı başa çıkma tarzının stres vericinin kendisinin değiştirilmesi ya da ortadan kaldırılmasını amaçlayan ve uyuma özgü, duygu odaklı başa çıkma tarzının ise uyumsuz ya da maladaptif başa çıkma davranışı olduğu ifade edilerek yaptıkları çalışmada, stres oluşturan yaşam olayları ya da durumlar ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkinin saptanmasında merkezi bir görev üstlendiği, problem odaklı başa çıkma tarzından çok, duygusal ya da emosyonel gerilimi azaltmaya özgü uyumsuz başa çıkma davranışlarının kullanılmasıyla psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkması ve devam etmesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu aktarılmaktadır. Diğer bir deyişle uyumsuz davranışlar, problemin çözümünü daha da zor ve karmaşık hale getirebileceğinden, bu durumda yapılacak daha sonraki çabaların yetersiz kalmasının ise durumu daha da kötüleştirerek, tamamen bozuk işlevli tepkilerin bireyin psikopatolojisini pekiştirmesine ya da yenilerinin oluşmasına yol açabileceği ve özellikle duyguya odaklanma, bastırma, yadsıma, kaçınma gibi davranışlar ile bazı psikopatolojik belirtilerin şiddeti arasında pozitif bir ilişki bulunduğunu belirtmektedirler. Uyuma özgü bazı başa çıkma davranışlarının ise örneğin, problem çözme becerilerinin arttırılması ya da problem odaklı davranışların psikopatolojiye yatkınlığı azaltmada üstlendiği rol ve özellikle duygu durum ve anksiyete bozukluklarında bilişsel kuramın başa çıkma davranışlarının, bu hastalıkların oluşması ya da pekişmesindeki rolüne rağbetin arttığını bildirmişlerdir.

Carnelley vd., depresif olan ve depresif olmayan üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin kendiliğe ilişkin negatif bir zihinsel temsili barındırdıklarını ve depresyon belirtileri gösterdiklerini saptadıklarını ve özelikle korkulu bağlanma stilinin depresyona yatkınlık ile ilişkili olduğunu belirtmiştir (aktaran Çalışır, 2009). Everson-Rose ve Lewis (2005), çalışmasında depresyon, öfke, düşmanlık, endişe gibi olumsuz duyguların sürekli var

olması, psiko-sosyal stresörler ve ilişkilerde deneyimlenen olumsuzlukların, kalp hastalıklarına yakalanma ve bu hastalıklardan ölme oranını arttırdığını aktarmışlardır. Keane, Marshall ve Taft (2006), travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerin, sıklıkla stres verici olaylara maruz kaldıklarını ve buna bağlı olarak anksiyete semptomlarında da artış olduğunu bildirmişlerdir. Çevik ve Şentürk (2008), strese ilişkin bilimsel çalışmaların stresin ruh sağlığı ile güçlü bir bağı olduğunu bildirmişlerdir.

Leandro ve Castillo'nun (2010), 274 yetişkin katılımcı ile yaptıkları çalışmada, problem odaklı başa çıkma tarzını tercih eden bireylerin dışsal faktörlerden etkilenme durumları, kaygı ve depresif belirtilerinin düşük, benlik saygısı düzeylerinin ise yüksek olduğu bulunmuştur. Duygu odaklı başa çıkma tarzını seçen bireylerin ise dışsal faktörlerden etkilenme durumları, kaygı ve depresif belirtilerinin yüksek, benlik saygısı düzeylerinin ise düşük olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte kadınların erkeklerden daha fazla duygu odaklı başa çıkma tarzını kullandıkları belirlenmiştir. Bu bağlamda, duygu odaklı başa çıkma tarzını kullanan bireylerde psikopatolojik belirtilerin görülebileceği söylenebilir.

1.6. Stresle Başa Çıkma, Narsisizm ve Psikolojik Belirtiler (Psikopatoloji) İlişkisi Hakkında Yapılan Araştırma ve Çalışmalar

Luchner, Houston, Walker ve Houston (2011), narsisizmin, normal gelişimin bir modülü olmasının yanı sıra patolojik bir yapının sembolü olma özelliğini barındırması nedeniyle gerek klinik psikoloji gerek kişilik psikolojisi ve gerekse sosyal psikoloji araştırıcılarının çalışmaları için önemli bir kavram olduğunu aktarmışlardır.

Aydın ve Akgün (2014), narsisizmin kişilik boyutuörgütlenmesi olarak incelenmesi ve ayırt edici özelliklerinin belirlenebilmesi için yapılan kuramsal ve deneysel çalışmaların son 20-30 yılda artış gösterdiğini bildirmişlerdir.

Alanyazın bilgi ve bulguları, narsisistik kişilik bozukluğunun birbirinden farklı iki boyutu olduğunu açıkça ortaya koymakla birlikte, bu iki boyutun birbirinden pek çok açıdan farklılıkları bulunduğunu, her iki narsisizm boyutunun farklı etiyolojik ve özel profiller barındırdığını aktarmaktadır. Buna göre, büyüklenmeci narsisizm baskın ve soğuk bireylerarası davranışlarla ilişkilendirilirken, kırılgan narsisizm baskınlık ve

teslimiyet halinde görülen soğuk bireylerarası davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Miller, Price, Gentile, Lynam ve Campbell, 2012).

Ahtar ve Thomson (1982), narsisistik kişilik özelliklerinin ortaya çıkmasında ya da belirlenmesi aşamasında kırılgan narsisizm boyutunun dönümcül bir önemi olduğuna vurgu yaparak, narsisistik kişilik bozukluğunun temelde; benlik saygısı, bireylerarası ilişkiler, sosyal uyum, etik, standartlar, idealler, sevgi ve cinsellik ile bilişsel yapıdaki eksikliklerden kaynaklandığını belirtmişlerdir. Jones (1973), benlik saygısı düşük olan bireylerin sosyal etkileşimlerinin, benlik saygısı yüksek olanlara göre değişiklikler gösterdiğini, benlik saygısı düşük olan bireylerin, daha çok onay ve kabul gördükleri ortamları tercih etmeye eğilimli olduklarını ve olumsuz değerlendirmelere hoş olmayan tepkiler verdiklerini belirterek, bu bireylerin onay beklentilerini karşılayamadıkları ortamlarda daha az bulunduklarını, onaylandıkları ortamlarda ise daha çok bulundukları ve daha faal olduklarını belirtmiştir.

Baumeister, Bushman ve Campbell (2000), büyüklenmeci narsisistik bireylerin, kendilerini sürekli olumlu gördüklerini ve olumlu göstermeye çalıştıklarını, hatta diğer bireylerin de bu narsisistik düşüncelerini kabul etmelerini ya da onaylamalarını beklediklerini, diğer bireylerin benlik imgelerini kabul etmemeleri, onaylamamaları ya da sorgulamaları halinde ise bu durumu benliklerine yapılmış bir tehdit olarak algıladıklarını ve bu tehdit karşısında saldırgan davranışlara başvurduklarını aktarmışlardır.Taylor vd., (2007), şişirilmiş benlik saygısına ya da düşük benlik saygısına sahip büyüklenmeci narsisizm özelliklere sahip bireylerin benlik saygılarını objektif verilere dayandıramadıklarından kendilerini diğer bireylerden daha üstün ve iyi olarak algıladıklarını, düşük benlik saygılarını sakladıklarını ve kendileri ile ilgili olumsuzlukları ise reddettiklerini belirtmişlerdir.

Kernberg (1975), narsisist bireylerin kendilerine yapılan eleştirilere öfke ve saldırganlık gibi olumsuz duygularla karşılık verme eğilimi gösterdiklerini, kendilerinde beğenmedikleri özellikleri de çevrelerine yansıtarak rahatladıklarını belirtmiştir (Kernberg, 1975, çev. 2012). Wink (1991), narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutlarına ilişkin bulgularda, iki narsisizm boyutunda da alınan yüksek sayıların psikopatolojik sorunlar ve işlevsellikle ilgili zorluklarla ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Söz konusu bu iki boyutta büyüklenmeci narsistlerin haset ve saldırganlık davranışlarının fazla olduğunu, zorluklara karşı yüzeyde kendine güvenen ve başkalarından hayranlık talep eden bireyler olduklarını, aşırı duyarlı ya da kırılgan

narsistlerin ise zorluklara karşı kaygılı, kötümser, verilen görevi yerine getirmede zorluklar yaşayan ve travmalara karşı hassasiyet gösteren bireyler olduklarını belirtmiştir.

Rathvon ve Holmstrom, (1996), büyüklenmeci narsisizmin depresyon, kaygı bozukluğu ve psikolojik stres ile negatif ilişkili, kırılgan narsisizmin ise yoğun utanç, boşluk duygusu, çaresizlik duygusu, depresyon, somatizasyon ve kaygı bozuklukları ile yakın ilişkili olduğunu bildirmişlerdir.

Tritt, Ryder, Ring ve Pincus (2010), tarafından yapılan çalışmada; kaygı, depresyon, somatizasyon, obsesif kompulsiyon ve paranoid düşünce gibi belirtiler gösterme ihtimallerinin daha yüksek olduğu tespit edilen kırılgan narsisizm özelliklerine sahip bireylerin, içselleştirme sorunlarını da daha fazla yaşadıkları belirlenmiştir. Miller ve Maples, (2011), tarafından yapılan bir çalışmada kırılgan narsisizm özellikleri gösteren bireylerin kaygı, depresyon, somatizasyon, obsesif kompulsiyon ve paranoid düşünce gibi belirtileri gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Rohmann, Neumann, Herner ve Bierhoff (2012), tarafından patolojik narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutları arasındaki fark deneysel çalışmalarla desteklenmiş ve yapılan çalışmalarda büyüklenmeci narsisizm, yüksek özgüven ve bağımsız kendilik ile ilişkili bulunurken, kırılgan narsisizm düşük özgüven ve bağımlı kendilik ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmada ayrıca kırılgan narsisizmleri yüksek olan bireylerin, yüksek düzeyde bağlanma anksiyetesi yaşadıkları da bulunmuştur.

Fonagy, Gergely, Jurist ve Target (2004), tarafından bebeğin yetersiz aynalanmaya maruz kalmasının narsisizmin oluşmasının temeli olduğu belirtilerek annenin; bebeğin duygusal süreçlerine uygun tepki veremediği, bebeğin duygulanımını bebeğe geri yansıtamadığı ve bebeğin olumlu benlik geliştirmesi için gerekli olumlu duygulanıma sahip olamadığı durumlarda, bebeğin iki narsisizm boyutunu ayırt etmede en belirgin unsurlardan biri olduğu varsayılan duygu düzenleme becerisini kazanmasının önlendiği ifade edilmektedir (aktaran Eldoğan, 2016).

Muris, Schmidt, Lambrichs ve Meesters (2001), yaptıkları bir çalışmada depresyon düzeyi yüksek olan bireylere ebeveyn reddi, olumsuz geri bildirimler, duygu odaklı başa çıkma tarzı ve öz yeterliliğin eşlik ettiğini, depresif belirtilerin oluşumunda olumsuz ebeveyn davranışlarının temel bir depresyon kaynağı olduğunu, öne çıkan olumsuz geri bildirimler ile duygu odaklı başa çıkma tarzları ve öz yeterliliğin ise aracı

rölü olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada ayrıca bireylerin depresyon sayılarının problem odaklı başa çıkma tarzlarıyla negatif ilişkili, duygu odaklı başa çıkma tarzlarıyla pozitif ilişkili olduğu da aktarılmıştır. Morf ve Rhodewalt (2001), yapılan birçok klinik çalışmada çocukluklarında ihtiyaçları ebeveynleri tarafından eşduyum yapılarak giderilmeyen narsisist bireylerin, yetişkin olduklarında bu ihtiyaçlarını ilişkileri yoluyla telafi etmeye çalıştıkları belirtmişlerdir.

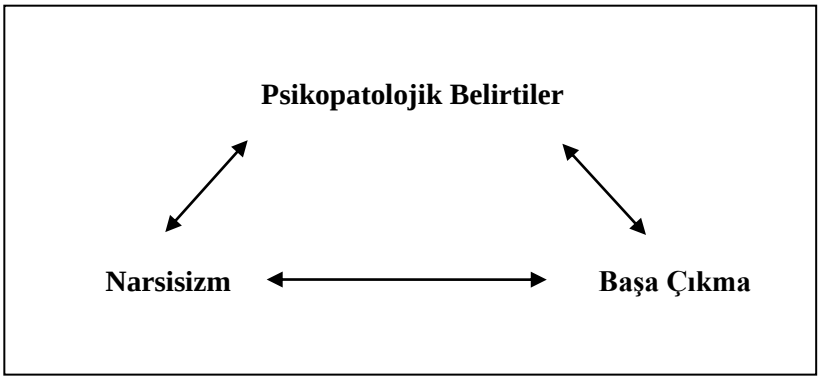
Besser ve Zeigler (2011), mizah tarzlarının, narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutları ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, büyüklenmeci narsisizm uyumlu mizah ile ilişkili bulunurken, kırılgan narsisizm uyumsuz mizah ile ilişkilendirilmiştir.

Besser. Zeigler, Pincus ve Neria (2013), tarafından patolojik narsisizm ile travma sonrası akut stres semptomları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, patolojik narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin, travmaya maruz kalma şiddeti ile akut stres semptomları arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, patolojik narsisizm düzeyi düşük bireylerde ise böyle bir ilişki bulunmadığı ifade edilmiş, narsisistik kişilik özellikleri gösteren bireylerin, yaşamı zorlayan ve denetlenemez büyük olaylar karşısında akut stres semptomları geliştirme bakımından yüksek risk taşıdıklarını belirtmişlerdir**.** Gerek büyüklenmeci narsisistlerin gerekse kırılgan narsisistlerin, büyüklenmeci ve benmerkezci davranışlar gösterdiklerinin vurgulanmasına karşın, hak görücülüğün, kırılgan narsisistler için altta yatan yetersizlik duygularının şiddetli telafisine ilişkin olduğu belirtilmiştir (Ar, 2014).

Krusemark vd., (2015), tarafından büyüklenmeci ve kırılgan narsisizm özelliklerine sahip bireylerin olumlu ve olumsuz uyaranlara ne kadar süre ile odaklanabildiklerinin araştırıldığı deneysel bir çalışmada, büyüklenmeci narsisistlerin "doğru yapma ve başarı" gibi sözcüklere ya da olumlu uyaranlara daha çok odaklandıkları, olumlu uyaranlara odaklanma sürelerinin uzun, olumsuz uyaranlara tepki sürelerinin ise kısa olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, büyüklenmeci narsisistlerin olumsuzlukları görmezden gelmeyi seçtikleri, kırılgan narsisistlerin ise olumsuzluklara karşı aşırı hassas tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir.

Özetle mevcut çalışmaya konu olan üç kavramın birbiriyle bağlantısı düşünüldüğünde stresle başa çıkma tarzları bireyin ruh sağlığını etkileyen birincil faktör olmaktadır. Stresle başa çıkma stratejilerinden başa çıkmanın ruh sağlığı açısından

oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Alanyazında hem narsisist bireylerin içinde bulundukları olumsuz benlik, anksiyete ve depresyon gibi psikopatolojileri gizlemek amacıyla birtakım davranışlar gösterdikleri tespit edilmiştir. Bu bağlamda narsisizmin stresle başa çıkma becerilerinde psikolojik belirtileri yordamada nasıl bir etkisinin olduğu mevcut çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır (Şekil 1.).



Şekil 1. Değişkenlerin Birbirleri ile Etkileşimi

1.7. Araştırmanın Temel Amacı

Araştırmanın temel amacı; bireylerin başa çıkma tarzlarının, narsisizmin boyutları (büyüklenmeci ve kırılganlık) ve psikopatolojiler ile aralarındaki ilişkilerin incelenerek, psikopatolojik belirtilerde üstlendikleri rolü belirlemektir.

1.8. Araştırmanın Önemi

Yapılan alanyazın taramasında, özellikle ülkemizde başa çıkma ve psikopatolojik belirtiler ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmasına rağmen, bu çalışmalar içerisinde kişilik bozukluklarının da yer aldığı araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Bu noktadan hareketle, birçok araştırmada narsisizmin büyüklenmeci boyutunun ele alındığı, kırılganlık boyutuna ilişkin çalışmaların ise az sayıda olduğu göz önüne alınarak araştırmanın hem gelecekteki olası bilimsel çalışmalara ışık tutması, hem de terapistlerin bireyin kişilik dinamiklerini; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun yanı sıra kırılgan boyutunun da psikopatolojik belirtiler ve narsisizmin her iki boyutuna ilişkin başa çıkma tarzlarıyla birlikte ele alarak değerlendirmelerinin klinik açıdan yararlı olacağı düşünülmüştür. Bunun birlikte narsisizmin her iki boyutuna ilişkin psikopatolojik belirtilerin (örn; depresyon, anksiyete, olumsuz benlik) temelde aynı olduğunu düşünerek, başa çıkma tarzlarında farklılıklar olabileceği, söz konusu iki

boyutunun da asıl işlevinin psikopatolojik belirtilere karşı savunmaları olabileceği düşünülmekte ve çalışmanın bu yönüyle de alanyazına önemli ve orijinal katkılar sağlayacağı varsayılmaktadır.

1.9. Araştırmanın Sorunsalı

Bireylerin başa çıkma tarzlarının narsisizmin büyüklenmeci boyutu ve kırılganlık boyutunun psikopatolojik belirtiler açısından daha iyi değerlendirilmesi ve sağlıklı bireylerin narsisizmin büyüklenmeci ve kırılganlık boyutunu psikopatolojik belirtiler açısından anlamaya çalışmaktır. Alanyazında, özellikle ülkemizde narsisizmin kırılganlık boyutuyla ilgili yeterli çalışmanın bulunmaması, araştırmayı yapmaya teşvik etmiştir.

1.10. Araştırmanın Soruları

1. Bireylerin başa çıkma tarzları ile kırılgan narsisizm boyutlarının psikopatolojik belirtileri yordamada anlamlı etkisi var mıdır?
2. Bireylerin başa çıkma tarzları ile büyüklenmeci narsisizm boyutlarının psikopatolojik belirtileri yordamada anlamlı etkisi var mıdır?
3. Bireylerin psikopatolojik belirtileri, başa çıkma tarzları ve kırılgan narsisizm arasında anlamlı ilişki var mıdır?
4. Bireylerin psikopatolojik belirtileri, başa çıkma tarzları ve büyüklenmeci narsisizm boyutları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
5. Bireylerin psikopatolojik belirtilerinden toplam puanları demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
6. Bireylerin kırılgan narsisizm puanları demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
7. Bireylerin büyüklenmeci narsisizm puanları demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

1.11. Araştırmanın Hipotezleri

1. Bireylerin psikopatolojik belirtilerden aldıkları puan arttıkça, narsisizmin kırılganlık boyutundan aldıkları puan ile duygu odaklı başa çıkma tarzından aldıkları puan artmaktadır.

2. Bireylerin psikopatolojik belirtilerden aldıkları puan arttıkça, narsisizmin büyüklernmeci boyutundan aldıkları puan ile problem odaklı başa çıkma tarzından aldıkları puan artmaktadır.
3. Bireylerin psikopatolojik belirtiler ile narsisizmin kırılganlık boyutu ve duygu odaklı başa çıkma tarzları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.
4. Bireylerin psikopatolojik belirtiler ile narsisizmin büyüklenmeci boyutu ve problem odaklı başa çıkma tarzları arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır.

2.YÖNTEM

2.1. Örneklem

Çalışma İstanbul ilinde ikame eden 18-77 yaş arası bireyleri kapsamakta olup, katılımcılar rastgele seçilmiştir. Çalışmanın örneklemini 306 kadın (% 67.7) ve 146 erkek (% 32.3) olmak üzere toplam 452 birey oluşturmaktadır.

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda bireylerin; yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, çalışma durumu, medeni durumu gibi sorular yer almaktadır.

2.2.2. Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Çalışmada başa çıkmayı ölçmek amacıyla, Şahin ve Durak (1995), tarafından Türkçe standardizasyonu yapılan SBTÖ, Folkman ve Lazarus'un Başaçıkma Yolları Envanteri'nden (Ways of Coping Inventory) yola çıkılarak SBTÖ oluşturulmuştur. SBTÖ'nün orijinal hali 30 maddeli ve dörtlü likert tipli bir ölçektir. Ölçeğin problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere iki temel boyutu vardır. Ölçek; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma olmak üzere 5 faktörden oluşmaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının sırasıyla; iyimser yaklaşım için 0.49-0.68, kendine güvenli yaklaşım için 0.62-0.80, çaresiz yaklaşım için 0.64-0.73, boyun eğici yaklaşım için 0.47-0.72 ve sosyal destek arama için 0.45-0.47 arasında olduğu bulunmuştur (Şahin ve Durak 1995).

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.639 olarak bulgulanmıştır.

2.2.3. Aşırı Duyarlı Narsisizm Ölçeği (ADNÖ)

Narsisizmin kırılganlık boyutunu ölçmek amacıyla kullanılan (Hendin ve Cheek, 1997) "Hypersensitive Narcissism Scale" ölçeğinin Türkçe standardizasyonu (Sengül, Unal, Akca, Canbolat, Denizci ve Bastug, 2015) tarafından yapılmıştır. Faktör analizi sonucu 8 maddelik ADNÖ'nün Narsistik Kişilik Envanteri (NKE) ve Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ) kullanılarak 8 maddelik ADNÖ'nün aşırı duyarlılık olarak tanımlanan tek bir faktörden oluştuğu bulunmuştur. Güvenirlik analizleri ölçeğin güvenilir olduğunu göstermiştir. Yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri ile ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($r=0.01$, $p=0.85$). Türkçe versiyonu ile ilişkisine bakıldığında hem anlamlı hem de anlamsız ilişkiler saptanmıştır. Bu nedenle 8 maddelik ADNÖ'nün, NKE'nin sömürücülük/hak iddia etme alt boyutu değerlendirilmiştir. Korelasyon analizlerine göre, 8 maddelik ADNÖ ile NKE arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0.01$, $p=0.85$). Yani çalışmadaki veriler, önceki çalışmaların kırılgan narsisizmin NKE ile ilişkili olmama eğiliminde olduğu bulguları ile eşlenmektedir (14,33). Ancak 8 maddelik ADNÖ'nün ayırıcı geçerliliğinin bu analiz vasıtasıyla belirlendiğini rapor etmek oldukça önemlidir. Bununla birlikte, çelişen bir bulgu olarak ADNÖ'nü, NKE'nin sömürücülük/hak iddia etme alt boyutuyla negatif yönde ilişkili olduğu ($r=-0.22$, $p<0.001$) dikkat çekmektedir. ADNÖ ile TKÖÖ'nün dışadönüklük ve geçimlilik/uyumluluk alt ölçekleri arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki bulunmuşken, ADNÖ ile TKÖÖ'nün nörotisizm ve olumsuz değerlik alt ölçekleri arasında anlamlı pozitif yönde ilişki bulunmuştur (Sengül vd., 2015).

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.578 olarak bulgulanmıştır.

2.2.4. Narsistik Kişilik Envanteri (NKE)

Narsisizmin büyüklenmeci boyutunu ölçmek amacıyla kullanılan (Raskin ve Hall, 1979) "Narcissistic Personality Inventory" ölçeğinin Türkçe standardizasyonu, Atay (2009) tarafından yapılmıştır. 16 soruya indirgenen ölçek, pilot çalışma ile önce üniversite öğrencilerine uygulanmıştır.Fakat ortaya çıkan değerlerin beklenenin altında olduğu saptanmıştır. Ölçekteki ifadeler, gözden geçirilerek ulusal ve uluslararası firmalarda çalışan bireyler de test edilmiştir. İç güvenirliliğinin test edilmesi sonucunda Cronbach's Alpha değeri .57 bulunmuştur. Elde edilen bulgular ölçeğin güvenirlik düzeyinin, orijinal formunun değerleri ile uyumlu bulunmuştur. Ölçek, üstünlük,

sömürücülük, otorite, kendine yeterlilik, hak iddia etme ve teşhircilik olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan her soruda iki önerme vardır. Katılımcılardan bu iki önermeden birinin işaretlenmesi beklenmektedir (Atay, 2009).

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı -.102 olarak bulgulanmıştır.

2.2.5. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Çalışmada psikopatolojik belirtileri ölçek amacıyla Derogatis (1992), tarafından geliştirilen "SCL-90-R" ölçeğinin Türk gençleri için uyarlaması Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Şahin ve Durak, üç farklı çalışma ile Türkçe uyarlamasını yapmıştır. 53 sorudan oluşan dörtlü likert tipi ölçektir. Ölçek; depresyon, anksiyete, hostilite, somatizasyon ve olumsuz benlik olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı .75 ile.87'dir. Ölçekten alınan yüksek puan değerleri, bireyin psikopatolojik belirtilerinin işaretidir (Şahin ve Durak, 1994).

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.959 olarak bulgulanmıştır.

2.3. İşlem

Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmasının ardından, veriler, Kasım 2017- Ocak 2018 tarihleri arasında elden toplanmış ve Şubat 2018- Mart 2018 tarihleri arasında da SPSS 21 paket programına girişleri yapılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük temeline dayanmakla birlikte, ölçeklerin uygulanmasından önce katılımcılara araştırma hakkında sözlü ve yazılı olarak bilgi verilmiş ve katılım için imzalı onay alınmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçların güvenilirliğini kontrol etmek amacıyla ölçekler bizzat elden dağıtılmış ve yanıtlanma süresi ortalama 45 dakikalık bir süreyi kapsamıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmada kullanılan ölçümlerin ortalama puanları hesaplanmıştır. SBTÖ'nün beşer alt boyut puanı (kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma), NKE için altışar alt boyut puanı (teşhircilik, üstünlük, otorite, hak iddia etme, sömürücülük, kendine yeterlilik) ve KSE için beşer alt boyut puanı (depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) elde edilmiştir. KNÖ'nün analizi için toplam puanlar kullanılmıştır. Ayrıca

Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi dışında, KSE analizleri için de toplam puanlar kullanılmıştır.

Çalışmaların analizleri sırasında "yaş değişkeni" Erik Erikson'un, Psikososyal Gelişim Kuramına göre yaşam boyu gelişim çerçevesinde, üçlü (genç yetişkinlik, orta yetişkinlik ve ileri yetişkinlik olmak üzere) kategoriye ayrılmıştır (Santrock, 2010, çev. 2017).

Çalışmada yanıt aranan hipotezleri test etmek için yürütülecek analizlere geçmeden önce, parametrik ve çoklu istatistiğin temel sayıltılarına uygun olup olmadığı sınanmış ve öncelikle katılımcıların anket ve ölçek sorularına verdikleri yanıtların bilgisayara doğru girilip girilmediği ve kayıp değerlerin olup olmadığı SPSS 21 paket programının çeşitli alt programları ile gözden geçirilmiştir. Daha sonra çalışmada yanıt aranan hipotezleri test etmek amacıyla Bağımsız Örneklem T Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ve son olarak Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde, katılımcılardan elde edilen verilerin parametrik istatistiğin temel sayıltılarını karşılayıp karşılamadığı sınanmıştır. Verilerin parametrik analize uygun hale getirilmesi adım adım anlatılmıştır. Ardından, betimsel istatistik bulgularına yer verilmiştir. Nihayet, çalışmanın amacına yönelik olarak yürütülen analizlerin sonuçları sunulmuştur.

3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması

Katılımcılardan elde edilen verilerin, çalışmanın amacına yönelik olarak yürütülecek analizlere geçmeden önce, parametrik ve çoklu istatistiğin temel sayıltılarına uygun olup olmadığı sınanmıştır. Bunun için, öncelikle katılımcıların anket ve ölçek sorularına verdikleri yanıtların bilgisayara doğru girilip girilmediği ve kayıp değerlerin olup olmadığı SPSS 21 paket programının çeşitli alt programları ile gözden geçirilmiştir. Ardından, çoklu parametrik istatistiğin normallik, eş varyanslılık, doğrusallık gibi birtakım sayıltılarını (Tabachnick ve Fidell, 2013), karşılayıp karşılamadığı incelenmiştir. Parametrik istatistik sayıltılarını karşılamak amacıyla, verideki aşırı (uç) değerlerin saptanarak analizlere dahil edilmemesi için değişkenlerin z değerleri hesaplanmıştır. Bu katsayı (-3.29> z <3.29) göz önünde bulundurularak, 11 katılımcının verilerinin aşırı değere işaret ettiği sonucuna varılmıştır. Böylece, 463 bireyden toplanan verilerden, bu 11 adedi çıkarılmıştır. Nihai analiz için toplam 452 bireyden elde edilen veriler kullanılarak devam edilmiştir.

3.2. Betimsel İstatistik Sonuçları

Kadınların yaş ortalamaları 30.43 (ss= 11,82) iken, erkeklerin yaş ortalamaları 31.70 (ss= 11.80)'dir. Tüm örneklemin yaş ile ilgili bilgilerine bakıldığında ise, yaşları 18 ile 77 arasında değişirken, ortalamanın 30.84 olduğu görülmektedir (ss= 11.82). Katılımcılar yaşlarının dağılımına göre 18-25, 26-40 ve 41-77 olmak üzere üç kategoride incelenmiştir. Örneklemin demografik özelliklerine dair bilgiler, Tablo 3-1'de sunulmuştur.

Tablo 3-1 *Örneklemin Demografik Özellikleri*

Değişken	***Sıklık (f)***		***Yüzde (%)***
Cinsiyet			
Kadın	*306*		*67.7*
Erkek	*146*		*32.3*
Medeni durum			
Evli	*142*		*31.4*
Evli olmayan	*310*		*68.6*
Şu anki çalışma durumu			
Çalışıyor	*286*		*63.3*
Çalışmıyor	*166*		*36.7*
Bireyin eğitim durumu			
Üniversite okumayan	*238*		*52.7*
Üniversite okuyan	*214*		*47.3*
Yaş kategorileri			
Genç yetişkinlik (18-25)	*204*		*45.1*
Orta yetişkinlik (26-40)	*151*		*33.4*
İleri yetişkinlik (41-77)	*96*		*21.2*
	Ort.	***Ss***	***Min-Maks***
Yaş	*30.84*	*11.82*	***18-77***

Buna göre, katılımcıların 142'si (%31.4) medeni durumlarını evli, 310'u (%68.6) ise evli değil olarak belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan bireylerden 286'sı (%63.3) şuanda çalışıyor olduğunu bildirirken, 166'sı (%36.7) çalışmıyor olduğunu

bildirmiştir. Katılımcılardan 238'i (%52.7) üniversite okumayan, 214'ü (%47.3) üniversite okuyan gruptadır.

Tablo 3-2 *Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamaları, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri*

Ölçek Adı	**Ortalama**	**Standart Sapma**	**Min.-Maks**
Kısa Semptom Envanteri			
Anksiyete	9.87	8.56	0-38
Depresyon	12.11	9.83	0-42
Olumsuz Benlik	8.92	7.93	0-37
Somatizasyon	5.39	5.02	0-24
Hostilite	6.72	5.10	0-24
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği			
Kendine Güvenli Yaklaşım	14.87	3.83	3-21
Çaresiz Yaklaşım	9.17	4.29	0-21
Boyun Eğici Yaklaşım	5.21	3.10	0-13
İyimser Yaklaşım	9.04	2.86	0-15
Sosyal Destek Arama	7.42	2.28	0-15
Kırılgan Narsisizm Ölçeği (Aşırı duyarlılık)	22.05	4.99	8-36
Narsistik Kişilik Envanteri			
Teşhircilik	1.01	0.52	0-2
Üstünlük	1.04	1.03	0-3
Otorite	0.83	0.58	0-2
Hak İddia Etme	1.61	0.60	0-2
Sömürücülük	1.70	0.78	0-3
Kendine Yeterlilik	2.01	0.87	0-3

3.3. Katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular

3.3.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin Kısa Semptom Envanteri toplam puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek üzere elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi analizi uygulanmıştır. Uygulanan analiz sonuçlarına göre, kadın ve erkek katılımcıların psikopatolojik belirti düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

3.3.2. Katılımcıların Yaşlarına Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaş kategorilerine göre Kısa Semptom Envanteri Toplam puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla elde edilen verilere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulanan analizin sonuçları incelendiğinde, Kısa Semptom Envanteri toplam puanlarının, katılımcıların yaşlarına göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği görülmektedir ($F_{(2-450)} = 35.46$, $p < 0.05$).

Buna göre, 18-25 yaş arasındaki genç yetişkin katılımcıların KSE toplam puan ortalaması ($X_{ort} = 56.28$) 26-40 yaş arasındaki orta yetişkinlikteki katılımcıların puan ortalamasından ($X_{ort} = 33.99$) anlamlı düzeyde yüksektir. Yine 18-25 yaş arasındaki genç yetişkin katılımcıların KSE toplam puan ortalaması ($X_{ort} = 56.27$), 41-77 yaş aralığındaki ileri yetişkin katılımcıların puan ortalamasından ($X_{ort} = 29.43$) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Tablo 3-3 *Yaş Değişkenine Göre KSE Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	F	P
Kısa Semptom Envanteri					
18-25 Genç yetişkin	204	56.28	34.95	35.46	0.00**
26-40 Orta yetişkin	151	33.99	27.93		
41-77 İleri yetişkin	96	29.43	23.20		

* p<.05, **p<.01 KSE: Kısa Semptom Envanteri

3.3.3. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların evli olup olmamalarına göre Kısa Semptom Envanteri toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi analizi uygulanmıştır. Analizin sonuçlarına göre, evli olan katılımcıların KSE toplam puan ortalamaları (Xort: 28.57) evli olmayan katılımcıların puan ortalamalarından (Xort: 49.63) anlamlı düzeyde düşüktür. Bu bulgu, evli olmayan katılımcıların psikopatolojik belirti düzeylerinin evli olan katılımcılardan daha yüksek olduğuna işaret etmektedir ($t_{(364.7)} = -7.44$, $p < 0.05$).

3.3.4. Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin çalışma durumu değişkenine göre Kısa Semptom Envanteri toplam puanlarının farklılaşıp farklılaşmayacağını belirlemek üzere elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Uygulanan analizin sonuçları incelendiğinde, çalışan katılımcıların KSE toplam puanı ile çalışmayan katılımcıların KSE toplam puanı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Bu bulgu, çalışmayan katılımcıların psikopatolojik belirti düzeylerinin çalışan katılımcılardan daha yüksek olduğuna işaret etmektedir ($t_{(304,649)} = -5.393$, $p < 0.05$).

Tablo 3-4 *Çalışma Durumu Açısından KSÖ Toplam Puanına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	P
KSE						
KSE Toplam						
Çalışan	286	36.63	29.83	450	-5.393	.000*
Çalışmayan	166	53.99	34.67			

*p<.05, **p<.01 KSE: Kısa Süreli Semptom Envanteri

3.3.5. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanlarına İlişkin Bulguları

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumu değişkenine göre Kısa Semptom Envanteri toplam puanlarının farklılaşıp farklılaşmayacağını belirlemek üzere elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Uygulanan analizin sonuçları incelendiğinde, üniversite okumayan katılımcıların KSE toplam puanı ile üniversite okuyan katılımcıların KSE toplam puanı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($t_{(448,63)} = 6.61$, $p < 0.05$).

Tablo 3-5 *Eğitim Durumu Değişkenine Göre KSE Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklemler t testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	P
Kısa Semptom Envanteri						
Üniversite okumayan	238	52.17	33.60	448,63	6.61	.00**
Üniversite okuyan	214	32.83	28.57			

* p<.05, **p<.01 KSE: Kısa Semptom Envanteri

3.3.6. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre çalışmaya katılan bireylerin Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla, elde edilen verilere bağımsız gruplar t testi analizi uygulanmıştır. Bağımsız gruplar t testi analizi sonuçlarına göre, kadın ve erkek katılımcıların Kırılgan

Narsisizm Ölçeği toplam puan ortalamalarının anlamlı derecede farklılaşmadığı saptanmıştır (p>.05).

3.3.7. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaş kategorilerine göre Kırılgan Narsisizm Ölçeği puanlarının farklılaşıp farklılaşmayacağını belirlemek üzere elde edilen verilere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulanan analizin sonuçları, katılımcıların Kırılgan Narsisizm puanlarının yaş kategorilerine göre anlamlı bir farklılaşma göstermediğini açıklamaktadır (p > 0.05).

3.3.8. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Yürütülen Bağımsız Örneklemler t testi analizinin sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanlarının evli olup olmadıklarına göre farklılık göstermediği görülmüştür (p>.05).

3.3.9. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin, şu anda çalışıyor olup olmadıklarına göre Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını öğrenmek amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır. Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizi bulgularına bakıldığında, kişilerin çalışma durumunun (çalışıyor / çalışmıyor) Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanlarına istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı söylenebilir (p>.05).

3.3.10. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Kırılgan Narsisizm Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan katılımcıların eğitim durumlarına göre Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t-testi uygulanmıştır. Uygulanan

bağımsız örneklemler t testi sonuçlarına göre, bireylerin Kırılgan Narsisizm puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4. Katılımcıların Demografik Değişkenlerine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Alt Boyutları Puanlarına İlişkin Bulgular

3.4.1. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre, katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Ölçeğinin Teşhircilik alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmayacağını saptamak amacıyla, elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları incelendiği zaman, kadın ve erkeklerin Narsistik Kişilik Envanteri Ölçeğinin Teşhircilik alt boyutu puanlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı sonucuna varılmıştır (p>.05).

3.4.2. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Ölçeğinin Üstünlük alt boyutu puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yargıya varabilmek adına, elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır.

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Ölçeğinin Üstünlük alt boyut ortalamalarının cinsiyet değişkeni açısından anlamlı derecede farklılaştığı bulunmuştur [$t_{(450)}$ = -2.17, p < .05]. Buna göre, kadınların "üstünlük" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.}$ = 0.97, s = 1.03) erkeklerin puan ortalamalarından ($X_{ort.}$ = 1.2, s = 1.04) istatiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Üstünlük alt boyuta ait sonuç, Tablo 3.6.'da sunulmuştur.

Tablo 3-*6* *Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Üstünlük Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	P
Narsistik Kişilik Envanteri						
Üstünlük						
Kadın	306	0.97	1.03	450	-2.17	.03*
Erkek	146	1.20	1.04			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.3. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, kadın ve erkek katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.4. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analiz sonuçlarına göre, kadın ve erkeklerin Narsistik Kişilik Envanteri Hak iddia etme alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği görülmektedir [$t_{(450)}$ = 2.04, p < .05]. Buna göre, kadınların "hak iddia etme" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.}$ = 1.65, s = 0.57) erkeklerinkinden ($X_{ort.}$ = 1.52, s = 0.64) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-7'den izlenebilir.

Tablo 3-7 *Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	p
Narsistik Kişilik Envanteri						
Hak İddia Etme						
Kadın	306	1.65	0.57	450	2.04	.04*
Erkek	146	1.52	0.64			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, kadın ve erkek katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.6. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizinin sonuçlarına göre, kadın ve erkeklerin Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği görülmektedir [$t_{(450)} = 2.42$, $p < .05$]. Buna göre, kadınların "kendine yeterlilik" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.} = 2.07$, $s = 0.85$) erkeklerinkinden ($X_{ort.} = 1.86$, $s = 0.90$) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-8'den izlenebilir.

Tablo 3-8 *Cinsiyet Değişkeni Açısından NKE Kendine Yeterlilik Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	p
Narsistik Kişilik Envanteri						
Kendine Yeterlilik						
Kadın	306	2.07	0.85	450	2.42	.02*
Erkek	146	1.86	0.90			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.7. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Puanlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaş kategorilerine göre Narsistik Kişilik Envanteri puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla elde edilen verilere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulanan analizin sonuçları incelendiğinde, Narsistik Kişilik Envanteri otorite ($F_{(2\text{-}450)} = 10.57$, $p < 0.05$). ve hak iddia etme alt boyutu puanlarının, katılımcıların yaşlarına göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği saptanmıştır ($F_{(2\text{-}450)} = 9.86$, $p < 0.05$).

Buna göre, 18-25 yaş arasındaki genç yetişkin katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanı ortalaması ($X_{ort} = 0.69$), 26-40 yaş arasındaki orta yetişkinlikteki katılımcıların puan ortalamasından ($X_{ort} = 0.93$) anlamlı düzeyde düşüktür. Yine 18-25 yaş arasındaki genç yetişkin katılımcıların NKE Otorite alt boyutu puan ortalaması ($X_{ort} = 0.69$), 41-77 yaş aralığındaki ileri yetişkin katılımcıların puan ortalamasından ($X_{ort} = 0.95$) anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Narsistik Kişilik Envanteri Hak iddia etme alt boyutu puan ortalamalarının farklılaşmasına bakıldığında ise, genç yetişkin katılımcıların puan ortalamalarının ($X_{ort} = 1.51$) ve orta yetişkin katılımcıların puan ortalamalarının (($X_{ort} = 1.59$), ileri yetişkinlerin ortalamalarından ($X_{ort} = 1.83$) anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.

3.4.8. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Alt Boyutları Puanlarına İlişkin Bulgular

3.4.9. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, evli ve evli olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.10. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizinin sonuçlarına göre, evli olan ve olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği görülmektedir [$t_{(450)} = -3.09$, $p < .05$]. Buna göre, evli katılımcıların "üstünlük" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.} = 0.84$, $s = 0.88$) evli olmayanlara göre ($X_{ort.} = 1.14$, $s = 1.08$) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-9'dan incelenebilir.

Tablo 3-9 *Medeni Durum Açısından NKE Üstünlük Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	P
Narsistik Kişilik Envanteri						
Üstünlük						
Evli	142	0.84	0.88	450	-3.09	.004**
Evli Olmayan	310	1.14	1.08			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.11. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizi sonucuna göre, evli olan ve olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği görülmektedir [$t_{(450)} = 3.18$, $p < .05$]. Buna göre, evli katılımcıların "otorite" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.} = 0.94$, $s = 0.51$) evli olmayanlara göre ($X_{ort.} = 0.77$, $s = 0.60$) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-10'dan incelenebilir.

Tablo 3-10 *Medeni Durum Açısından NKE Otorite Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	P
Narsistik Kişilik Envanteri						
Otorite						
Evli	142	0.94	0.51	450	3.18	.002**
Evli Olmayan	310	0.77	0.60			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.12. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizi sonucuna göre, evli olan ve olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği görülmektedir [$t_{(450)} = 3.42$, $p < .05$]. Buna göre, evli katılımcıların "otorite" alt boyutu puan ortalamaları ($X_{ort.} = 1.74$, $s = 0.51$) evli olmayanlara göre ($X_{ort.} = 1.55$, $s = 0.62$) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-11'den incelenebilir.

Tablo 3-11 *Medeni Durum Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	**N**	**Ort.**	**Ss**	**df**	**T**	**P**
Narsistik Kişilik Envanteri						
Hak İddia Etme						
Evli	142	1.74	0.51	450	3.42	.001**
Evli Olmayan	310	1.55	0.62			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.13. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, evli ve evli olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.14. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, evli ve evli olmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p =.05).

3.4.15. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.16. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.17. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizinin sonucuna göre, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanlarının

anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği saptanmıştır [$t_{(450)}$ = 4.06, p < .05]. Buna göre, çalışan katılımcıların "otorite" alt boyutu puan ortalamaları (X_{ort}. = 0.91, s = 0.58) çalışmayan katılımcılara göre (X_{ort}. =0.68, s = 0.56) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-12'den incelenebilir.

Tablo 3-12 *Çalışma Durumu Açısından NKE Otorite Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	**N**	**Ort.**	**Ss**	**df**	**T**	**P**
Narsistik Kişilik Envanteri						
Otorite						
Çalışan	286	0.91	0.58	450	4.06	.000*
Çalışmayan	166	0.68	0.56			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.18. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmıştır.

Uygulanan bağımsız örneklemler t testi analizi sonuçlarına göre, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu puanlarının anlamlı bir düzeyde farklılaşma gösterdiği saptanmıştır [$t_{(450)}$ = 2.08, p < .05]. Buna göre, çalışan katılımcıların "hak iddia etme" alt boyutu puan ortalamaları (X_{ort}. = 1.65, s = 0.58) çalışmayan katılımcılara göre (X_{ort}. =1.53, s = 0.62) istatistiki olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sonuçlara ilişkin veriler, Tablo 3-13'den incelenebilir.

Tablo 3-13 *Çalışma Durumu Açısından NKE Hak İddia Etme Puanlarına İlişkin T-Testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	T	p
Narsistik Kişilik Envanteri						
Hak İddia Etme						
Çalışan	286	1.65	0.58	450	2.08	.04*
Çalışmayan	166	1.53	0.62			

*p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.19. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.20. Katılımcıların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Narsisistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma durumu değişkenine göre katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutu puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini saptamak amacıyla elde edilen verilere bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, çalışan ve çalışmayan katılımcıların Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutunun anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.21. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutu puanlarının değişip değişmeyeceğini saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre, bireylerin Narsistik Kişilik Envanteri Teşhircilik alt boyutu ortalamalarının eğitim

durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.22. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumu değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutu puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız örneklemler t testi analizi yapılmıştır.

Bağımsız örneklemler t testi sonuçları incelendiğinde, eğitim durumu değişkeninin Narsistik Kişilik Envanteri Üstünlük alt boyutu puanları üzerinde anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

3.4.23. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumu değişkenine göre Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanları arasında bir farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız örneklemler t testi analizi yapılmıştır.

Bağımsız örneklemler t testi sonuçları incelendiğinde, eğitim durumu değişkeninin Narsistik Kişilik Envanteri Otorite alt boyutu puanları üzerinde anlamlı bir farklılaşma sağladığı görülmüştür [$t\,|_{449,07}| = -2.4$, $p < .05$].

Ancak Levene's test, bu iki grubun varyanslarının homojen olmadığını vurgulamaktadır ($p < 0.05$). İlgili analizin sonuçları, Tablo 3-14'de sunulmuştur.

Tablo 3-14 *Eğitim Durumu Değişkenine Göre NKE Otorite Alt Boyutu Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklemler t testi Analizi Sonuçları*

Değişkenler	N	Ort.	Ss	df	t	p
Narsistik Kişilik Envanteri						
Otorite						
Üniversite okumayan	238	0.76	0.61	450	-2.40	.02*
Üniversite okuyan	214	0.89	0.53			

* p<.05, **p<.01 NKE: Narsistik Kişilik Envanteri

3.4.24. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu puanlarının değişip değişmeyeceğini saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, bireylerin Narsistik Kişilik Envanteri Hak İddia Etme alt boyutu ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.25. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutu puanlarının değişip değişmeyeceğini saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Analizin sonuçlarına göre, bireylerin Narsistik Kişilik Envanteri Sömürücülük alt boyutu ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.4.26. Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik Alt Boyutu Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutu puanlarının değişip değişmeyeceğini saptamak amacıyla elde edilen verilere Bağımsız Örneklemler t testi uygulanmıştır. Analizin sonuçlarına göre, bireylerin Narsistik Kişilik Envanteri Kendine Yeterlilik alt boyutu

ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermediği saptanmıştır (p>.05).

3.5. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayılarının İncelenmesi

Araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. Katılımcıların Kırılgan Narsisizm Ölçeği toplam puanı, Narsistik Kişilik Envanteri alt boyutları (teşhircilik, üstünlük, otorite, hak iddia etme, sömürücülük, kendine yeterlilik), Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutları (kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama) ve Kısa Semptom Envanteri alt boyutları (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkilere bakılmış ve Tablo 3-15'te sunulmuştur.

Tablo 3-15. *Çalışmanın Değişkenlerine İlişkin Korelasyon Katsayıları*

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**
1.KSE Anksiyete	-																		
2.KSE Depresyon	.83**	-																	
3.KSE Olumsuz Benlik	.83**	.82**	-																
4.KSE Somatizasyon	.74**	.70**	.64*	-															
5.KSE Hostilite	.73**	.71**	.72**	.58**	-														
6.SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım	-.29**	-.30**	-.31**	-.17**	-.18**	-													
7.SBTÖ Çaresiz Yaklaşım	.49**	.53**	.53**	.36**	.41**	-.31**	-												
8.SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım	.27**	.25**	.30**	.19**	.19**	-.28**	.45**	-											
9.SBTÖ İyimser Yaklaşım	-.34**	-.31**	-.29**	-.21**	-.28**	.60**	-.28**	-.09*	-										
10.SBTÖ Sosyal Destek Arama	-.06	-.08	-.05	-.14**	-.10*	.11*	.01	-.10*	.12*	-									
11.KNÖ- Aşırı Duyarlılık	.20**	.19**	.31**	.11*	.25**	-.10*	.25**	.22**	-.11*	-.08	-								
12.NKE Teşhircilik	.09	.04	.11*	.12*	.09*	-.03	.09	.11*	-.05	.03	.09	-							
13.NKE Üstünlük	.02	.00	.08	.02	.10*	.19**	-.08	.01	.09	.01	.19**	.17**	-						
14.NKE Otorite	-.02*	-.01	.01	-.01	-.05	-.02	.01	.03	-.03	-.05	.13**	.06	.02	-					
15.NKE Hak İddia Etme	-.17**	-.15**	-.22**	-.20**	-.21**	.13*	-.15**	.00	.13**	.08	-.23**	-.13**	-.19**	.02	-				
16.NKE Sömürücülük	-.08	-.06	-.05	-.07	.01	.04	-.06	.03	-.01	-.01	.01	-.03	.05	.07	.12**	-			
17.NKE Kendine Yeterlilik	.05	.11*	.06	-.04	.03	-.20**	.13**	.00	-.11*	.10*	-.07	-.06	-.29**	-.06	.13**	-.04	-		
18. NKE Toplam	-.038	-.01	.02	- -.07	.01	.58	-.02	.06	.01	.06	.07	.32**	.46**	.36**	.32**	.51**	.31**	-	
19. KSE Toplam	.940**	.933**	.91917**	.801**	.824**	-.294**	.537**	.276**	-.328**	-.089	.241**	.097*	.045	-.015	-.205**	-.058	.060	-	-

*$p < .05$. **$p < .01$

Değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, KSE anksiyete alt boyutunun SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki, NKE otorite ve NKE hak iddia etme puanlarıyla arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülürken; SBTÖ çaresiz yaklaşımın orta düzeyde, SBTÖ boyun eğici yaklaşımın düşük düzeyde ve KNÖ aşırı duyarlılık puanları ile ise düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki de olduğu bulunmuştur.

KSE depresyon alt boyutunun SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım ve NKE hak iddia etme alt boyutu puanlarıyla düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu görülürken; SBTÖ çaresiz yaklaşım orta düzeyde, SBTÖ boyun eğici yaklaşım düşük düzeyde, KNÖ aşırı duyarlılık ve NKE kendine yeterlilik alt boyutları ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

KSE olumsuz benlik alt boyutu, SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım ve NKE hak iddia etme alt boyutu puanları ile düşük düzeyde negatif yönde anlamlı; SBTÖ çaresiz yaklaşım orta düzey, SBTÖ boyun eğici yaklaşım, KNÖ aşırı duyarlılık ve NKE teşhircilik alt boyutu puanları ile düşük düzey pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

KSE somatizasyon alt boyutu, SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım ve NKE hak iddia etme alt boyutu puanları ile düşük düzeyde negatif yönde anlamlı; SBTÖ çaresiz yaklaşım düşük düzey, SBTÖ boyun eğici yaklaşım, KNÖ aşırı duyarlılık ve NKE teşhircilik alt boyutu puanları ile düşük düzey pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

KSE hostilite alt boyutu, SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım ve SBTÖ sosyal destek arama yaklaşımı düşük düzeyde negatif yönde anlamlı, NKE hak iddia etme alt boyutu puanları ile düşük düzeyde negatif yönde anlamlı; SBTÖ çaresiz yaklaşım düşük düzey, SBTÖ boyun eğici yaklaşım, KNÖ aşırı duyarlılık, NKE teşhircilik alt boyutu ve NKE üstünlük alt boyutu puanları ile düşük düzey pozitif yönde anlamlı ilişkilidir.

KNÖ aşırı duyarlılık puanlarının diğer değişkenlerle olan ilişkileri incelendiğinde, SBTÖ kendine güvenli yaklaşım, SBTÖ iyimser yaklaşım ve NKE hak iddia etme alt boyutu puanlarıyla ile düşük düzeyde negatif yönde anlamlı; SBTÖ çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ile düşük düzey pozitif yönde ilişki görülürken; NKE üstünlük alt boyutu ile NKE otorite alt boyutları arasında düşük düzeyde pozitif yönde, NKE hak iddia etme alt boyutu arasında ise düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmektedir.

NKE teşhircilik alt boyutu SBTÖ boyun eğici yaklaşım puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkilidir. NKE üstünlük alt boyutu, SBTÖ kendine güvenli yaklaşım puanıyla düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur. NKE kendine yeterlilik alt boyutunun SBTÖ sosyal destek arama alt boyutları ile düşük düzeyde anlamlı pozitif; SBTÖ iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım ile düşük düzeyde negatif yönde ve anlamlı ilişkisinin bulunduğu görülmektedir. NKE hak iddia etme alt boyutu SBTÖ kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanları ile düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkiliyken, SBTÖ çaresiz yaklaşım düşük düzey negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

NKE toplam puanı ile KSE ve SBTÖ alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

KSE toplam puanı ile SBTÖ kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanları arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki, SBTÖ boyun eğici yaklaşım ile düşük düzeyde pozitif yönde, çaresiz yaklaşımla ise orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. SBTÖ sosyal destek arama yaklaşımı ile ilişki saptanmamıştır.

KSE toplam puanı ile KNÖ toplam puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

3.6. Hiyerarşik Regresyon Analizleri

Çalışmanın temel amacı doğrultusunda çalışmaya katılan katılımcıların psikopatolojik belirtileri ne derece yordadığını test etmek üzere değişkenlere hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Buna göre, bağımlı değişken olan Kısa Semptom Envanteri toplam puanı değişkenini yordayan değişkenleri bulmak amacıyla iki farklı hiyaraşik regresyon analizi yapılmıştır.

İlk analizde değişkenler üç aşamada regresyon eşitliğine dahil edilmişlerdir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu değişkenlerinin karıştırıcı etkisini kontrol etmek için denkleme birinci sırada girilmiştir. İkinci aşamada ise kırılgan narsisizm değişkeninin psikopatolojik belirtiler üzerindeki karıştırıcı etkisini kontrol edebilmek üzere eşitliğe dahil edilmiştir. Son aşamada stresle başa çıkma tarzlarından; kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve iyimser yaklaşım değişkeni denkleme girilmiştir.

Tablo 3-16 *Psikopatolojik Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi*

Değişkenler	R^2	R^2 Değişim	F Değişim	Beta	T
I.Aşama	.140	.140	14.105		
1.Yaş				-.077	-1.443
2.Cinsiyet				.056	1.529
3.Eğitim Durumu				-.094*	-2.056
4.Çalışma Durumu				.073	1.556
5.Medeni Durum				.150*	3.037
III. Aşama	.194	.058	31.726		
6.KNÖ Toplam				.108*	2.820
II. Aşama	.426	.231	35.380		
7.SBTÖ Kendine Güvenli Yak.				-.050	-1.057
8.SBTÖ Çaresiz Yak.				.416*	9.681
9.SBTÖ Boyun Eğici Yak.				.032	.763
10.SBTÖ İyimser Yak.				-.115*	-2.432
11. SBTÖ Sosyal Des. Yak.				-.062	-1.675

*p<0.05, **p<0.01

Eğitim durum ve medeni durum değişkenlerinin psikopatolojik belirtileri yordamada anlamlı bir katkı yaptığı görülmüştür (F(5.445)=14,490 p> .05). Eğitim durumu değişkeninin psikopatolojik değişkenleri yordamada anlamlı etkisi olduğu (F(5,445)=14.490, β= -.094, p<.05), medeni durum değişkeninin psikopatolojik belirtileri anlamlı etkide yordadığı görülmüştür (F(5,445)=14.490, β= .150, p<.05). Sosyodemografik değişkenlerden medeni durum ve eğitim durumu psikopatolojik belirtileri yordamada %14'lük bir katkı sağlamaktadır. Bu bulgular üniversite okumayan bireylerin ve evli olmayan bireylerin daha fazla psikopatolojik belirtiler sergilediklerini yaşadıklarını göstermektedir.

Denklemin ikinci aşamasına giren kırılgan narsisizm değişkeninin (β= .108, p<.05) psikopatolojik belirtileri pozitif yönde anlamlı etkide yordadığı görülmüştür. Kırılgan narsisizm toplam puan değişkenin psikopatoloji yordamada %6'lık katkı sağladığı görülmüştür. Bu bulgular bireylerin kırılgan narsisizm eğilimleri arttıkça daha fazla psikopatolojik belirtiler sergilediklerini göstermektedir.

Analizin üçüncü aşamasında dahil edilen stresle başa çıkma tarzlarından; kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek yaklaşımının psikopatolojik belirtiler üzerindeki karıştırıcı etkisini kontrol edebilmek eşitliğe dahil edilmiştir ve anlamlı katkı yaptığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarının psikopatolojik belirtileri yordamada %23'lük anlamlı katkı sağladığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür ($F(5, 439)=35.380$, $\beta= .416$, $p<.01$). İyimser yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada negatif yönde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür ($F(5, 439)=35.380$, $\beta= -.115$, $p<.05$). Kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım psikopatolojik belirtileri anlamlı olarak yordamamaktadır ($p> .05$). Bu bulgular stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım sergileyen bireylerin daha az, çaresiz yaklaşım sergileyen bireylerin ise daha fazla psikopatolojik belirtiler sergilediklerini göstermektedir.

İkinci analizde yine katılımcıların psikopatolojik belirtilerini ne derece yordadığını test etmek üzere verilere hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır (Tablo 3.17). Bu analizde değişkenler üç aşamada regresyon eşitliğine dahil edilmişlerdir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu değişkenlerinin karıştırıcı etkisini kontrol etmek için denkleme birinci sırada girilmiştir. İkinci aşamada ise büyüklenmeci narsisizm değişkeninin hak iddia etme ve teşhircilik değişkenleri denkleme girilmiştir. Son aşamada stresle başa çıkma tarzlarından; kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve iyimser yaklaşımın psikopatolojik belirtiler üzerindeki karıştırıcı etkisini kontrol edebilmek üzere stresle başa çıkma tarzları eşitliğe dahil edilmiştir.

Tablo 3-17 *Psikopatolojik Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi*

Değişkenler	R^2	R^2 Değişim	F Değişim	Beta	T
I.Aşama	.140	.140	14.490		
1.Yaş				-.070	-1.297
2.Cinsiyet				.053	1.423
3.Eğitim Durumu				-.087	-1.907
4.Çalışma Durumu				.063	1.336
5.Medeni Durum				.156*	3.136
II. Aşama	.160	.023	6.130		
6.NKE Teşhircilik				.026	.701
7.NKE Hak İddia Etme				-.060	-1.543
III. Aşama	.420	.260	39.177		
8.SBTÖ Kendine Güvenli Yak.				-.043	-.895
9.SBTÖ Çaresiz Yak.				.425*	9.880
10.SBTÖ Boyun Eğici Yak.				.051	1.196
11.SBTÖ İyimser Yak.				-.120*	-2.516
12.SBTÖ Sosyal Des. Yak.				-.065	-1.742

*p<0.05, **p<0.01

Medeni durum ve çalışma durumu değişkenlerinin psikopatolojik belirtileri yordamada anlamlı bir katkı yaptığı görülmüştür (F(5.445)=14,490 p> .05). Eğitim durumu değişkeninin psikopatolojik değişkenleri yordamada anlamlı etkisi olduğu (F(5,445)=14.490, β= -.094, p<.05), medeni durum değişkeninin psikopatolojik belirtileri anlamlı etkide yordadığı görülmüştür (F(5,445)=14.490, β= .150, p<.05). Sosyodemografik değişkenlerden medeni durum ve eğitim durumu psikopatolojik belirtileri yordamada %14'lük bir katkı sağlamaktadır. Bu bulgular üniversite okumayan bireylerin ve evli olmayan bireylerin daha fazla psikopatolojik belirtiler sergilediklerini yaşadıklarını göstermektedir.

Denkleme ikinci aşamada giren narsisizmin teşhircilik alt boyutu ve hak iddia etme alt boyutu değişkenlerinin (p>.05) psikopatolojik belirtileri yordamadığı görülmüştür.

Analizin üçüncü aşamasında dahil edilen stresle başa çıkma tarzlarından; kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve iyimser yaklaşımın psikopatolojik belirtiler üzerindeki karıştırıcı etkisini kontrol edebilmek eşitliğe dahil edilmiştir ve anlamlı katkı yaptığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarının psikopatolojik belirtileri yordamada %26'lık anlamlı katkı sağladığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür ($F(5, 438)=39.177$, $\beta= .425$, $p<.01$). İyimser yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada negatif yönde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür ($F(5, 438)=39.177$, $\beta= -.120$, $p<.05$). Kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım psikopatolojik belirtileri anlamlı olarak yordamamaktadır ($p> .05$). Bu bulgular stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım sergileyen bireylerin daha az, çaresiz yaklaşım sergileyen bireylerin ise daha fazla psikopatolojik belirtiler sergilediklerini göstermektedir.

Katılımcıların psikopatolojik belirtilerini yordamada çaresiz yaklaşım değişkeninin diğerlerinden daha belirleyici olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin stresle başa çıkmada kullandıkları çaresiz yaklaşımın psikopatoloji riskinde önemli bir etken olduğu saptanmıştır. Çaresiz yaklaşım psikopatolojik belirtileri önemli oranda açıklamaktadır.

4. TARTIŞMA

4.1. Demografik Özellikler ve Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılganlık Boyutlarının İlişkileri

4.1.1. Cinsiyete Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları

Çalışmada cinsiyet değişkenine göre narsisizmin büyüklenmeci ile kırılgan boyutları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun üstünlük, hak iddia etme ve kendine yeterlik alt boyutlarında cinsiyete göre farklılaşmalar saptanırken, narsisizmin kırılgan boyutunda cinsiyete göre herhangi bir farklılaşma bulunmamıştır.

Atay (2009), NKE'nin Türkçe'ye Standardizasyonu çalışmasında cinsiyet değişkenine göre anlamlı ilişki saptanmadığını belirtmektedir. Alanyazında; Orhan, 2014; Kocakula ve Altunoğlu, 2017; Çoban ve İrmiş, 2018 tarafından yapılan çalışmalarda da cinsiyet değişkenine göre farklılaşma saptanmadığı belirtilmekte ise de narsisizmin büyüklenmeci boyutunda cinsiyet farklılaşmasının saptandığını belirten çalışmalar da mevcuttur (Foster, Campbell ve Twenge, 2003; Grijalva, Newman, Donnellan, Harms, Robins ve Yan, 2015). Çalışmada erkek katılımcıların narsisizmin üstünlük alt boyutunun, kadın katılımcıların kendine yeterlilik ve hak iddia etme alt boyutunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Otway ile Vignoles (2006) ve Gwijalva, Newman, Donnellan, Harms, Robins ve Yan'ın (2015), yaptıkları çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre büyüklenmeci narsisizm boyutunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Wardetzki (2010), cinsiyet farklılıklarından çok bireylerin, narsisistik görüntüleri ve kendilerini ifade etme şekillerinin cinsiyete göre farklılıklarının bulunabileceğini vurgulayarak, erkek narsisistliğini bağımsızlık amacıyla gösterilen çaba ve söz konusu bu bağımsızlığı yitirmekten korkmak şeklinde açıklamış, kadın narsisizmini ise toplumun beklentilerine adapte olmak ve toplumsal alanda kabul görme şeklinde ifade etmiştir. Diğer bir deyişle söz konusu çalışmada, bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri temel alınmıştır. Bem (1974), toplumsal erkeksiliği; iş bitirici, bağımsız

ve problem çözmede daha akılcıl çözümlere ulaşabilen bireyler olarak tanımlarken, kadınsılığı; ötekilerin refahı için endişe duyan, ilgi gösteren ve düşüncelerini ifade edebilen bireyler olarak tanımlamıştır.

Cornell (2002), erkekliğin var oluşunda aracı rol üstlenen şiddetin üstünlüğüne vurgu yaparak, iktidar ve gücü temel alan erkekliğin şiddetin uygulanmasında, şiddetin kendisinin de hegemonik erkekliği yaratmada çok önemli işlevi olduğuna dikkat çekerek, karşılıklı olan bu ilişkinin şiddeti yaratmasının yanı sıra erkek hegemonyası ya da egemenliğini desteklediğini belirtmektedir. Bu durumun toplumumuzda erkeğe atfedilen rolle örtüştüğü söylenebilir. Bu çalışmada kadının narsisizmin alt boyutları olan kendine yeterlilik ve hak iddia etme puanlarının erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek çıkmasının nedeni, son yıllarda kadın rollerinde oluşan temel değişimler sonucunda kadınların evde oturmayı tercih etmemeleri ve sadece daha fazla çalışmakla kalmayıp hatta yeni nesil kadınların çalıştıkları yerlerin kar ortaklığına bile katılarak ekonomik olarak da toplumda daha fazla yer edinmeleriyle açıklanabileceği gibi, kadının son zamanlarda giderek daha çok dışa dönük olması özellikleriyle de açıklanabilir. Ancak yukarıda belirtilen kadın özelliklerine ilişkin hak iddia etme alt boyutu, aynı zamanda kendine yeterlilik yanılsaması oluşturmaya çalışan ve narsisistik savunmalarla desteklenen dışardaki kaynaklara karşı bilinç dışı bağımlılığı da simgeleyen anlamlı bir korunmasızlık kaynağı sayılabilir.

Kenberg'e göre tehlikeli dış dünyaya karşı biçare hislerini bastırmakta zorlanan birey; kusursuz, yetkin ve yoksun olmayan idealize bir benlik fantezisi geliştirerek kendine güvenen, bağımsız ve başarı gereksinimine odaklanan bir yapının sembolü olan kendine yeterlilik gelişimini sergiler. Benlik saygısının düzenlenmesini içeren bu durum, bireyin ideal benlik ile ideal nesne temsilleri arasındaki farklılaşma yoksunluğu ile ilgilidir (Raskin ve Terry, 1988).

Freud 1905 yılında kadının odipus çatışmasının, erkeğin penisine duyulan kıskançlıktan kaynaklandığını belirtmektedir. Clara Thompson ise Freud'un "penis kıskançlığı" kavramının kültürlerarasında değişiklikler gösterebileceğini belirterek, ataerkil toplumlara ilişkin kültürlerde penisin özgürlüğü, bedensel bütünlüğü ve erkek iktidarını simgelediğini vurgulayarak, kadının temel olarak erkeğe atfedilen özgürlüğü ve erkeklerin sahip olduğu daha çeşitli imkanları kıskandığına dikkat çekmekte ve kadının penisi kıskanmasının temelinde, erkeklerle eşit olmak ve bu eşitliğin sağladığı

değerleri hak ettiğine inanarak bunları talep etmesi şeklinde açıklamaktadır (Dogrusoz, 2012). Ayrıca kadınların öfkeli ya da agresif olduklarında ağır eleştirilerle karşılaştıklarını, bu durumun kadınlarda erkeklere göre daha çok tahakküm yarattığını ve kadınların narsisistik davranışlarının baskılanmasına yol açtığı belirtilmektedir. Sonuç olarak alanyazındaki araştırmalar, narsisizmdeki cinsiyet farklılıklarına ilişkin erkeklerin kadınlara göre daha yüksek puanlar aldıklarını açıklasa da (Grijalva vd., 2015), (Twenge vd., 2008), meta-analiz çalışmaları, cinsiyetler arasında narsisizmin puan farkının gittikçe kapandığını ve kadınların narsisizm puanlarının da her geçen gün arttığını belirttikleri bulgular, çalışmamızda elde edilen bulgularla uyumluluk göstermektedir.

Alanyazında büyüklenmeci narsisistik kişilik özelliklerinin erkeklerde daha fazla görüldüğünü gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Grijalva vd., 2015; Otway ve Vignoles, 2006; Twenge vd., 2008). Aynı çalışmalarda kırılgan narsisizmin de cinsiyete göre farklılık göstermediği aktarılmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmadaki mevcut bulgular da daha önceki çalışmalarla tutarlılık göstermektedir.

Mechanic ve Barry (2015); 43 kadın, 257 erkek grubunu oluşturan ergenlerle yaptıkları çalışmada erkeklerin büyüklenmeci narsisizmin düzeyinde, kadınların ise kırılgan narsisizm düzeyinde daha yüksek puan aldıkları izlenimini saptadıklarını bildirmişlerdir. Peker ve Aydın'da (2016), ergenlerle yaptıkları çalışmada aynı sonuca ulaşmışlardır. Ancak her iki çalışmada da elde edilen sonuçlar, ebeveynlerin çocuk yetiştirmede cinsiyetçiliğe ya da cinsiyet rollerine dayalı bir tutum izleyebileceklerine atıfta bulunulmuştur.

Bu bulgular ışığında, gerek çalışmamızdaki katılımcıların çoğunun genç yetişkin bireylerden oluşması, gerek kadınların büyüklenmeci narsisizm alt boyutları puanlarının da çalışmamızda erkek katılımcıların puanlarından daha yüksek çıkması ve gerekse yukarıda anılan söz konusu iki çalışmada da kadınlara ait büyüklenmeci narsisizm puanlarının daha düşük çıkmasının, son dönemde kadınların erkeklerden daha baskın olduğunu doğrulayabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte cinsiyetin büyüklenmeci narsisistik kişilik özellikleri üzerinde anlamlı bir etki göstermediğine ilişkin çalışmalara da rastlamak mümkündür (Güngör, Arıcak ve Ekşi, 2012). Büyüklenmeci narsisizmin en belirgin özelliklerinin baskın, iddialı, bağımsız, sömürücü, saldırgan ve düşmanca tutumlar olduğu (Rhodewalt ve Morf, 1998; Wink,

1991) ve büyüklenmeci narsisizmin bu özelliklerinin toplumumuzdaki basma kalıp maskülen erkek rolleriyle fazlasıyla benzerlik gösterdiği bilinmektedir (Baykal, 1991; Vefikkuluçay, Zeyneloğlu, Eroğlu ve Taşkın, 2007). Bu nedenle anılan çalışmalarda elde edilen bulguların kültürümüzde erkeğe ilişkin algılanan cinsiyet rolleri ile paralellik gösterdiği düşünülmektedir. Öte yandan; kırılgan narsisistik kişilik özelliklerinin endişeli, içedönük ve savunmacı yönleri ile tanımlandığı da bilinmekte (Wink, 1991) ve bu özelliklerin de toplumumuzdaki basma kalıp kadın ve erkek cinsiyet rolleri açısından farklılık göstermediğini akla getirmektedir. Bu nedenle çalışmada elde edilen cinsiyete ilişkin bulguların toplumumuzdaki basma kalıp cinsiyet rolleri ile örtüşmediği ve bu durumun alınyazındaki son dönem çalışmalarda da değinildiği üzere, kadınların toplumsal cinsiyet dayatması rollerinden her geçen gün giderek soyutlanmaları ve daha dışa dönük özelliklerinin öne çıkmasıyla açıklanabilir.

4.1.2. Medeni Duruma Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları

Çalışmada medeni durum değişkenine göre narsisizmin büyüklenmeci ile kırılgan boyutları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun üstünlük, otorite ve hak iddia etme alt boyutlarında medeni duruma göre farklılaşmalar saptanırken, narsisizmin kırılgan boyutunda medeni duruma ilişkin herhangi bir farklılaşma bulunmamıştır. Uğrak, Teke, Cihangiroğlu ve Uzuntarla (2015) tarafından yapılan çalışmada, hak iddia etme tutumları güçlü olan bireylerin duygusal bağlılıklarının daha düşük olduğu, duygusal bağlılığı güçlü olan bireylerin ise hak iddia etme tutumlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Öte yandan Hendin ve Cheek (1997) tarafından yapılan araştırmada narsisizmin hak iddia etme alt boyutunun, bireylerarası ilişkilerde sömürücü tutumlar ve düşmanlık hisleriyle de ilişkili olduğu aktarılmaktadır. Narsisizmin hak iddia etme alt boyutu puanlarının evli olan bireylerde daha yüksek çıkması alanyazın araştırma ve çalışmalarıyla uyumlu olmakla birlikte belki de evli olan bireylerin romantik ilişkilerinin dinamiğinde, partnerlerine yönelik mükemmellik arayışları olduğu da düşünülebilir.

Hazan ve Shaver (1987), güvenli bağlanma gösteren bireylerin romantik ilişkilerinde partnerlerini de güvenilir bireyler olarak tanımladıklarını, ilişkilerinde duydukları tatmin ve mutluluğun güvensiz bağlanma gösteren bireylerden fazla olduğunu aktarmışlardır. **N**arsisizme dayalı ilişkilerde birey; duygusal yaralanmaya karşı daha hassas olup, partnerinden çok kendi bireysel ihtiyaçlarına odaklıdır ve

partnerinden kendisini doğrulayan ve yükselten/yücelten şekilde davranmasını bekler. Partnerle ilişkiler sık sık değer hissini stabilize etmenin yanında özellikle kendilikle ilgili olumsuz duyguları düzenlemeyi dikte eder şekildedir (Kinston, 1987). Campbell, Foster ve Finkel'in (2002), narsisistlerin romantik ilişki tarzlarının güce ve özerkliğe duydukları gereksinimlerinin bir sonucu olduğunu, bunun da güvensiz bağlanma ile ilişkili olabileceğini belirtmişlerdir. Bu araştırmalar ışığında çalışmamızda narsisizmin otorite ve üstünlük alt boyutu olan değişkenlerde evli olmayan bireylerin daha yüksek puan almalarının nedenin, bu bireylerin romantik ilişkilerinde partnerlerine karşı güç, özerklik ve baskın narsisistik tutumlar sergilemeleri, romantik ilişkilerini başlatma ve sürdürebilme yeteneklerinin yetersizliği ve ilişkilerinde süreklilik oluşturamamalarının güvensiz bağlanmaya sahip olabilecekleri ile ilişkili olabileceği söylenebilir. Feeney ve Noller, 1990; Bartholomew ve Horowitz, 1991; yaptıkları çalışmalarda saplantılı (güvensiz) bağlanma gösteren bireylerin romantik ilişkilerinde partnerlerine karşı ihtiyaçları doğrultusunda hareket ettiklerini, duygusal açıdan bağımlı bireyler olduklarını ve bunun sonucunda ötekini yani partnerlerini güven üssü olarak kullanma ve uygunsuz biçimde kendini açma eğilimi içinde olduklarını vurgulamışlardır. Diğer bir deyişle bu bireylerin partnerlerine adeta yapışkan bir tutum içinde olmaları ve idealize etmelerinin temelinde bu bireylerin kendilerini güçlü tutmak adına yaptıkları bir savunma olduğu söylenebilir.

Ackerman (2011), yaptığı çalışmada kırılgan narsisizm özelliklerine sahip bireylerin benlik saygılarında azalma görülüğünde, benlik saygılarını güçlendirmek amacıyla romantik ilişkilerindeki partnerlerine daha çok yanaştıklarını belirtmiştir. Bozkuş ve Araz (2015), narsisizm ve evlilik uyumu ilişkisi hakkında yaptıkları çalışmada ise kırılgan narsisizmin, büyüklenmeci narsisizme kıyasla yeni gelişmekte olan bir alanyazına sahip olduğunu ve romantik ilişkilerde partneri idealize etmeye ilişkin etkileri inceleyen çalışmaların bulunmadığına vurgu yaparak, kırılgan narsisizmin evlilik uyumunu direkt yordamadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu bağlamda alanyazındaki araştırma ve çalışmalardaki demografik özelliklerin yetersiz olmasının, çalışmamızdaki kırılgan narsisizme ilişkin bulgularla örtüştüğü düşünülmekle beraber, kırılgan narsisizm özelliklerine sahip bireylerin, benlik saygılarını güçlendirmek için büyüklenmeci narsisizm özelliklerine sahip bireylerin aksine partnerlerine daha itaatkar tutumlar sergiledikleri söylenebilir.

4.1.3. Eğitim Durumuna Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları

Çalışmada eğitim durumu değişkenine göre narsisizmin büyüklenmeci ile kırılgan boyutları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun, otorite alt boyutunda eğitim durumuna göre farklılaşmalar saptanırken, Levene's homojenlik testi sonucu varyansların homojen dağılmadığı tespit edildiğinden üniversite okuyan ve üniversite okumayan bireyler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Narsisizmin kırılgan boyutunda ise eğitim durumuna ilişkin herhangi bir farklılaşma bulunmamıştır.

Twenge, Konrath, Foster, Campbell ve Bushman (2008), tarafından yapılan çalışmada, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kolejlerde öğrenim gören öğrencilerin narsisizm düzeylerinin son yirmi beş yıl içinde devamlı artarak ve giderek yükselme eğiliminde olduğu belirtilmiştir. Traiser ve Eighmy (2011), geçmişte kolej deneyimi bulunan üniversite öğrencilerinin, geçmişte kolej deneyimi bulunmayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek narsisizme sahip olduklarını belirtmişlerdir. Hepper, Hart, Meek, Cisek ve Sedikides (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, suç işlemiş genç yetişkin bireyler ile suç işlememiş bireylerin narsisizm ve eşduyum düzeyleri incelenmiş ve suç işleyen bireylerin narsisizm düzeylerinin yüksek, eğitim düzeylerinin ise düşük olduğu saptanmıştır. Atay (2009), tarafından yapılan araştırmada genel olarak narsisistik özelliklerle eğitim düzeyine göre farklılık bulunmamasının yanı sıra, yüksek lisans mezunu bireyler ile lisans mezunu bireylerin otoriteye ilişkin soruları farklı şekilde cevaplandırdıkları ve yüksek lisans mezunu bireylerin, lisans mezunu bireylere göre daha çok narsisistik cevaplar verdikleri saptanmıştır. Çoban ve İrmiş (2018), tarafından yöneticilerde narsisizm üzerine yapılan bir araştırmada, eğitim durumunun narsisizmin büyüklenmeci boyutunun teşhircilik alt boyutuyla ilişkisi olduğu saptanmıştır. Bu ilişkide, ön lisans mezunu yöneticilerin lisans ve lisansüstü mezunu olan yöneticilere göre daha teşhirci oldukları belirlenmiş ve bu durumun eğitim seviyesi açısından kendilerini daha eksik hisseden yöneticilerin duydukları aşağılık kompleksi nedeniyle kendilerini gösterme eğilimlerinin fazla olduğu ve dolayısıyla daha çok teşhirci davranışlar gösterdikleri belirtilmiştir. Can, Anlı, Evren ve Usta (2017), narsisizm ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, söz konusu iki grup arasında eğitim durumu bakımından anlamlı bir fark olmadığının saptandığı belirtilmiştir.

Alanyazındaki çalışmalar büyüklenmeci narsisizmin eğitim durumu yönünden hem farklılaştığını hem de farklılaşmadığını göstermektedir. Bu çalışma ilgili alanyazınla kısmen uyumlu olmakla birlikte, çalışmada eğitim durumu "üniversite okuyan" ve "üniversite okumayan" şeklinde kategorize edilmiştir. Kategorize sayısı çoğaltıldığında ve örneklem sayısı mümkün olduğunca homojen olarak dağıtıldığında, büyüklenmeci narsisizmin alt boyutları da ayrıntılı olarak incelenebilir. Öte yandan Karaaziz ve Atak (2013), demografik değişkenlerden yaş ve eğitim durumu ile ilişkili olmaksızın da narsisizmin görülebileceğini belirtmişlerdir. Bu bilgiler ışığında çalışmamıza katılan bireylerin eğitim durumları ile narsisizmin boyutları arasında bir ilişkinin saptanmamasının da alanyazınla örtüştüğü ifade edilebilir.

4.1.4. Çalışma Durumuna Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları

Çalışmada, çalışma durumu değişkenine göre narsisizmin büyüklenmeci ile kırılgan boyutları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun otorite (liderlik) ve hak iddia etme alt boyutlarında çalışma durumuna göre farklılaşmalar saptanırken, narsisizmin kırılgan boyutunda çalışma durumuna ilişkin herhangi bir farklılaşma bulunmamıştır.

Forsyth, Banks ve McDaniel (2012), narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin arzu ve hedeflerine ulaşabilmek amacıyla dikkat çekici ve yönlendirici davranışlar sergilediklerini aktarmışlardır. Mathieu, (2013), kişilik dinamikleri ve iş memnuniyetinde narsisizmin rolünü konu alan bir çalışmada narsisizmin, dışa dönüklük ve deneyimlere açıklık ile pozitif ilişkili olduğunu, iş ortamında uyumluluk yönünden ise negatif ilişkili olduğu ifade etmiştir. Hochwarter vd., (2007), çalışanların algıladıkları hak iddia etme tutumlarının iş ortamlarında birçok sorunu da beraberinde getirdiğini, yüksek düzeyde hak etme davranışlarının sergilendiği çalışma ortamlarında ahlaki değerlerin yok sayıldığını, çalışanlar arasında sahte ilişkilerin gelişmesini pekiştirdiğini belirterek, bu durumda algılanan hak iddia etme tutumlarının çalışma ortamında stres kaynağına dönüşebileceğini, olumsuz sonuçlarının ise sağlık ve davranışlar üzerinde etkiler gösterebileceğini aktarmışlardır (aktaran Atay, 2010). Bu çalışmanın stresle ilgili kuramsal çerçevesinde de değinildiği üzere, problem odaklı başa çıkma tarzını sıklıkla kullanan bireylerin, stresli durumlarda duygularını kontrol etmede başarılı oldukları bilinmektedir. Bu noktadan hareketle büyüklenmeci narsisizm özelliklerini taşıyan bireylerin, çalışma yaşamlarında önlerine çıkan stresli olaylar

karşısında duygularını dışarıdan çok başarılı bir şekilde yönetiyor gibi görünseler de ruhsal yapılarının temelde son derece olumsuz etkilendiği söylenebilir. Örneğin; son yıllarda yapılan birçok çalışmada liderlerin yükselmesinde büyük öneme sahip olan politik yeteneklilik ile otorite arasında da pozitif bir ilişki bulunmuştur. Otorite yönünden yeterli olan bireylerin, bulundukları her ortamda yaptıkları son derece ikna edici konuşma ve davranışlarla dikkati kendilerine çekmeyi ya da fark edilmeyi sağladıkları, ancak narsisist bireylerin kendilerini algılayış şekillerinin esasen böyle olduğu ve yönettikleri elemanların da bu bireylerden son derece memnuniyetsiz olduğu belirtilmektedir. Hauge, Skogstad, Einarsen (2007), tarafından işyerindeki stres kaynaklarıyla liderlik davranışları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada; bireylerarası çatışmalar, rol çatışmaları ve diktatör liderliğin işyerinde zorbalığa yol açtığına dikkat çekerek, zorba yönetimin astlar arasındaki özsaygıyı, verimi, çalışma ortamındaki ahengi, lider desteğinin çekilmesi ya da isteksizliğinin ise stres, çaresizlik ve işe yabancılaşmanın artmasının yanı sıra bu olumsuz durumun uzun sürede zorba davranışların devamlılığını sağlayan bir kısır döngüye dönüştüğünü ileri sürmüşlerdir. Thoroughgood, Tate, Sawyer ve Jacobs (2012), yıkıcı liderliği üç başlık altında ele alarak, iş ortamındaki yönlendirilmiş davranışların iş yönergelerini olumsuz yönde etkilediğini aktarmışlardır. Güldü ve Aksu (2016), ise yıkıcı liderlikle ilgili yaptıkları bir çalışmada, iş yerinde liderin yıkıcı davranışlar sergilemesinin nedenlerini, bireylerarası davranışlarla ilgili sorunlar, kurumun zorlu iş politikaları ve ekonomik sorunlardan kaynaklandığını aktarmışlardır. Çalışmamızda, bir işte çalışan bireylerin herhangi bir işte çalışmayan bireylere göre büyüklenmeci narsisizmin hak iddia etme ve otorite alt boyutlarından daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Bulgular ilgili alanyazındaki çalışmalarla uyumlu olmakla beraber çalışan bireylerin söz konusu her iki alt boyuttan da yüksek puan almalarının temel nedenin, kişilik dinamiklerinden kaynaklanmasının yanı sıra bireylerin bulundukları çalışma ortamındaki olumsuzluklar ve iş motivasyonları gibi diğer unsurların da göz önünde bulundurulması gerektiğini düşündürmektedir.

4.1.5. Yaşa Göre Narsisizmin Büyüklenmeci ile Kırılgan Boyutları

Çalışmada yaş değişkenine göre narsisizmin büyüklenmeci ile kırılgan boyutları arasında fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; narsisizmin büyüklenmeci boyutunun, otorite alt boyutu puan ortalamalarının genç yetişkinlerde, orta ve ileri yetişkinlere göre anlamlı düzeyde düşük olarak saptanırken, hak iddia etme alt

boyutunda ise genç ve orta yetişkinlerin puan ortalamalarının, ileri yetişkinlerin puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Narsisizmin kırılgan boyutunda yaşa ilişkin herhangi bir farklılaşma bulunmamıştır. Alanyazında yapılan çalışmalar da narsisistik eğilimlerin genç yetişkinlik döneminde en üst seviyede olduğu, orta yetişkinlikten itibaren kademeli şekilde azaldığı bildirilmektedir (Lasch, 1979; Cramer, 2001; Foster vd., 2003). Gezer (2017), genç yetişkinlerin narsisizm eğilimlerinin yüksek çıkmasının nedeninin, bu bireylerin dönemin temel özelliği olan toplum içinde kabul görme ve buna bağlı olarak yaşadıkları problemlerle başa çıkmak için gösterebilecekleri narsistik savunmalar olabileceğini bildirmektedirler. Çoban ve İrmiş (2018), yöneticilerle yaptıkları çalışmada narsisizmin alt boyutlarından biri olan sömürücülük boyutundan 33-40 yaş arasındaki bireylerin yüksek puan aldıklarını, aynı alt boyuttan 49 yaş ve üstü bireylerin ise düşük puan aldıklarını belirterek, orta yetişkinlik döneminde bireylerin kariyer yaşantılarının en verimli ve beklentilerinin en üst düzeyde olabileceğini, bu ideale ulaşmanın ön koşulunun da ötekileri sömürmekten geçtiğini düşünmüş olabileceklerini aktarmaktadırlar. Robins ve Trzesniewski (2005), benliğin yaşam boyu gelişimi adlı çalışmalarında genç yaşta benlik saygısı yüksek olan bireylerin, benlik saygılarının orta ve ileri yaşlarda da yüksek olabileceğini, bu sonuca bireylerin kişilik özellikleri gibi değişkenlerinin de aracı rol oynayabileceklerinden yola çıkarak benlik saygısının orta yetişkinlik döneminde, genç ve yaşlılık dönemlerine göre daha yüksek olduğunu ve bu durumun çalışmalarında da mevcut olduğunu aktarmaktadırlar. Bununla birlikte alanyazında narsisizm ve yaş demografik özelliğine ilişkin herhangi bir bulgunun saptanmadığı çalışmalar da mevcuttur (Atay, 2009). Delic, Novak, Kovačič ve Avsec (2011) yaptıkları araştırmada, yaşın narsisizmde belirleyici olmadığını, ancak narsisizmin ileri yaşlarda, genç yaşlara oranla daha düşük olduğunu belirtmektedirler. Vater, Moritz ve Roepke (2018), tarafından Doğu ve Batı Almanya'daki bireylerin narsisizm ve benlik saygılarının araştırıldığı çalışmada, Batı Almanya'daki orta yetişkin katılımcıların büyüklenmeci narsisizm puanlarının, hem Batı Almanya'da hem de Doğu Almanya'daki genç yetişkinlerden daha yüksek olduğunu, Batı Almanya'da büyüklenmeci narsisizmden alınan yüksek puanların nedeninin ise sosyal öğrenme kuramı (ebeveynlerin çocuklarını yüceltmesine) ve ekonomik statü ile ilgili olabileceğini aktarmaktadırlar.

Alanyazında yer alan çalışmalar ışığında bu çalışmanın, büyüklenmeci narsisizmin yaş değişkeni ile ilgili hem tutarlı hem de tutarsız bulgularının mevcut

olduğu düşünülebilir. Öte yandan alanyazında, kırılgan narsisizmin yaş değişkenine ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutum ve davranışları ile çocukların gelişim süreçlerindeki normal narsisizm farklılıkları göz önünde bulundurulduğunda, her iki narsisizm boyutunun da görülme sıklığının, yaştan ziyade bireylerin yetiştirilme tarzlarına bağlı olarak gelişim dönemlerinin her bir basamağında, o basamak için ön görülen beklentileri karşılayacakları, davranış ve eylemlerinin de bu duruma göre şekillenebileceği söylenebilir.

4.2. Demografik Özellikler ve Psikopatolojik Belirtiler Toplam Puanlarının İlişkileri

4.2.1. Cinsiyete Göre Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada cinsiyet değişkenine göre, psikopatolojik belirtiler yönünden fark olup olmadığı incelenmiş ve bireylerin cinsiyete göre psikopatolojik belirtilerinde herhangi bir farklılaşma saptanmamıştır. Kadınların yaşam boyu depresyona yakalanma olasılıklarının erkeklerden iki kat fazla olduğu ve bu durumun hormonlarla (testostron, östrojen gibi) ilişkili olduğu ile ilgili araştırmalar mevcuttur (Rohr, 2002; Fava ve Kendler 2000). Hankin ve Abramson (2001) yaptıkları çalışmada, kadın ve erkek arasında ergenlik dönemine kadar depresyon yatkınlığı yönünden fark olmadığını, ergenlikten itibaren kadınlarda depresyona yatkınlıkta artış olduğunu ifade etmişlerdir. Saföz Güven (2008) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada, kadınların depresyon, anksiyete, hostilite ve somatizasyon belirtilerinden aldıkları puanların erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu aktarmıştır. Çınarbaş (2014), Türk ve Amerikan üniversite öğrencilerinde anksiyete, depresyon ve somatizasyon belirtilerinin kültürler arası farklılaşmasını incelediği çalışmasında, her iki gruba ait bulguların farklı olduğunu, Türk öğrencilerin ortalamaları baz aldığında; kadınların somatizasyona ilişkin ortalamalarının, erkeklerin ortalamalarından daha fazla, erkeklerin depresyona ilişkin ortalamalarının ise kadınların ortalamalarından daha fazla olduğunu belirtmiştir. Masi, Favilla, Millepiedi, Mucci, Rundell ve Engel (2000), tarafından duygusal ve davranış bozuklukları nedeniyle psikiyatri merkezine başvuran çocuk ve ergenlerin psikosomatik belirtilerini araştırdıkları çalışmalarında, psikosomatik belirtilerin cinsiyete göre farklılık göstermediğini aktarmışlardır. Ören ve Gençdoğan (2007), ise lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, depresyon değişkeni yönünden kadınlar ve

erkekler arasında anlamlı herhangi bir ilişkiye ulaşmadıklarını bildirmişlerdir. Akıncı (2015), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, yirmili yaşların başında olan bireylerin narsisistik eğilimlerinin kendilerinden yaşça küçük olanlara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu sonucu bulgulamıştır**.** Anlamlı yaş farklılıkları çalışmanın gurur duygusu hariç bütün değişkenlerinde ortaya çıkmıştır. Beliren, erken ve orta yaş dönemlerinde olan bireyler kırılgan narsisizm, utanç, suçluluk, genel duygu düzenleme güçlüğü, dürtüleri kontrol etme, hedefe odaklanma, etkili duygu düzenleme yöntemleri bulma alanlarındaki güçlükler, genel psikopatolojik belirtiler, kaygı, olumsuz benlik gibi değişkenlerde oturmuş-geç dönem yaş grubuna göre daha yüksek puanlar elde etmiştir. Büyüklenmeci narsisizm açısından beliren yaş grubundaki kişiler orta ve oturmuş geç yaş grubundaki kişilerden ve erken yaş grubundaki kişiler de oturmuş-geç yaş grubundaki kişilerden daha yüksek puanlar almıştır. Beliren yaş grubundaki kişiler erken, orta ve oturmuş-geç dönem yaş grubundaki kişilerden sürekli öfke ve öfkenin dışa vurumu açısından daha yüksek skorlar elde etmiştir. Öfkenin içe atılması ile ilgili olarak ise beliren yaştaki kişiler sadece oturmuş-geç yaş dönemindekilerden yüksek puanlar almıştır. Duyguları kabullenme ile ilgili güçlükte de beliren dönem yaş grubundakiler oturmuş-geç yaşa döneminde olan kişilerden daha yüksek puan almıştır. Duygusal açıklıktaki güçlüklerde ise beliren ve erken yaş dönemindekiler orta ve oturmuş-geç dönemindeki kişilere göre daha yüksek puanlar almıştır.

Alanyazın incelendiğinde psikopatoloji ve cinsiyet değişkeni arasında pek çok araştırmanın yapıldığı ve bu çalışmalarda genellikle cinsiyet yönünden farklılaşmaların bulunduğu görülse de bu çalışmalar da cinsiyet değişkeninin belirlendiği psikopatolojiler açısından tutarlılık bulunmamaktadır. Diğer bir deyişle söz konusu çalışmalarda cinsiyet yönünden farklılaşmalar gözükse de hem aynı cinsteki bireylerde hem de cinsiyete göre farklılaşma göstermeyen çalışmalar da mevcuttur. Buna göre bu çalışmada da cinsiyet değişkenine göre elde edilen bulguların alınyazınla kısmen tutarlı olduğu söylenebilir.

4.2.2. Eğitim Durumuna Göre Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada, eğitim durumu değişkenine göre psikopatolojik belirtiler yönünden fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; üniversite mezunu olmayan bireylerin, üniversite mezunu bireylere göre farklılaştıkları belirlenmiş ve üniversite mezunu

olmayan bireylerin psikopatolojik belirtilerden aldıkları toplam puanlarının üniversite mezunu olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Güz, Yaman ve Dilbaz (2007), tarafından yaşlı bireylerle yapılan çalışmada; eğitim durumu, anksiyete ve depresyon puanlarının ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ergin, Şen, Eryılmaz, Pekuslu ve Kayacı (2007), engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılan bireylerin eğitim düzeylerinin genel olarak düşük olduğunu (kadınların %51, erkeklerin %50 ilkokul mezunu), ancak bu bireylerin depresyon düzeylerinin de düşük olduğunu, bunun nedeninin ise çocuklarının iyileşeceğine dair inançlarının yüksek olmasından kaynaklandığını aktarmışlardır.

Dinescu, Haney, Turkheimer ve Emery (2018), bebeklerini tek başına büyüten annelerin depresyon düzeylerini araştırdıkları çalışmada, tek başına ya da yalnız annelerin, depresif belirtilerinin yalnız kalmadan önce ya da sonradan oluşabileceğini, her iki halde de ırk, eğitim, sosyo-ekonomik durumlar gibi dış kaynaklı unsurların da yalnız olan annelerin depresyonlarını tetikleyebileceğini belirtmişlerdir. Türk (2016), eğitim düzeyleri çoğunlukla üniversite ve üstü olan yetişkin bağlanma örüntülerinin kişilik dinamiklerinin, psikopatolojik belirtilerle ilişkilerini incelendiği çalışmasında psikopatolojinin, eğitim ile ilişkisinin bulunmadığını ve bu sonucun temel nedeninin örneklem popülasyonunun eğitim düzeyinin yüksek olmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Özcan, Subaşı, Budak, Çelik, Gürel ve Yıldız (2013), tarafından ergen ve genç yetişkin kadınların sosyal görünüş kaygısı, benlik saygısı, anksiyete ve depresyon ilişkilerinin araştırıldığı çalışmaya katılan bireylerden, ebeveynleri yüksek eğitim seviyesine sahip olanların psikopatolojik belirtilerden de koruyucu bir etkiye sahip olabileceklerini belirtmişlerdir. Slone, Norris, Murphy, Baker, Perilla, Diaz… ve Rodriguez (2006), majör depresyonun epidemiyolojisi adlı çalışmalarında eğitim düzeyi düşük olan bireylerin majör depresyon belirtilerinin yüksek olduğunu açıklamışlardır. Çilli, Kaya, Bodur, Özkan ve Kucur (2004), tarafından yapılan çalışmada kadınların eğitim düzeyleri azaldıkça psikopatolojik belirtilerin derecesinin arttığını aktarmışlardır. Şahin, Durak ve Uğurtaş (2002), yaptıkları çalışmada bireylerin sosyo-ekonomik durumları azaldıkça, somatizasyon dışındaki psikopatolojik belirtilerinde artma olduğunu, bu durumun eğitim, kültürel, sosyal durumlar gibi unsurlarla da ilişkili olabileceğini aktarmışlardır. Galletly, Clark, Tomlinson ve Blaney (1996), depresyon

puanları yüksek olan bireylerin, olumsuz benlik algısına sahip olduklarına ilişkin araştırmaların bulunduğunu bildirmişlerdir.

Alanyazında eğitim durumuna göre bireylerin psikopatolojik durumlarının hem farklılaştığını hem de farklılaşmadığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada bireylerin eğitim durumu iki kategoride ele alınmış ve üniversite mezunu olmayan bireylerin psikopatolojik belirtilerine ilişkin puanlarının üniversite mezunu olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin, Lazarus ve Folkman'ın (1984), aynı ya da benzer çevre koşullarının bireyler tarafından aynı şekilde algılanmadığı, bazı bireyler için stres yaratan unsurların bazıları için stres yaratmayabileceği açıklamalarından hareketle bu bireylerin, başa çıkmaları gereken bir durumla karşılaştıklarında, durumu algılama ve değerlendirmelerinin (bireyin kişilik dinamikleri, sosyoekonomik, eğitim gibi unsurlara bağlı olduğunu düşünürsek) öznel bakış açılarına göre şekillendiği dikkate alındığında, bu bireylerin belki de yaptıkları söz konusu değerlendirmeler sonucunda stres yaşadıkları ve buna bağlı olarak psikopatolojik belirtilerinin diğerlerine göre daha fazla olduğu söylenebilir.

4.2.3. Yaşa Göre Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada, yaş değişkenine göre psikopatolojik belirtiler yönünden fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; 18-25 yaş arasındaki genç yetişkinlerin patolojik belirtiler toplam puanı, 26-40 yaş arasındaki orta yetişkinlerin puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksektir. Yine 18-25 yaş arasındaki genç yetişkinlerin patolojik belirtiler toplam puanı, 41-77 yaş aralığındaki ileri yetişkinlerin puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bireylerde ortaya çıkan psikopatolojik belirteçlerden biri de yaştır. Ök (1990), yaptığı araştırmada yaş artıkça bireylerin kaygı düzeylerinin arttığını saptamıştır. Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan (2007), ise yaş arttıkça depresyonun arttığını ifade etmiştir. Beutel, Glaesmer, Wiltink, Marian ve Brahler (2010), yaptıkları çalışmada 51- 60 yaş arasındaki erkeklerin; yaş ile birlikte yaşam doyumları, kaygı, depresyon ve esneklikleri hakkında yaptıkları çalışmada, yaşın artması ile birlikte bu bireylerin yaşam doyumu, depresyon ve kaygı puanlarında artış olduğunu, benlik saygısı ve esneklik puanlarında ise azalma olduğu sonucuna ulaşmış ve bireylerin yaşlarının artmasıyla oluşan değişimin bireysel, fiziksel ve sosyal kaynakların kullanımındaki zorlukla ilgili olabileceğini aktarmışlardır.

Çakar (2018), ileri yetişkinlik döneminin en büyük belirtilerinin fiziksel değişimler olduğunu, bu dönemde yaşanan problemlerin çok unsurlu olduğunu bunların başında; benlik saygısında azalma, yaşa bağlı uyum sorunları, sağlık sorunları, ölüm korkusunun geldiğini ifade etmiştir. Aksüllü ve Doğan, (2004); Gökler ve Aydın (2011), bu dönemde çevrelerinden aldıkları psiko-sosyal desteğin bireylerin öznel iyilik halini arttırdığını ve buna bağlı olarak benlik saygılarına da olumlu etki ettiğini belirtmişlerdir. Brown ve Roose (2011), yaş, kaygı ve depresif belirtilerin yaşam kalitesine etkisini araştırdıkları çalışmalarında yaşın artmasıyla, bireylerin çevresel ve sosyal kaynaklarının yeterli olması halinde depresyon düzeylerinin azaldığını, kaygı düzeyleri yüksek olsa bile yaşam kalitelerinde olumsuz bir değişimin olmadığını bildirmişlerdir. Ancak genç yetişkinlikte çevresel ve sosyal kaynakların yetersizliği durumunda ise depresyon ve kaygı düzeylerinin arttığını ve buna bağlı olarak yaşam kalitelerinin düştüğünü aktarmışlardır. Parker ve Hadzi-Pavloviç (2001), anksiyete ve depresyonun yaşam boyu gidişatının iki kat yüksek olduğunu, genç yetişkin bireylerde görülme sıklığının daha fazla olduğunu aktarmışlardır.

Bozkurt (2004), bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler üzerine yaptığı araştırmada, depresyon ve kaygı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğunu, katılımcı üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri arttıkça, kaygı düzeylerinin de arttığını, öğrencilerin yaşları ve sürekli kaygı düzeyleri arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki saptamıştır. Bu çalışmanın dikkat çeken sonucu öğrencilerin yaşları arttıkça kaygı düzeylerinin azalmasıdır. Buna göre alanyazındaki çalışmaların birçoğu psikopatolojilerin yaşla beraber arttığını gösterse de bunun tam aksini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Çakar (2018), genç yetişkinliğin sorunların en çok yaşandığı dönem olduğunu, bu dönemde yoğunlukla depresyon, anksiyete gibi psikopatolojik sorunlar yaşandığını; topluma aykırı davranışlar, onaylanmama duyguları, aileden gittikçe uzaklaşma, mesleki sorunlar, ilişkilerde reddedilme ve madde bağımlılığı gibi sorunların da bu bozukluklara eşlik ettiğini aktarmaktadır. Bu bireylerin psiko-sosyal sorunları yoğun olarak yaşamalarının en büyük nedeninin, ergenlik dönemlerinde deneyimledikleri sorunlar gibi karmaşık olmasa da kimlik yapılarının tam anlamıyla ya da gerektiği kadar olgunlaşmamış olmasının yanı sıra yetişkinliğin sorumluluğunu üstlenmeye başladıkları bir zaman dilimi içinde bulunmalarıdır. Başka bir ifadeyle genç yetişkinlik döneminin,

hem yetişkinliğin getirdiği zorluklarla başa çıkmak hem de bireylerin kimlik oluşumlarını tamamlamaya çalıştıkları zorlu geçiş dönemini barındırdığı söylenebilir.

4.2.4. Medeni Duruma Göre Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada, medeni durumu değişkenine göre psikopatolojik belirtiler yönünden fark olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre; evli olmayan bireylerin, evli olan bireylere göre farklılaştıkları belirlenmiş ve evli olmayan bireylerin psikopatolojik belirtilerden aldıkları toplam puanlarının evli olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Birçok araştırma evli olan bireylerin patolojik belirtilerinin evli olmayan ve boşanmış bireylerden anlamlı olarak daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Darghouth, Brody ve Alegria, 2015). Glenn ve Weaver, (1981), mutlu evliliklerin global mutlulukla ilişkisini inceledikleri çalışmada, evli bireylerin psikolojik iyi olmanın ön koşulunun evlilikte bağlılık olduğunu ve bunun sonucu yaşamdan aldıkları doyumunda etkilediğini sonucuna ulaşmışlardır. Hawkins ve Booth (2005), ise evli olan bireylerin daha az psikolojik sıkıntı yaşadıklarını, evli olmayanlara göre daha mutlu olduklarını aktarmışlardır. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada evli olanların bireysel başarı puanlarının bekarlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğunu, bu durumun evli olanların kendilerini daha yeterli hissettikleriyle ilişkili olabileceğini aktarmışlardır (Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın, 2006).

Bu çalışmada medeni durum evli / evli olmayanlar olmak üzere iki kategoride incelenmiştir. Alanyazındaki araştırmalar incelendiğinde, evli olan bireylerin psikopatolojiye yatkınlıklarının evli olmayanlara göre daha düşük olduğu sonucunun çalışmamızla tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Evli olan bireylerin psikopatoloji belirtilerinin düşük olması, bir yere ait olma duygusu, kendini yeterli hissetme ve evlilikten alınan doyum ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

4.2.5. Çalışma Durumuna Göre Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada, çalışma durumu değişkenine göre psikopatolojik belirtiler yönünden fark olup olmadığı incelenmiştir. Bu bağlamda çalışmayan ya da işsiz bireylerin, çalışan ya da bir işi olan bireylere göre farklılaştıkları ve çalışmayan bireylerin psikopatolojik belirtilerden aldıkları puanların, çalışan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde; çalışan bireylerin daha az depresif belirtiler gösterdikleri, bu bireylerin sosyo-ekonomik durumları düşük bile olsa, çalışıyor olmaları ya da bir işe sahip olmalarının, psikolojik iyilik hallerini koruyucu etkisinin bulunduğu belirtilmektedir (Mostow ve Newberry, 1975; Bromberger ve Matthews, 1994). İşsizlik ile ilgili birçok çalışması bulunan Psikolog Marie Jahoda'nın işin; bireylerin kimlikleri, yaratıcılık ve üstünlük kaynakları olduğunu öne sürerek, bireylerin çalışma yaşamında yer almalarının sosyalleşmeleri için fırsat yarattığını, zamanlarını düzenlediklerini ve bir işte çalışıyor olmanın aynı zamanda bireylere amaç duygusunu aşıladığını ifade ettiği aktarılmaktadır (aktaran Barling ve Carson, 2008). Clark (2001), işsiz bireylerin işsiz kaldıkları sürece; gerginlik, kendini yetersiz görme, özgüven kaybı, korku, uykusuzluk ve endişe gibi temel ruhsal sorunlar yaşadıklarını belirttiği aktarılmaktadır (aktaran Yılmaz, Fidan ve Karataş 2004). Çaman ve Çilingiroğlu (2009), yapılan araştırmalarda işsizlik ve fakirliğin, bireylerde bedensel yakınma ve hastalıklara yol açmasının yanında umutsuzluk, depresyon, içe kapanma, öz-saygı kaybı, stres, davranış ve kaygı bozukluklarına da neden olduğunun saptandığını ifade etmektedirler. İşsiz bireylerin, işi olan bireylere kıyasla daha fazla sağlık sorunları ve stresle karşılaştıkları, psikolojik stres düzeylerinin arttığı, daha fazla endişe ve depresyon yaşadıkları, algıladıkları yeterlilik ve öz-yeterlilik düzeyleri ve yaşam doyumları azalırken, depresif duygularının arttığı, umutsuzluk ve çaresizlik içinde yalnızlık duygusu hissettikleri, daha fazla sigara kullandıkları ve intihar girişimine daha fazla başvurdukları belirtilmektedir. Bu bireylerin yaşadıkları işsizliği başlangıçta küçük bir sorun olarak değerlendirirken, işsizliğe ilişkin psikolojik anlamda etkilenme düzeylerinin işsiz kaldıkları süre ile doğru orantıda arttığı yapılan çalışmalarla saptanmıştır. Liem ve Liem (1988), tarafından yapılan bir araştırmada altmış gün ve daha uzun süre işsiz kalan bireylerin, bir işi bulunan bireylere kıyasla anlamlı ve ciddi düzeyde aşırı kaygı, somatik, depresyon, düşmanca duygular ve paranoid sorunlarının bulunduğu, Darity ve Goldsmith'in (1993), yaptıkları çalışmada ise dört, beş ay süreyle işsiz olan bireylerin, iki ay süreyle işsiz kalanlara kıyasla daha yüksek düzeyde kaygı belirtileri taşıdıkları ifade edilmektedir (aktaran Keser ve Güler, 2016).

Öte yandan alanyazında, yapılan birçok araştırma çalışan bireylere uygulanan psikolojik siddetin (mobbing) iş doyumuna olumsuz etkilerinin bulunduğu, bireylerin işlerinden kaynaklanan dışsal nedenlere bağlı psikopatolojiler geliştirdikleri

belirtilmektedir. Mobbing ve stres arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada mobbingin, bireyin sağlığı ve çalışma yetisine olumsuz etkilerinin bulunduğu, çalışanlarda strese neden olduğu, bu duruma maruz kalan bireylerin; baş ağrısı, mide sorunları, baş ve kemik ağrıları, yüksek tansiyon, taşikardi gibi bedensel, endişe, sosyal izolasyon, atalet, konsantrasyon bozukluğu gibi psikolojik sorunları da ortaya çıkardığının gözlemlendiğini belirten çalışmalar görülmektedir (Acar ve Dündar, 2008). Karcıoğlu ve Akbaş'ın (2010), yaptıkları bir diğer çalışmada mobingin bireysel sonuçlarının; psikolojik olarak duygusal sorunlar, stres, iş kimliğinin kaybı, dışlanma, arkadaşlıkların yitimi, intihar ve işsizliğe, bedensel olarak da hastalıklar, kazalar, sakatlıklar terapi, hastane, doktor ve avukat giderleri, iş arama ve taşınma gibi sorunlarla yol açtığı belirtilmektedir. Açıklanan araştırmalar ışığında bu çalışmada bireylerin çalışma durumlarına ilişkin elde edilen bulguların, alınyazındaki çalışmalarla uyumlu olduğu söylenebilir.

4.3. Değişkenler Arası İlişkiler

4.3.1. Psikopatolojik Belirtiler ile Narsisizmin Boyutları Arasındaki İlişkiler

Çalışmada psikopatolojik belirtiler ile narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan olmak üzere her iki boyutu arasında da istatistiksel yönden anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Özellikle büyüklenmeci narsisizmin alt boyutları olan teşhircilik ve hak iddia etme ile psikopatolojik belirtiler arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Çalışmada psikopatolojik belirtilerin bütün alt boyutları ile büyüklenmeci narsisizmin özelliklerinden biri olan hak iddia etme alt boyutu arasında negatif yönde ilişki elde edilmiştir. Hak iddia etme sevgiyi engelleyen bir tutum olmakla birlikte, kendilik saygısını dış tehditlere karşı hostil tepkiler göstererek, kırılganlığı yok saymakla ilişkilendirilmektedir (Twenge ve Campbell, 2003; Atay, 2010). Daha önce de değinildiği üzere narsisist bireyler sıklıkla güzel olan her durumu kendilerine atfedip, kötü olan her durumun ise dışarıdan geldiğine inanarak düşmanlık duygularını yok saymaya çalışmaktadırlar (Rosenfeld, 1971). Hak iddia etme ile hostiliteye ilişkin bu bulgu, büyüklenmeci narsisistlerin yüzeyde sergiledikleri hak iddia etme tutumlarının, temel olarak altta yatan psikopatolojik belirtilerini bastırmalarının göstergesi olduğu söylenebilir. Büyüklenmeci narsisistler algıladıkları tehdit ya da aşağılanmalar karşısında öfkelenmekte, ancak bu öfkeyi elde ettikleri başarılar sayesinde izole ederek, hak iddia etme tutumlarını öne çıkarmaktadırlar. Bunun nedeni ise kendilerinin

ötekilerinin sahip olmadığı özgürlüğe sahip olduklarına ve bunu hak ettiklerini düşünmelerine dair inançları olduğu ile açıklanabilir (Rapier, 2005). Narsisistik bireyler kendilerine hem fiziksel hem de ruhsal yönden hayranlık duyan, bulundukları her ortamda ayrıcalıklı davranışlar ve özel ilgi görmeleri gerektiğini hak ettiklerine inanırlar. Söz konusu bu hak iddia etme tutumunu Kohut, benlik yapısında var olan bozukluktan kaynaklandığını ifade etmektedir (Özakkaş, 2006; Kohut, 2006). Hak iddia etme ve olumsuz benlik arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar, hak iddia etme düzeyi yüksek olan narsisistlerin toplumsal yaşamda diğer bireylerden yaygın olarak etkilenmelerini hatta bağımlılık göstermelerini düşük benlik saygısı ile ilişkilendirmektedirler (Bogart, Benotsch ve Pavlovic, 2004). Taylor vd., (2007), benlik saygısı aşırı yüksek ya da düşük olan bireylerin, kendilik algısını değerlendirmede bozuklukları olduğunu, kendileriyle ilgili olumsuz değerlendirmeleri dışsallaştırdıklarını belirtmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde somatizasyon ile hak iddia etme arasındaki negatif ilişki bulgusunun açıklanabileceği düşünülmektedir. Kendilik değerlendirmesinde olumsuzlukları, bedensel hastalıkları tüm güçlülüklerine engel olarak algılayan bireylerin hak iddia etme ve somatizasyon negatif ilişki bulgusunu açıklaması olağan karşılanabilir. Alanyazın taramasında psikopatolojik belirtiler ile büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan hak iddia etme arasındaki ilişkiye ait doğrudan yapılmış bir çalışmaya rastlanmamakla beraber, bu çalışmada psikopatolojik belirtiler ile hak iddia etme arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Bu durumun narsisist bireylerin çocukluk çağlarında ebeveynleri tarafından yeterli ilgi, empati ve sevgiden yoksun bırakılmaları ve aynalama ihtiyaçlarının yeterli düzeyde karşılanmamış olması nedeniyle bu ihtiyaçlarını çevreleri tarafından gidermeye çalışmaları belki de içinde bulundukları psikopatolojiyi (özellikle depresyon, anksiyete, olumsuz benlik) yok sayma ya da yalıtma çabaları olduğu düşünülebilir.

Wonneberg (2007), Kenberg ve Kohut tarafından adlandırılan “dışa dönüklük” kavramının narsisizmin teşhircilik boyutuna atıfta bulunduğunu, teşhirci tutumları ön planda olan narsisist bireylerin kendilerini her açıdan üstün gördüklerini ve ötekilerden övgü ve yüceltilme beklediklerini ve bu durumun ise temelde olumsuz benlik saygısıyla ilişkili olduğunu belirtmektedir. Atay (2010), NKE geliştirilirken yeniden yapılan test çalışmalarında, narsisizm ile teşhircilik arasında yüksek düzeyde ilişki saptandığını ve teşhircilik tutumunun narsisitlerin başlıca özelliği olabileceğini aktarmaktadır. Wink (1991), ise büyüklenmeci narsisistleri kendilerinden emin, kendilerini beğenen,

başkalarının ihtiyaçlarını görmezden gelen ve teşhirci bireyler olarak tanımlamaktadır. Reidy, Zeichner, Foster ve Martinez'in (2008), narsisizmde sömürücülüğün fiziksel saldırganlığa etkisi adlı çalışmalarında, büyüklenmeci narsisizmin otorite ve teşhircilik alt boyutları ile hostilite arasında anlamlı ilişki olduğu aktarılmaktadır. Ünlü olan bireyler ile üniversite öğrencilerinin narsisizm boyutlarının karşılaştırıldığı bir araştırmada ise ünlü olan bireylerin, üniversite öğrencilerine göre daha teşhirci özellikler sergiledikleri saptanmıştır (Young ve Pinsky, 2006). Tura (2017), narsisistik bireylerin yaygın olarak sapkın fanteziler, cinsel ilgi azlığı, ilişki kurma güçlükleri, empati eksikliği, şiddetli öfke patlamaları, hipokondriyatik ve psikosomatik semptomlar gösterdiklerini aktarmaktadır. Bu çalışmada somatizasyon yaşayan bireyler, duygu ve düşüncelerini toplumda onaylanmama kaygısına bağlı olarak ifade edemeyen, özsaygıları düşük bireyler olarak tanımlanmış (Lipowski, 1988) ve büyüklenmeci narsisizmin teşhircilik alt boyutunun olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyonla pozitif yönde ilişkisi olduğuna ilişkin bulgulara ulaşılmıştır. Alanyazındaki çalışmalarda teşhircilik tutumları yüksek olan bireylerin, düşük benlik saygısına sahip ve saldırgan tutumlar göstermeleri çalışmamızla uyumlu olmakla birlikte, bu çalışmada teşhircilik ve psikopatolojik belirtiler arasında pozitif yönde ilişkinin elde edilmesi, düşük benlik saygısına ilişkin dolaylı bir ilişkinin varlığı ile açıklanabilir.

Çalışmamızın büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan otorite ile anksiyete arasındaki ilişkiyi incelediğimiz bölümünde Kernberg'e göre narsisistik bireylerin immatür savunmalar kullanmalarının altta yatan nedeninin, bu bireylerin benliklerinde oluşabilecek çelişkileri uzaklaştırarak, kaygıdan kaçınmaları olduğuna değinmiştik (Tura, 2010). Bu bireyler benliklerinde oluşabilecek zedelenmeden duydukları yoğun kaygı nedeniyle, kendilerini otoriteleri mutlak olarak kabul edilmesi gereken biri gibi görme inancı geliştirirler. Bu inancı geliştirirken de başkalarına bağımlı değilmiş gibi dışa dönük özellikler sergilerler (Atay, 2010). Narsisistik bireylerdeki bu yoğun kaygının altta yatan nedeninin yok olma kaygısı olduğu göz önüne alındığında, söz konusu bu yok olma kaygısının nevrotik örgütlenmeden farklı olarak ötekiler tarafından terk edilme ve yok olma kaygısı olduğu söylenebilir. Ancak buradaki kaygının kaynağı, nevrotik örgütlenmenin temel özelliği olan katı süper ego yapılanmasına bağlı suçluluk duygusundan çok, doğrudan nesnenin kendisini kaybetme kaygısıdır. Çünkü narsisist bireyler için nesneyi kaybetmek, ruhsal yapının yok olması anlamını taşır (Tura, 2017). Bütün bu veriler ışığında narsisistik bireylerin yüzeyde benliklerini korumak adına

ötekilere karşı otoriter tutumlar sergilemelerinin temel nedeninin, nesne kaybına bağlı yok olma kaygılarından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda büyüklenmeci narsisizmin alt boyutlarından biri olan üstünlük boyutu ile hostilite arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Narsisist bireyler özellikle benlik saygılarının tehdit edildiği durumlarda saldırganca şekilde savunmaya geçerek üstün olduklarına ilişkin inançlarını kendilerine telkin etmektedirler. Yani bu bireyler, durum ne olursa olsun başkalarına boyun eğmezler (Atay, 2010). Wallace ve Baumeister (2002), narsisitlerin üstünlüklerinin zarar göreceği endişesiyle eleştirilere karşı aşırı saldırganca tepki gösterebileceklerini aktarmaktadırlar. Aydın ve Akgün'ün (2014), ergenlerde saldırganlık, öfke ve narsisizm ile ilgili yaptıkları çalışmada narsisist bireylerin çevrelerindekilerle sürekli rekabet içinde olmalarının temel motivasyonunun üstün olma çabalarından kaynaklandığını, söz konusu bu çabalarının, diğer bireylerin bilişsel yetilerini küçük görme ve saldırganlıkla açıklanabileceğini belirtmektedirler. James (1988), ise narsisist bireylerin kendilerine yönelik eleştiriler karşısında saldırgan davranışlar sergilemelerinin ve "güçlü olmaya özenme" mekanizmasını sıklıkla kullanma amaçlarının cüretkar, üstün ve çevrelerinde öndermiş gibi algılanacakları düşüncelerinden kaynaklandığını ifade etmektedir (aktaran Ok ve Toker, 2016). Çalışmamızda narsisizmin alt boyutlarından üstünlük boyutu ile hostilite arasında elde edilen bulgular, alanyazındaki çalışmalarla örtüşmektedir. Bu bağlamda, narsisist bireylerin görkemli kişiliklerine ilişkin herhangi tehdit algıladıklarında, üstünlüklerinin altında yatan kırılgan yapılarını korumak ve aşağılık duygularının üstesinden gelebilmek için kendilerine yönelik eleştirileri saldırgan tutumlarla değersizleştirdikleri söylenebilir.

Çalışmada son olarak büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan kendine yeterlilik boyutu ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (Raskin ve Terry, 1988; Miller, Dir, Gentile, Wilson, Pryor ve Campbell, 2010). Narsisist bireylerin içerdeki kırılgan yapılarının temelde ötekilere son derece bağımlı olduklarını, ancak bu durumla yüzleşmeyi son derece tehdit edici bulduklarından, kendilerine yeterli oldukları inancına ilişkin bir savunma geliştirerek bu durumu inkar ettiklerini belirtmektedirler. Öte yandan narsisist bireylerin savunmaları gelişmediğinden sıklıkla sınır örgütlenme gibi depresyon dönemleri geçirirler (Kızıltan, 2016). Masterson (1976), büyüklenmeci narsisist bireylerin olaylar karşısında savunmaları yetersiz kaldığında, bu durumun saldırgan tarafları ile patolojik yapılarındaki ego arasında bir

çatışmaya neden olur ve depresyonlarını dışa vururlar. Ancak söz konusu bu depresyon onlar için yetersizlikle ilişkili olduğundan gerçeği reddederek savunmacı bir şekilde depresyondan sıyrılırlar (Masterson, 1976, çev. 2014). Kernberg ise narsisist bireylerin, terapiye cinsel işlev sorunları, depresyon gibi temalarla başvurduklarını, bunun temel nedenin gerçek bir ilişki yaşadıklarında, karşılaşabilecekleri terk edilme korkusundan kaynaklandığını aktarmaktadırlar (Masterson, 1993). Kohut **özellikle kırılgan** narsisist bireylerin, yaşamlarının erken çocukluk dönemlerinde kendilik nesnelerinin yeterince aynalanmaması ve kendilik yapılarının gelişememesi nedeniyle, yetişkinlik dönemlerinde de duygu düzenlemede ve ideallerini gerçekleştirmede yetersizlikler yaşamalarının sonucu olarak boşluk depresyonuna girebileceklerini belirtmiştir (Kohut, 1971, çev. 2004). Alanyazında büyüklenmeci narsisizmin kendine yeterlilik alt boyutu ile depresyon arasında çalışmaya doğrudan rastlanmamış olmakla birlikte, kendine yeterlilik ile depresyon arasında beklenmeyen pozitif yönde ilişkili bu bulgu, narsisist bireylerin savunmacı tutumlarının aksine temel olarak kendilerini yetersiz görmelerine bağlı olarak depresyona girdikleri söylenebilir. Belki de bu bireyler içerde ve altta yatan hassas durumlarının inkarını uzun süre sağlayamadıkları için depresyona girmektedirler.

Kırılgan narsisizm ile psikopatolojik belirtiler arasındaki ilişkiler kapsamında alanyazında yapılan taramada; Wink'in (1991), kırılgan narsisistleri son derece içe dönük, düşük benlik saygısına sahip ve kendini yetersiz gören bireyler olarak tanımladığı, Miller, Hoffman, Gaughan, Gentile, Maples ve Keith Campbell (2011), çalışmalarında kırılgan narsisist bireyler ile depresyon, kaygı ve düşmanlık gibi psikopatolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu aktarılmaktadırlar. Miller vd., (2011), kırılgan narsisizmin nörotizm ve içe dönük kişilik yapısı ile ilişkili olduğunu, kırılgan narsisistlerin büyüklenmeci narsisistlere kıyasla daha çok psikopatolojik semptomlar gösterdiklerini belirtmektedirler. Yapılan çalışmalar kırılgan narsisizmin psikopatolojik belirtiler ve öznel iyi oluş ile pozitif ilişkili olduğunu, benlik saygısının ise bu ilişkiye aracılık ettiğini açıklamaktadır (Demirci ve Ekşi, 2017; Sedikides, Rudich, Gregg, Kumashiro ve Rusbult, 2004). Akıncı (2015), yaptığı çalışmada, kırılgan narsisizmin psikopatolojik belirtiler ile pozitif, yaşam doyumuyla negatif yönde ilişki olduğunu ve narsisizmde duygu düzenleme güçlüklerinin önemine vurgu yapmaktadır.

Masterson (1993), ise kırılgan narsisistlerin sadece yücelttikleri bireylerle ilişki içinde oldukları takdirde bir işe başlayabildiklerini, ancak yücelttikleri bireylerle

ilişkilerinin sonlanması halinde gerçek kendileri ile yüzleşmek durumunda kalacakları için kaygı duyacaklarını ve bu kaygıdan kurtulabilmek amacıyla savunmaya gireceklerini, sonuç olarak başladıkları işlerin sonunu getiremeyeceklerini belirtmektedir. Ek olarak bu bireylerin yetersizlik duyguları ile başa çıkabilmek için alkol ve/ ya da madde kullandıklarını ifade etmektedir. Diğer bir ifade ile bu bireylerin bir işi devam ettirebilme yeteneklerinin etraflarında mükemmelleştirdikleri ötekilerin bulunması durumunda mümkün olabileceği, aksi halde psikopatolojilerinin doğası gereği içinde bulundukları kaygı nedeniyle yaptıkları işi sürdüremeyecekleri ya da yarıda bırakacakları ve sonuç olarak bu durumun duygu düzenlemelerinde sıkıntılara yol açtığı söylenebilir. Çalışmada kırılgan narsisizm ile somatizasyon arasında pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Somatizasyon ile ilgili alanyazına bakıldığında, psikosomatik bozuklukların zihinselleştirme kapasitesinin düşük olması nedeniyle ortaya çıktığı ifade edilmektedir (İkiz, 2008). Lefebvre (1980), narsisizm ve psikosomatik ilişkisini araştırdığı çalışmasında kırılgan narsisist bireylerin zihinselleştirme kapasitelerinin düşük olması nedeniyle somatizasyon belirtilerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buna göre mevcut çalışmada somatizasyon ile kırılgan narsisizm arasındaki pozitif ilişki sonucunun alanyazınla uyumlu olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada elde edilen kaygı, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon gibi psikopatolojik bulguların kırılgan narsisizmin özellikleri ve alınyazındaki birçok çalışmayla örtüştüğü, bununla birlikte çalışma popülasyonumuzun seçkisiz örneklemlerden oluşması nedeniyle, alanyazındaki çalışmalarda kırılgan narsisizm ile ilişkilendirilen diğer (örneğin hostilite) psikopatolojik belirtilere ulaşamadığımızı akla getirmektedir.

4.3.2. Kendine Güvenli ve İyimser Başa Çıkma Tarzları, Çaresiz ve Boyun Eğici Başa Çıkma Tarzları ile Psikopatolojik Belirtiler

Çalışmada psikopatolojik belirtilerin bütün alt boyutları ile kendine güvenli ve iyimser başa çıkma tarzları arasında negatif, çaresiz ve boyun eğici başa çıkma tarzları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca psikopatolojik belirtilerden hostilite alt boyutu ile sosyal desteğe başvurma arasında da negatif anlamlı ilişki bulunmuştur.

Alanyazın taramasında, problem odaklı başa çıkma tarzlarının etkililiğine dikkat çekilmekle birlikte duygu odaklı başa çıkma tarzları ile psikopatolojik belirtilerin alt boyutları arasında pozitif yönde ilişkiler olduğunu vurgulayan araştırmalar da mevcuttur.

Duygu odaklı başa çıkma tarzları ile psikopatolojik belirtilerin alt boyutu olan depresyon arasında anlamlı pozitif yönde ilişki olduğunu gösteren araştırmalar vardır (Muris vd., 2001; Choi, 2003; Kaya vd., 2007; Brunault, Champagne, Huguet, Suzanne, Body, Rusch, Magnin, Voyer, Reveillere ve Camus, 2016; Coyne vd.,1981), tarafından yapılan araştırmalar da ise problem odaklı başa çıkma tarzlarının depresyonla negatif yönde ilişkili olduğu saptanırken, duygu odaklı başa çıkma tarzlarının psikopatolojik belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Anisman ve Merali (2002), Kanada'da kronik ve akut depresyon tanılı bireylerle yaptıkları çalışmada, depresyon psikopatolojisi ile duygu odaklı başa çıkma arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Deniz ve Yılmaz (2005), üniversite öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada, öğrencilerin duygusal zeka, bireysel beceriler, bireylerarası ilişkiler, uyumluluk ve genel psikopatolojik boyutu ile problem odaklı başa çıkma alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğunu saptamışlardır. Muris vd., (2001), tarafından yapılan araştırmada, genç ve orta yetişkinlerin duygu odaklı başa çıkma tarzlarını kullandıklarında depresyon belirtilerinde artma, problem odaklı başa çıkma tarzlarını kullandıklarında ise depresyon belirtilerinde azalma olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kaya vd., (2007), tarafından tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yürütülen çalışmada, duygu odaklı başa çıkma tarzlarını kullanan sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon puanlarının yüksek olduğu aktarılmıştır.

Alanyazında, duygu odaklı başa çıkma tarzları ile psikopatolojik belirtilerin alt boyutu olan anksiyete arasında da anlamlı pozitif yönde ilişki olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Sümer, 2008; Cohen, Ben-Zur ve Rosenfeld, 2008). Canterbury Üniversitesi'nde öğrencilerle yapılan kişilik dinamikleri, başa çıkma ve psikopatolojik belirtiler arasındaki ilişkilerin araştırıldığı çalışmada, öğrencilerin problem odaklı başa çıkma tarzlarına ilişkin puanları yükseldikçe; stres düzeyleri, depresyon ve anksiyete puanlarının düştüğü saptanmıştır. Bu çalışmada bireylerin kişilik dinamikleri ve baş etme tarzlarının stresi, depresyonu ve kaygıyı da etkileyebileceğini aktarmışlardır (Berkel ve Kathryn, 2009). Kayahan ve Sertbaş (2007), tarafından dahiliye ve cerrahi

polikliniğinde yatılı kalan hastalarda anksiyete, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada, problem odaklı başa çıkma tarzları olan iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek aramanın depresyon ve anksiyete ile negatif yönde, duygu odaklı başa çıkma tarzlarından olan çaresiz ve boyun eğici yaklaşımların ise pozitif yönde ilişkili olduklarını saptamışlardır.

Alanyazında stresle başa çıkma tarzları ve olumsuz benlik arasındaki ilişkilere ilişkin çalışmalar incelendiğinde, Avşaroğlu (2007), algılanan stres ve başa çıkma becerilerinde benlik saygısının önemine vurgu yaparak, benlik saygısının dikkatli karar verme ve aktif planlama becerilerini anlamlı olarak yordandığını aktarmaktadır. Kliever ve Sandler (1992), ise yüksek benlik saygısına sahip bireylerin olumsuz yaşam olayları ile karşı karşıya kaldıklarında, stresli durumu içsel kaynaklarıyla tolere edebildiklerini ve buna bağlı olarak psikolojik iyilik hallerini koruduklarını ifade ederek, stresle başa çıkmada benlik saygısının etkililiğine dikkat çekmiştir.

Madenoğlu (2013), düşük benlik saygısı, kendine güvensiz ve boyun eğici yaklaşıma sahip olan bireylerin karşılaştıkları stresli durumu kontrol edemeyecekleri ve başarısız olacaklarına ilişkin inançları nedeniyle, içinde bulundukları problemli olay ya da durumu kabullenmeye, geri çekilmeye, çaba göstermekten vazgeçmeye eğilimli olduklarını belirttiği çalışmasında, yüksek benlik saygısı düzeyinin; kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımla pozitif, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama tutumlarıyla negatif ilişkili olduğunu saptamıştır.

Alanyazında, bireylerin stresli durumlarda çaresiz ve boyun eğici başa çıkmaya başvurmalarının somatizasyon belirtilerinin artığına ilişkin araştırmalar da incelenmiştir. Morin, Rodrigue ve Ivers (2003), stresli olayların kontrol altına alınamaması durumunda uykusuzluk çeken bireylerin daha çok stresli olay yaşadıklarını, çaresiz ve boyun eğici başa çıkma tarzına daha fazla başvurduklarını aktarmışlardır. Lavigle, Saps ve Bryant (2013), karın ağrısı şikayetiyle psikopatolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir çalışmada, karın ağrısı şikayeti bulunan bireylerin duygu odaklı başa çıkma tarzlarından anksiyete, depresyon ve somatizasyon belirtilerini daha çok gösterdiklerini ve bu durumun karın ağrısı ile daha çok ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Güney Koreli polis memurları ile başa çıkma ve somatizasyon ilişkisinin araştırıldığı çalışmada ise, stresörlerin somatizasyon belirtileri üzerinde etkin roller üstlendiklerini, polislerin mevcut stresörlerle baş etmek için çaresiz ve boyun

eğici davranışlar sergiledikleri, iyimser ve sosyal desteğe başvurmadıkları saptanmıştır (Yun, Kim, Jung ve Borhanian, 2013).

Alanyazında, bireylerin stresli durumlarda çaresiz ve boyun eğici başa çıkmaya başvurmalarının hostilite belirtilerini arttırdığına ilişkin araştırmalar da mevcuttur. Chou, Ko, Hsiao, Cheng ve Yen (2017), tarafından genç yetişkinlerde intihara eğilim ile depresyon, anksiyete ve hostilite arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada, olumlu yeniden değerlendirme ve problem odaklı başa çıkma tarzları ile depresyon, anksiyete ve hostilite arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu saptanmış ve çalışmanın sonucunda intihar eğiliminin de azaldığını aktarmışlardır. Bu durum, duygu odaklı başa çıkma tarzlarının, olumsuz duygu kontrolünü azalttığı şeklinde de yorumlanabilir. Alınyazındaki bulgular, bu çalışma ile uyumluluk göstermekle birlikte, bireylerin çaresiz ve boyun eğici başa çıkma yöntemlerine sıklıkla başvurarak öfkelerini yıkıcı bir şekilde ifade etmeleri düşündürücüdür.

Sosyal desteğe başvurma, bireylerin yaşadıkları stresli olay ya da durumlar karşısında çevrelerinden talep ettikleri destek ve verilen desteği onaylamaları ile ilgili problem odaklı başa çıkma becerilerinden biridir. Alanyazındaki araştırmalar sosyal desteğe başvurmanın, bireylerin öznel iyi oluşları üzerinde olumlu etkiler doğurduğunu göstermektedir (Durak, 2002; Eisengart, Singer, Fulton ve Baley, 2003; Gizir, 2007; Lee ve Goldstein, 2016). Çalışmamızda psikopatolojik belirtilerden sadece hostilite alt boyutu ile sosyal desteğe başvurma arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki bulgusuna ulaşılmıştır. Türküm (2002), stresle başa çıkma ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında, başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal desteğe başvurma değişkeni ile denetim odağı ölçeği arasında anlamlı yönde zayıf ilişki sonucuna ulaşılmasını, kültürlerarası etkilerden kaynaklı olabileceğine değinmekle beraber, çalışmamızda kullanılan, Şahin ve Durak (1995), tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye uyarlamasında SBTÖ'nün sosyal desteğe başvurma alt ölçeğinin hem psikopatolojik belirtilerle ilişkisinin olmadığı hem de maddelerinin psikometrik yönden yeterince işlenmediği aktarılmaktadır. Ayrıca alanyazında sosyal destek arama ile demografik değişkenler arasında da farklılıklara rastlamak mümkündür (Lazarus, 1993b; Türküm, 2002; Çiftci, 2002). Deniz ve Yılmaz (2005), üniversite öğrencilerinde duygusal zeka ile başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, öğrencilerin sosyal desteğe başvurma alt ölçeği ile psikopatolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Öte yandan (Cüceloğlu, 2000), sosyal ortam içinde bazı

bireylerin kendilerini rahatlamış hissederlerken, bazı bireylerin ise kendilerini daha da gergin hissedebileceklerini belirtmektedir. Bu noktadan hareketle stresli anlarda sosyal desteğe başvurmanın diğer bir nedeninin, bireysel ve sosyo-kültürel unsurlara bağlı olabileceği söylenebilir.

Çalışmamızda elde edilen bulguların alanyazınla uyumlu olduğu saptanmış olup, genel bir değerlendirme yapıldığında; stresle başa çıkma tarzlarından duygu odaklı başa çıkma tarzlarının alt boyutlarından çaresiz ve boyun eğici yaklaşımın kullanılması durumunda bireylerde depresyon, anksiyete , hostilite, somatizasyon ve olumsuz benlik belirtilerinin artabileceği, amaç ve hedefi bulunan, sorumluluklarını kabul eden ve sorgulayan karşılaştığı stresli olay ya da durumlara olumlu ve iyimser bakış açısıyla bakan, başarısızlıklarını kendini geliştirme fırsatı olarak değerlendiren, dışa dönük ve çevrelerinden fikir ve yardım almak gibi stresle başa çıkma tarzlarını tercih eden edenlerin ise problem odaklı ya da aktif başa çıkma tarzlarından yüksek benlik saygısı ya da olumlu benlik ve kendine yeterlilik durumunun belirteçlerinden olan kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımın kullanılması durumunda ise söz konusu psikopatolojilerin azalabileceği söylenebilir. Problem odaklı başa çıkma tarzlarının alt boyutlarından sosyal destek arama yaklaşımının ise sadece hostilite belirtilerinde azalmaya yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal destek arama yaklaşımının problem odaklı ya da aktif başa çıkma tarzları altında sınıflandırılmış olmakla birlikte çalışmamızda bu bulgunun elde edilmesi: araştırma örneklemindeki bireylerin benlik saygıları, kendine yeterlilikleri ve bireysel kararlarının başarabileceklerine ilişkin inançlarının düşük olmasından kaynaklanabileceğiyle açıklanabileceği gibi, sosyal desteğe başvurmaya ilişkin bu bulgu, bireyselleşmenin batı toplumlarına kıyasla doğu toplumlarında daha az görülmesi ve ulusal kültürümüzün de genel olarak doğu kültürüne yatkınlığı göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu bireylerin birbirlerinden yardım istemeleri ya da yardım almalarının olağan bir durum olarak kabul edilmiş ve yaygın olarak kullanılmasından kaynaklanabileceğini de düşündürmektedir. Bu olasılık dikkate alındığında, araştırmaya katılan bireylerin de sosyal anlamda yardım ya da destek almaya bağlı olarak psikopatolojik belirti göstermemeleri ve/ya da kendilerini yalnız hissetmemeleri nedeniyle diğer bireylere düşmanca yaklaşmadıkları ya da belki de düşmancıl tutumlarında azalma görüldüğü söylenebilir.

4.3.3. Narsisizm Boyutları ile Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkiler

Çalışmada büyüklenmeci narsisizmin teşhircilik alt boyutu ile stresle başa çıkma becerilerinden boyun eğici yaklaşım arasında pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Üstünlük ve hak iddia etme alt boyutları ile stresle başa çıkma becerilerinden kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu, hak iddia etme ile iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu; çaresiz yaklaşım ile negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca büyüklenmeci narsisizmin kendine yeterlilik alt boyutu ile stresle başa çıkmanın sosyal desteğe başvurma alt boyutları arasında pozitif iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında ise anlamlı negatif ilişki saptanmıştır. bir ilişki bulgusuna ulaşılmıştır. Kırılgan narsisizm ile stresle başa çıkma becerilerinden iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönde, çaresiz ve boyun eğici alt boyutunun ise pozitif yönde anlamlı ilişkili bulgularına ulaşılmıştır.

Stres yaratan durumlar, bireyin durumu algılama ve değerlendirme yetisi, bireyin kendisi ile çevresi hakkındaki düşünceleri, ruhsal iyi oluşu ve bireysel özellikleri başa çıkma tarzını belirlemektedir (Folkman ve Lazarus, 1985).

Büyüklenmeci narsisizm ile ilgili alanyazın tarandığında, psikanaliz kuramcılarının teşhirciliği erken dönemde ebeveynlerle olan olumsuz ilişkilerden yola çıkarak açıkladıklarına rastlanmaktadır. Karen Horney (2012), narsistik patolojinin gelişiminin aşırı koruyucu, dominant, göz korkutucu, riyakar ve kayıtsız ebeveyn figürleriyle olan yakın ilişkiden kaynaklandığını ifade etmektedir (Koçak, 2012). Narsistik bireyler bu tarz ebeveynlerle yakın ilişkide boyun eğici yaklaşımı benimseyerek kendilerini koruyabilir ancak yetersizlik duygularıyla baş edemedikleri için teşhirciliğe başvuruyor olabilirler. Mevcut çalışmada alanyazınla uyumlu olarak teşhircilik ile boyun eğici yaklaşım ilişkisi ortaya konulmaktadır.

Çalışmada kendine güvenli yaklaşım ile büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan üstünlük ve hak iddia etme arasında anlamlı pozitif, kırılgan narsisizm ile anlamlı negatif ilişki saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan üstünlük ve hak iddia etme ile daha yüksek yaşam doyumu ve stresle başa çıkma becerilerinden olan kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif ilişki saptanmıştır (Ng, Cheung ve Tam, 2014). Temelde yetersizlik ve güçsüzlük duygularıyla baş edemeyen büyüklenmeci narsisist bireyler sınırsız başarı, güç, zeka, güzellik ya da kusursuz sevgi

fantezileri kurarak stresle başa çıkmaya çalışmaktadırlar (Raskin ve Novacek, 1991). Bununla birlikte Ng vd., (2014), yürüttükleri aynı çalışmada kırılgan narsisistlerin strese karşı çoğunlukla duygu odaklı ya da etkisiz başa çıkma becerilerine baş vurduklarını ve buna bağlı psikopatolojik belirtiler ile yaşam doyumları teşhirci büyüklenmeci narsisistlere nazaran daha düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Öte yandan, kırılgan narsisistler olumsuz benlik saygıları ile başa çıkabilmek amacıyla sıklıkla diğer bireyler tarafından onaylanma ihtiyaçları duydukları için boyun eğici başa çıkma stratejilerini sıklıkla başvurmaktadır (Zeigler -Hill, Green, Arnau, Sisemore ve Myers, 2011). Bu bağlamda araştırmadaki bu bulgular çalışmamızla paralellik gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışmada hak iddia etme boyutu ile iyimser yaklaşım arasında anlamlı pozitif, çaresiz yaklaşım ile anlamlı negatif ilişki rastlanmıştır. Narsisist bireyler yetersizlik duygularını kontrol etmek amacıyla kendilerine özel davranılmasını düşündükleri için, hak iddia etme düşüncesi barındırırlar (De Vries, 2004). Yapılan çalışmalarda büyüklenmeci narsisist bireylerin toplumsal olaylara karşı fazlasıyla duyarlı oldukları, bunun en büyük nedeninin de toplum tarafından saygınlığı hak ettiklerine ilişkin inançlarını artırmak ya da pekiştirmekle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Besser ve Ziegler-Hill, 2010). Kernberg narsisist bireylerin değersizliğe karşı aşırı hassas tutumlarının, saygı görmeyi hak ettikleri inançlarından kaynaklandığını aktarmıştır. Kernberg ayrıca, narsisistlerin tamamen iyi olan duyguları içe alarak, tamamen kötü olan duyguları ise yok saydıklarını, normal bireylerin ise bu duyguları sentezleyerek bir arada yaşayabildiklerini ifade etmiştir (Ardalı ve Erten, 1999). Bu bağlamda büyüklenmeci narsisist bireylerin stresli olay ya da durumlar karşısında ötekiler tarafından görmeyi hak ettikleri saygıyı kaybetmemek için belki de olayların çözümüne iyimser yaklaşım sergileyerek, sorunun kendisinden kaçındıkları düşünülebilir. Çalışmada kırılgan narsisizm ile iyimser yaklaşım arasında anlamlı negatif, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı pozitif ilişki bulgusu elde edilmiştir. Besser ve Priel (2009), kırılgan narsisist bireylerin sürekli olumsuz düşünceler içinde bulundukları göz önüne alındığında, stresli olay ve durumlarla karşılaşmaları halinde olumsuz düşüncelerinin daha çok artarak yoğunlaşacağı, bu durumun ise ötekiler tarafından reddedilmeye karşı daha fazla duyarlı olmalarına yol açacağının yanı sıra söz konusu bu durumun narsisist bireylerin kaygılı bağlanma boyutu ile ilişki olduğu aktarılmıştır. Bu noktadan hareketle belki de kırılgan

narsisistlerin, gerek stresli olay ya da durumlara karşı çaresiz duygular ve olumsuz düşünceler içinde olmaları, gerekse reddedilmeye karşı hissettikleri yoğun korku nedeniyle yaşadıkları stresi kontrol etmekte güçlük çektikleri, sorumluluk almadıkları ve bu yüzden ötekilerinin duygu ve düşüncelerine itaat ederek ya da boyun eğerek stresli durumu ortadan kaldırma ya da azaltma eğilimi taşıdıkları söylenebileceği gibi, belki de bu durumun bebeklikte talep ettikleri saygının narsisist ebeveynleri tarafından yok sayılmasından kaynaklanıyor olabilir (Kohut, 2006).

Çalışmada sosyal destek ile büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan kendine yeterlilik arasında anlamlı pozitif ilişki, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında ise anlamlı negatif ilişki saptanmıştır. Oğuz (2016), Narsisizm ve Facebook kullanım alışkanlığı arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında, büyüklenmeci özellik gösteren narsisistlerin sosyal medya aracılığıyla diğer kullanıcıların ilgilerini çekmek ve sosyal onaylanma ve dolayısıyla ötekilerden sosyal destek sağlamak için fırsat yarattığını aktarmıştır. Narsisistlerin kendilerinin çok önemli ve yeterli olduklarına ilişkin inançları göz önünde bulundurulduğunda, bu tutumlarının nedeninin belki de yeterli olduklarını her defasında kendilerine kanıtlamak ve bu yolla ötekilerden sosyal destek sağlayarak yandaş bulmaya çalışmaları bilinç dışlarında olumsuzluklarla başa çıkma çabalarının ifadesi olabilir. Bununla birlikte kendine yeterlilik alt boyutu ile iyimser ve kendine güvenli başa çıkma davranışları arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki çıkması, özellikle büyüklenmeci narsisistlerin kendilerine yönelik yeterlilik fantezisi içinde olmaları ve bunun sonucunda ötekilere duydukları bağlılık özlemlerini, hayal kırıklığı yaşamamak uğruna reddedip savunmacı bir duruş içinde olmalarıyla açıklanabilir (Almond, 2004). Bu bireyler yaşadıkları olumsuzluklar karşısında, sorunları dışa atfederek, ağır basan utanç duyguları ile kendini kendilerine başa çıkmaktadırlar. Çünkü yardım almak onlar için yetersizlik göstergesidir (Chao, Cheng ve Chiou, 2011).

Alanyazındaki çalışmalar ışığında narsisistlerin temelde düşük benlik saygısına sahip olmaları ve sorunlarını genellikle öfkeli bir şekilde dışa atfetmelerinin karşılaştıkları problemlerle başa çıkma tutumları algısını yaratsa da ya da kısa vadede sorunlarla başa çıkıyor gibi görünseler de bu durumun uzun vadede sadece bir yanılsamadan ibaret olduğunu düşündürmektedir.

4.4. Psikolojik Belirtilerin; Demografik Değişkenler, Başa Çıkma Tarzları ve Narsisizmin Büyüklenmeci ve Kırılgan Boyutları Açısından Yordanmasına İlişkin Bulgular

Önceki bölümlerde tartışıldığı üzere demografik değişkenlerle psikopatolojik belirtiler arasında farklılıklara rastlanmıştır. Bununla birlikte psikopatolojik belirtiler ile başa çıkma tarzları ve kırılgan narsisizm arasında da ilişkiler bulunmuştur. Psikopatolojik belirtilerin alt boyutları ile büyüklenmeci narsisizmin alt boyutlarından genellikle teşhircilik ve hak iddia etme arasında anlamlı ilişkilere ulaşılırken, psikopatolojik belirtilerin toplam puanı ile narsisizmin alt boyutlarından sadece teşhircilik ve hak iddia etme alt boyutları aras

ında ilişki bulunmuştur. Bu nedenle çalışmada psikopatolojik belirtileri yordarken, büyüklenmeci narsisizmin iki alt boyutu (teşhircilik ve hak iddia etme) hiyerarşik regresyona sokulmuştur. Elde edilen bulgular tüm örnekleme göre tartışılmıştır.

Çalışmada genel olarak sosyo-demografik değişkenlerin psikopatolojik belirtileri yordadığı görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşımın, psikopatolojik belirtileri yordamada pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların eğitim durumları temel alınarak, üniversite mezunu olan ve üniversite mezunu olmayan bireyler karşılaştırıldıklarında, üniversite mezunu olmayan bireylerin, üniversite mezunu olan bireylere göre psikopatolojik belirtilerinin daha yüksek olduğu bir bulgu elde edilmiştir. Aynı şekilde evli olmayan ya da boşanmış bireylerin de evli olan bireylere göre daha fazla psikopatolojik belirtiler görüldüğüne ilişkin bulgu da saptanmıştır.

Çalışmada sosyo-demografik değişkenlerden eğitim durumu ve medeni durumun psikopatolojik belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı bulguları elde edilmiştir Darghouth vd., (2015), evli olan bireylerin psikopatolojik belirtilerine ilişkin puanlarının, evli olmayan ve boşanmış olan bireylerden daha düşük olduğu bulgularına ulaşmıştır. Gökel (2009), erlerin yaşadıkları kaygı düzeylerini incelemiş ve üniversite mezunu olan erlerin kaygıdan aldıkları puanların, ilkokul mezunu olan erlerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Bununla birlikte kaygı puanı ortalamalarının; yaş, eğitim durumu, yaşanılan yer, gelir düzeyi, yaşadıkları bireyler ve medeni durumun sosyo-demografik değişkenleri anlamlı düzeyde yordadığını aktarmıştır. Scott, Wells, Angermeyer ve Brugha (2010), ise cinsiyet ve medeni durum ile kaygı ve madde

kullanımının başlangıcı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, evli olan her iki cinsiyetin de psikopatolojiyi başlatmada azaltıcı etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Söz konusu çalışmada önemli görülen bir bulgu da medeni durum, depresif durum ve madde kullanım başlangıcı ile cinsiyetler açısından farklılıklar olduğudur. Buna göre, evli kadınların evli erkeklere göre madde kullanım bozukluğu, evli erkeklerin ise evli kadınlara göre depresif durum yaşama riskinin daha yüksek olduğunu, bunun en büyük nedenin evlilik içindeki rollerle ilişkili olabileceğini aktarmışlardır. Çalışmamız alanyazınla uyumlu olmakla birlikte, alanyazında çalışma sonucumuzu destekleyen ve eğitim ile medeni durumun bireyin ruh sağlığını koruyucu etkiye sahip olduğu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Öz ve Yılmaz, 2009; Cummings, Neff, Hussaini, 2003). Bu bilgiler ışığında çalışmada sosyo-demografik değişkenlerden evli olmaya ilişkin medeni durum ve eğitim durumunun belki de bireylerin ruhsal işlevselliğini arttırdığı için psikopatolojiyi koyucu etkiye sahip olduğunu düşünülebilir.

Stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım tarzının, psikopatolojik belirtileri negatif yönde anlamlı şekilde yordadığı, kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın ise psikolojik belirtileri yordamadığı tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda çaresiz yaklaşımın, psikopatolojik belirtileri yordamada belirleyici olduğu saptanmıştır.

Alanyazına bakıldığında, stresle başa çıkma tarzları ve psikopatolojik belirtilerin ilişkisine ilişkin birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Ülev (2014), yürüttüğü tez çalışmasında; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile depresyon, anksiyete ve stres arasında negatif yönde anlamlı ilişki, kendini suçlayıcı yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit etmiştir. Kaya vd., (2007), depresyon puanları arttıkça, stresle başa çıkmada problem odaklı başa çıkma yaklaşımının azaldığını, duygu odaklı başa çıkma puanlarının arttığını bulmuşlardır. Şahin ve Durak (1995), yürüttükleri çalışmada SBTÖ'nün Türkiye örnekleminde, depresif belirtileri yüksek olan grubun, "çaresiz" ve "boyun eğici" başa çıkma tarzlarını daha fazla, depresif belirtileri daha düşük seyreden grubun ise "kendine güvenli" ve "iyimser" başa çıkma tarzlarını daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir. "çaresiz" ve "boyun eğici" başa çıkma tarzlarının diğer psikolojik belirtilerden anksiyete, hostilite, yalnızlık duyguları, gastroentestinal sorunlar ve diğer fizyolojik sorunlar ile pozitif ilişkili olduğu, "iyimser" ve "kendine güvenli" başa çıkma tarzları ile negatif ilişki gösterdiği çeşitli çalışmalarda tespit edilmiştir (Lazarus ve Folkman, 1984; Bruder-Mattson ve Hovanitz, 1990).

Mevcut çalışmada, iyimser yaklaşım ile psikolojik belirtiler arasında negatif yönlü, çaresiz yaklaşım ile pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Alanyazında bireyin öznel iyi oluşu ile öz saygı ve iyimserlik eğilimi arasındaki doğrudan ilişki sıklıkla göze çarpmaktadır (Eryılmaz ve Atak, 2011). Yapılan bir çalışmada öğretmen adaylarının öznel iyi oluş düzeyleri ile sosyal problem çözme becerileri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığı araştırılmış ve bunun sonucunda öğretmen adaylarının öznel iyi oluşu ile sosyal problem çözme ölçeği alt boyutları arasında probleme olumlu yönelim alt boyutu, rasyonel problem çözme alt boyutları arasında pozitif, probleme olumsuz yönelim, kaçınma tarzı ve dikkatsizlik alt boyutları arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Yiğit, 2013). Bir diğer çalışmada Parmaksız (2011), öğretmen adaylarının benlik saygısı düzeylerine ve bazı demografik değişkenlere göre iyimserlik ve stresle başa çıkma tutumlarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi ortaya koymak ve de benlik saygısı, iyimserlik ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirdiği araştırmasında; benlik saygısı alt boyutlarının (benlik değeri, özgüven, depresif duygulanım, kendine yetme, başarma ve üretkenlik) iyimserlikteki toplam varyansın % 42.9'unu açıkladığını bulmuştur. Depresif duygulanım ile iyimserlik arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptamıştır. Öğretmen adaylarının stresle başa çıkma, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutları ile benlik saygısı alt boyutlarından benlik değeri, özgüven, kendine yetme, başarma ve üretkenlik alt boyutları arasında pozitif yönlü; depresif duygulanım ile negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptamıştır. Diğer taraftan çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile depresif duygulanım dışındaki benlik saygısı alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulmuştur.

Türkiye'ye öğrenim görmeye gelen öğrencilerin stres kaynakları, stresle başa çıkma tarzlarını ve bunların ruh sağlıkları üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmada problem odaklı ya da etkin başa çıkma tarzları (örn., kendine güvenli yaklaşım) ruh sağlığı ile pozitif yönde korelasyonlara sahipken, duygu odaklı ya da pasif başa çıkma tarzlarının (örn., çaresiz yaklaşım) tam tersi bir tablo ortaya koyduğu, ruh sağlığı ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur (Otrar, Ekşi, Dilmaç ve Şirin, 2002). Bir başka çalışmada, psikolojik sağlamlık değişkeninin; benlik saygısı, olumlu duygular ve denetim odağı ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda benlik saygısı ve denetim odağının, bilişsel etkenler olarak duygular üzerinde etkili olduğu hem olumlu hem de

olumsuz duyguların psikolojik sağlamlığı yordadığı tespit edilmiştir (Karaırmak ve Çetinkaya, 2016). Başa çıkma konusundaki alanyazına bakıldığında araştırmacıların, başa çıkma esnekliğini çeşitli yollarla kavramsallaştırdıkları görülmektedir. Geniş başa çıkma repertuvarı, iyi dengelenmiş bir başa çıkma profili, strateji uygulamasında çapraz durumsal değişkenlik, iyi bir strateji-durum uyumu veya çevresel değişikliklerle başa çıkma yeteneği bu kavram kapsamında değerlendirilmektedir. Folkman vd., (1986), başa çıkma becerilerinde bilişsel esneklik ile psikolojik uyum arasında pozitif ilişki saptamıştır. Buna göre bireyin ruhsal iyi oluşu, bilişsel esneklik kapasitesi, stresle başa çıkma ve psikolojik uyum sağlama becerisi ile bireyin ruhsal durumu göz önüne alındığında, çalışmadaki bulguların bu çerçevede tartışılabileceği düşünülmektedir. Mevcut çalışmamızda psikopatolojik belirtiler ile problem odaklı başa çıkma tarzları arasında anlamlı düzeyde negatif yönlü bir ilişki, psikopatolojik belirtiler ile duygu odaklı başa çıkma tarzları arasında ise anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulguları elde edilmiş olup, elde ettiğimiz bulguların alanyazınla uyumlu olduğu söylenebilir.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada tercih edilen stresle başa çıkma tarzlarının, durumluk kaygı düzeyinin kontrol edildiği koşulda, sürekli kaygı ile ilişkisine bakıldığında, sosyal destek arama ve iyimser yaklaşım sürekli kaygı düzeyi ile negatif bir ilişki göstermiştir. Çaresiz yaklaşım ile sürekli kaygı arasında ise pozitif bir ilişki bulunmuştur. Kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın sürekli kaygı ile ilişkisi bulunamamıştır. Tercih edilen stresle başa çıkma tarzlarının, gösterilen psikopatolojik belirti düzeyleri ile ilişkisi incelendiğinde; çaresiz yaklaşım psikopatolojik belirtileri önemli ölçüde pozitif yordarken, sosyal destek arama yaklaşımının psikopatolojik belirtileri negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Diğer başa çıkma tarzlarının (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım) ise psikopatolojik belirtileri yordamadığı saptanmıştır (Özdemir, 2013). Çalışmamızda problem odaklı başa çıkma tarzlarından biri olan iyimser yaklaşım ve duygu odaklı başa çıkma tarzlarından biri olan çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordadığı, çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada belirleyici olduğu bulgularının alanyazınla uyumlu olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda, narsisizmin hak iddia etme ve teşhircilik alt boyutlarının psikopatolojik belirtileri yordamadığı, kırılgan narsisizmin psikopatolojik belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmüştür.

Kernberg (1975), patolojik narsisizmi görkemlilik, eş duyum yetersizliği, ben merkezci ve boşluk hissi ifadeleri ile tanımlarken, Kohut (1986), ise kırılganlık, eş duyum yetersizliği ve boşluk hissi ifadeleri ile tanımlamaktadır. Her iki ifadenin de narsisizmin farklı iki boyutu (büyüklenmeci/kırılgan) üzerinden tartışıldığı düşünülmektedir (Kömürcü, 2014). Kohut ve Wolf (1978), narsisizmi; kaçıngan kişilik özelliği, duygu düzenlemede güçlükler ve kendini yetkin görme ifadeleri ile tanımlayarak, narsisizmin kırılganlık boyutu ile paralellik gösterdiğini belirtmişlerdir. Bu bilgilerden hareketle, narsisizmin her iki boyutunda da temelde görkemlilik ve hak iddia etme inançlarının yer aldığı, aralarındaki farkın benlik yapısını olumsuz etkileyebilecek durumlarla nasıl başa çıkıldığı ile ilgili (Eldoğan, 2016), olduğu ifade edilebilir.

Çalışmamızda, narsisizmin kırılganlık boyutu ile narsisizmin büyüklenmeci alt boyutu olan hak iddia etme ile negatif yönde, otorite ve üstünlük alt boyutları ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Sengul vd., (2015), Kırılgan Narsisizm Ölçeği Türkiye uyarlaması çalışmalarında KNÖ ile NKE'nin hak iddia etme ve sömürücülük alt boyutları arasında anlamlı negatif yönlü ilişki elde etmekle beraber, KNÖ ile nörotizm ve olumsuz benlik arasından pozitif yönde anlamlı ilişkiler elde etmişlerdir. Çalışmanın sonucunda kırılgan narsisist bireylerin hak iddia etme ve sömürücü tipte davranışlarda bulanabileceklerini aktarmışlardır. Söz konusu bu bulgu ve çalışmamızdaki bulgular ışığında, kırılgan narsisizm özellikleri yüksek olan bireylerin belki de olumsuz benlik yapılarından ötürü yetersizlik duygularına bağlı çaresizlik yaşadıkları, bu eksikliği gidermek ve öteki bireylerden saygı ve ilgi görmek için büyüklenmeci narsisistik özellikleri örtük bir şekilde diğerlerini manipüle etmek amacıyla kullandıkları olasılığını akla getirmektedir. Bu bağlamda, narsisizmin her iki boyutu temel olarak tanımsal açıdan farklılık gösterse de, her ikisinin de aynı amacı güttüklerine ilişkin bu sonucun alanyazınla uyumluluk gösterdiği söylenebilir.

Alanyazın incelendiğinde psikolojik iyi oluşun; kişilik özellikleri, kendilik algısı ve narsisistik örüntü kapsamında tartışılabileceği anlaşılmaktadır. Alanyazında psikolojik iyi olma ile kendine şefkat arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, psikolojik iyi olma ile kişilik özellikleri arasında da anlamlı bir ilişki olduğu, sadece özerklik ile yumuşak başlılık arasında ilişki olmadığı belirtilmektedir (Sarıcaoğlu, 2011). Miller vd., (2011), kırılgan narsisizmin özünün; olumsuz benlik algısından, yetersizlik ya da eksiklik hislerinden kaynaklandığını ve bireylerin bu olumsuz

duygulara karşı savunma olarak narsisistik düşüncelere başvurduklarını belirtmektedirler. Aynı şekilde Dickinson ve Pincus (2003), kırılgan narsisistlerin özgüvenlerinin yetersiz temelleri olduğunu vurgulamaktadırlar. Rohmann vd., (2012), kırılgan narsisizmin düşük benlik saygısı ve bağımlı kendilik yapısı ile pozitif ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Alanyazında kırılgan narsisizmin, olumsuz benlik ya da düşük benlik saygısı ile bağlantılı olduğu bulgularının yer aldığı bilinmektedir. Narsisistik yapılanmaya ilişkin olumsuzlukların benlik saygısı için tehdit ya da tehlike yarattığında, bireyin başa çıkma mekanizmalarının hasara uğraması ve uygun başa çıkma işlevlerini kullanamaması sonucunda oluştuğu ve bu durumun bireyin yaşam akışına ilişkin sorunlar doğurmasının yanı sıra bireyin ruh sağlığında da patolojiye yol açtığı belirtilmektedir (Pincus ve Lukowitsky, 2010). Bu çalışmada kırılgan narsisizmin, hem psikopatolojik belirtilerle hem de duygu odaklı başa çıkma tarzları ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkisi olduğu, aynı zamanda psikopatolojik belirtileri de yordadığı ve alanyazın ile uyumlu olduğu söylenebilir (Şekil 2.). Bilindiği üzere kendilik psikolojisine göre, kendilikteki duraksamanın nedeninin erken dönemde bebek ile kendilik nesneleri arasındaki çatışmadan kaynaklandığı ve kendilik nesnesinin bu anlamda iki işlevi (aynalama/idealleştirilmiş ebeveyn imagosu) olduğu aktarılmaktadır (Özakkaş ve Çorak, 2014). Bu tanımlama doğrultusunda kırılgan narsisist bireylerin, idealleştirilmiş ebeveyn imago hattında bir duraksama olduğu düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle bu bireylere erken dönemde sınırlar koyan ve yaslanabilecekleri güçlü kendilik nesnelerinin olmamasının yanı sıra olumsuz benlik yapılarına bağlı olarak yüzeyde yoğun çaresizlik, yetersizlik, kaygı ve depresiflik gibi belirtilerle iç içe yaşamalarının sonucunda, kendiliklerini her zaman olumsuz algılamaları ve dolayısıyla hep bir güçlünün yanında bulunma çabası içinde oldukları söylenebilir.

Çalışmada, büyüklenmeci narsisizmin teşhircilik alt boyutu ile psikopatolojik belirtilerin alt boyutlarından olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki saptanmışsa da yapılan regresyon analizinde teşhircilik alt boyutunun psikopatolojik belirtileri yordamadığı bulgusu elde edilmiştir. Benzer şekilde büyüklenmeci narsisizmin hak iddia etme alt boyutu ile psikopatolojik belirtilerin tamamında anlamlı negatif yönlü ilişki saptanmışsa da yapılan regresyon analizi sonucu hak iddia etme alt boyutunun psikopatolojik belirtileri yordamadığı bulgusu elde edilmiştir.

Alanyazında büyüklenmeci narsisizm; hak iddia etme, teşhircilik, ilgi odağı olma arzusu, sürekli talep etme, ötekilerinin ihtiyaçlarını yok sayma ve hasetlik duyguları gibi özelliklerle tanımlanmakta (Akhar ve Thomson, 1982; Wink, 1991), alanyazındaki çalışmalarda da narsisizmin teşhircilik alt boyutunun psikopatolojik belirtilerle anlamlı pozitif yönde ilişkisi olduğuna değinilmektedir (Reidy vd., 2008; Young ve Pinsky, 2006). Öte yandan Reidy vd., (2008), narsisizmin hak iddia etme alt boyutunun, psikopatolojik belirtiler ve uyumsuzluk ile ilişkisine dikkat çekerek psikopatolojik belirtilerden hostilitenin önemine vurgu yapmaktadır. Sarıcaoğlu (2011), ise kişilik özelliklerinden nörotizm ile psikopatolojik belirtiler arasında negatif ilişki tespit etmiş ve kişilik özellikleri ve kendine şefkatin, psikolojik iyi olmayı anlamlı düzeyde yordadığını saptamıştır. Ayrıca alanyazında büyüklenmeci narsisistlerin gerçekçi olamayabilecek düzeyde sergiledikleri öz saygının, mutluluk düzeylerini arttırdığı ifade edilmektedir. Benzer şekilde patolojik narsisizmi kişilik özellikleri bakımından inceleyen araştırmalarda (Campbell ve Miller, 2013; Miller ve Maples, 2011), beş faktör kişilik kuramına göre büyüklenmeci narsisizmin daha çok dışa dönüklük ile pozitif, nörotizm ile negatif ilişkili olduğu saptanmıştır. Ronnigstam (2010), ise büyüklenmeci narsisizm boyutu yüksek olan bireylerin yüzeyde kendilerini üstün görme ve eşsiz olduklarına dair inançlar taşıdıklarını, bu inancı kontrol edebilmek ve ötekilerinin hayranlığını kazanabilmek için hostil ve antisosyal eylemlere geçebildiklerini aktarmıştır. Krusmark, Lee ve Newman (2015), mahkumlarla yaptıkları çalışmada; kırılgan narsisizm özellikleri gösteren bireylerin ruhsal yapıda olumsuzluk yaratabilecek kelimelere odaklanma sürelerinin uzun, büyüklenmeci narsisizm özellikleri gösteren bireylerin ise aynı olumsuz uyaranlara karşı odaklanma sürelerinin kısa olduğu sonucunu elde etmişlerdir. Kırılgan narsisistlerin olumsuz uyaranlara karşı dikkat sürelerinin uzunluğu, kaygı ve depresif psikopatolojik belirtilere bağlı bilişsel çarpıtmalarla açıklanabileceği, büyüklenmeci narsisistlerin ise kaygı ve depresif psikopatolojik belirtilerden kaçınmak amacıyla olumsuzlukları görmezden gelme ya da yok sayma tutumları ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Bilindiği gibi büyüklenmeci narsisistler, benlik saygılarını korumak için dışarıdan gelen olumsuz girdileri yok sayma eğilimindedirler (Baumeister ve Vohs, 2001).

Benlik saygısını korumak adına yapılan bu davranışın amacı ötekilerinin hayranlığını, övgülerini kazanarak, mükemmel olduklarını kendilerine kanıtlama

çabaları olabileceği düşünülmektedir. Bu bilgiler birlikte değerlendirildiğinde, mevcut çalışmada büyüklenmeci narsisizmin hak iddia etme ve teşhircilik alt boyutlarının psikopatolojik belirtileri yordamaması; Masterson'ın (1993), büyüklenmeci narsisizmi tanımlamasına ilişkin savunmacı kendilik ifadesinden yola çıkarak, bu bireylerin psikopatolojik belirtileri (özellikle kaygı, depresyon, olumsuz benlik) bastırmak amacına yönelik savunma mekanizmalarını çok etkin kullanmalarından kaynaklanabileceği düşünülmekle birlikte, bu uyumsuzluğun belki de çalışmanın en başında değinilen çaresiz yaklaşımın psikopatolojik belirtileri yordamada daha etkili ve belirleyici olmasıyla ilişkili olabileceğini akla getirmektedir. Bindiği üzere Wink (1991), büyüklenmeci narsisizmin, özellikle hak iddia etme alt boyutuna ilişkin sorularının görece zayıf olduğunu, daha çok kırılgan narsisizmi ölçtüğünü aktarmıştır. Ancak çalışmamızda, KNÖ ile hak iddia etme arasında elde edilen negatif yönlü bu bulgu, Wink'in söylemiyle tutarlılık göstermemektedir. Diğer taraftan hak iddia etme ile çaresiz yaklaşım ve psikopatolojik belirtiler arasında negatif yönde, kırılgan narsisizmde ise çaresiz yaklaşım ve psikopatolojik belirtiler arasındaki pozitif ilişkilerin varlığı, belki de kırılgan narsisizmin ve hak iddia etme ayrımındaki temel farkın, duygu odaklı başa çıkma tarzlarından biri olan çaresiz başa çıkma olabileceğidir. İkinci olarak büyüklenmeci narsisizmin teşhircilik alt boyutunun, stresle başa çıkma tarzlarından boyun eğici yaklaşım ile pozitif yönde anlamlı ilişkili olması, erken dönemde ebeveynlerin çocuğun tüm güçlülüğünü yeterli aynalayamaması sonucunda, bu bireylerin yetersizlik duygusu ile başa çıkabilmek için kendilerini teşhir ederek dikkat çekebilme çabaları ile öteki bireylere sözde boyun eğici davranışlar sergiledikleri de düşünülebilir. Öte yandan çalışmada, büyüklenmeci narsisizmin alt boyutlarından hak iddia etme ile stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ve psikopatolojik belirtiler arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki çıkması, belki de güvensiz bağlanmanın alt boyutlarından kaçınmacı bağlanma ile ilişkilendirilebilir.

Kaçınmacı bağlanma tutumları sergileyen bireylerin yaşadıkları olumsuzluklardan aktif olarak umursamaz ya da etkilenmiyormuş gibi görünseler de (Masterson, 1976, çev.2014), içeride ya da derinde çok büyük incinme ve kırılmalar yaşamaktadırlar. Narsisistik örgütlenmenin, içe en fazla dönük ve psikopatolojik düzeyin en yüksek kişilik örgütlenmelerinden biri olduğu ve bu örgütlenmeye sahip bireylerin bu özellikleri ve büyüklenmeci çekirdeklerine çok bağlı olmalarının (Ceylan, 2010), yanı sıra, aynı zamanda bir o kadar da değersizleştiren ve yok sayan temel

yapıları göz önüne alındığında, içerdeki acıyı dışsallaştırmaları ya da yok saymaları ve tam aksine hostil tutumlar sergilemeleri, bu çalışmada hem problem odaklı başa çıkma tarzlarını hem de psikopatolojik belirtileri yordamada narsisizmin tanı kriterinde çok önemli yere sahip olan hak iddia etme alt boyutuna (Atay, 2010), ilişkin yanıltıcı bir sonucun elde edilmesine yol açmış olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak mevcut çalışmada stresle başa çıkma becerilerinden çaresiz yaklaşım ve kırıgan narsisizmin psikopatolojide belirleyici olduğu, kırılgan narsisistik özelliklere sahip bireylerin stresli durumlarda, tetiklenen olumsuz benlik saygısı, depresyon, kaygı gibi psikopatoljik belirtilerini bastırmak amacıyla duygu odaklı başa çıkma becerilerine başvurdukları söylenebilir. Bu durum kültürel atıflara bağlı olmakla beraber (edilgen kadın/etkin erkek tutumları) temel nedenin, erken çocukluk döneminde ebeveyenlerinin olumsuz davranışlarıyla (çocuğun duygularını yatıştıramama) da ilişkili olabileceği ve söz konusu bu bulguların alanyazınla uyumlu olduğu düşünülmüştür.

4.5. Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmada başlıca sınırlılıklardan biri olan örneklem sorunsalıdır. Çalışmada demografik değişkenlerin tamamının sayısal olarak birbirine eşit olmaması, özellikle kadın katılımcı (N:306) sayısının erkek katılımcı (N:146) sayısından fazla olması, araştırmadaki sınırlılıklardan biridir. Bununla beraber çalışmanın genellenebilirlik oranını artırmak amacıyla örneklem, 18-77 yaş arası bireylerden seçkisiz bir şekilde oluşturulmuş olup ve yaşların homojen dağılmaması, katılımcıların yaş ortalamalarının 30.84 olması, gelişimsel dönemlere bağlı yorumlamayı da kısıtlamaktadır.

Çalışmadaki başka bir sınırlılık ise veri toplama araçlarının öz bildirime dayalı olmasıdır. Özellikle narsisizmin her iki boyutuna (büyüklenmeci/kırılgan) ilişkin soruları yanıtlarken, katılımcıların kendilerini iyi gösterme çabalarına bağlı olarak savunmacı tutumlar sergilemeleri olasıdır. Ayrıca büyüklenmeci narsisizmi ölçmek için kullanılan NKE sorularının, DSM tanı kriterlerine göre hazırlanmış olması, analitik değerlendirmeyi güçleştirmektedir. Bunun birlikte NKE'nin çalışmamızdaki iç güvenirlilik katsasayısının düşük çıkması, özellikle regresyon analizinin yorumlanmasını güçleştirmiştir. Söz konusu NKE'nin, Türkiye'de narsisizmi tek başına ölçen tek ölçüm aracı olması, bu ölçeği kullanmayı zorunlu kılmıştır. Öte yandan psikopatolojik belirtileri değerlendirirken, katılımcılardan ilgili yönergeye uygun olarak

sadece son bir ay içinde kendilerini değerlendirmeleri istenmiş olmakla birlikte, katılımcıların söz konusu ölçek sorularını yanıtlarken içinde bulundukları ruh durumuna bağlı olarak verecekleri yanıtlar da önemli bir sınırlılık oluşturmaktadır. Çalışma için veri toplarken kullanılan materyallerin ve özellikle soru sayısının fazla oluşu, katılımcıları ölçek sorularını yanıtlama konusunda isteksiz olmaya yönelterek, soruları yanıtlarken bir süre sonra odaklanma ya da yorulmaya bağlı olarak verdikleri yanıtları eksik bırakmaları ya da kontrol sorularından da anlaşılacağı üzere soruları gelişi güzel yanıtlamaları bu anlamda sıkıntıya yol açmış ve verilerin SPSS programına aktarılması sırasında 92 veri elenmiştir. Bir diğer sınırlılık ise çalışmaya klinik örneklemden veri toplanmamış olmasıdır. Bu nedenle verilerden elde edilen bulguların geçerliliği sınanma niteliği taşımaktadır.

Çalışmadaki bir başka sınırlılık ise istatistiki analizlerle ilgilidir. Çalışmada değişkenlerin sayıca fazla olması (değişkenler araştırma sorularına bağlı olarak analize uygun hale getirilse bile) elde edilen bulguların tamamen güvenilir olmasını güçleştirmektedir. Bu bağlamda, değişkenlerin farklı bir örneklem grubuyla analiz edilmesi halinde, farklı sonuçlar elde edilebileceği ya da sonuçların değişkenlik gösterebileceği düşünülmektedir. Son olarak araştırmada ilişkisel analizlerin kullanılması sonucunda, nedenselliğe ilişkin çıkarımların ilgili alanyazına göre yapılmış olması da başka bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

4.6. Çalışmanın Klinik Yönden Doğurguları

Bu çalışmada bireylerin başa çıkma tarzlarının, narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutlarının psikopatolojik belirtiler yönünden açıklanması hedeflenmiştir. Alanyazında başa çıkma tarzı ile psikopatolojik belirtilere ilişkin pek çok çalışma olmakla birlikte (Avşaroğlu, 2007; Aldao vd., 2010; Zimmer-Gembeck ve Skinner, 2016), içerik olarak narsisizmi barındıran (özellikle Türkiye'de narsisizmin kırılgan boyutu) çalışmaların sayısı yok denebilecek kadar azdır. Ayrıca narsisizmle ilgili araştırmalar incelendiğinde hem büyüklenmeci hem de kırılgan narsisizmin sosyo-demografik boyutlarını inceleyen az çalışmaya rastlanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada ek olarak narsisizmin her iki boyutu da sosyo-demografik yönden incelenmiştir. Bununla birlikte alanyazındaki çalışmalarda, narsisizmin iki boyutlu olduğuna yönelik bulgular mevcuttur (Wink, 1992; Rose, 2002; Sengül vd., 2015). Çalışmanın, gerek narsisizmin her iki boyutunu bir arada incelenmesi, gerekse klinik psikoloji

alanyazınında yapılan ilk çalışma olması bakımından önemli olduğu düşünülebilir. Ayrıca çalışma klinik yönden ele alındığında; terapiye başvuran bireylerin temel olarak iyilik hallerini sürdürememelerinin nedeninin başa çıkma tarzlarına ilişkin sorunları olduğunun varsayılması durumunda, bu durumun spesifik bir kişilik bozukluğu olarak da incelenebilirliliğinin narsisistik bozukluk tedavisine önemli katkı sağlayabileceği düşünülebilir.

Sonuç olarak çalışmamızın psikopatolojik belirtileri en anlamlı yordayan başa çıkma tarzının "çaresiz yaklaşım" olduğu, çaresiz yaklaşımın; kırılgan narsisizm ile olumsuz benlik arasında pozitif yönde, büyüklenmeci narsisizmin alt boyutu olan hak iddia etme alt boyutu ile arasında negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Diğer taraftan çaresiz yaklaşımın; hak iddia etme ve psikopatolojik belirtiler arasında negatif yönde, kırılgan narsisizm ve psikopatolojik belirtiler ile arasında ise pozitif ilişkinin varlığı, belki de kırılgan narsisizm ve hak iddia etme alt boyutu ayrımındaki temel farkın, duygu odaklı başa çıkma tarzlarının alt boyutlarından biri olan çaresiz yaklaşım olabileceğidir. Zira çalışmada da belirtildiği üzere kırılgan narsisistler, her zaman ve her durumda sürekli bir güç arayışı peşindedirler. Belki de yaşamlarının olağan akışı içinde karşılaştıkları olumsuz olay ya da durumlarda çaresizlik duyguları nedeniyle bu savunma içine giriyor olabilirler. Büyüklenmeci narsisizmin alt boyutlarından biri olan hak iddia etme özellikleri yüksek olan bireyler ise olumsuz olay ya da durumlarda problem odaklı başa tarzlarını kullanıyor ve psikopatolojik belirtileri yokmuş gibi görünseler de içerde çok derin kırılganlıkları olduğu düşünülebilir. Bu bağlamda gelecekte yapılabilecek olası çalışmalarda, sadece narsisistik özellikler gösteren bireylerin başa çıkma becerilerinin özel olarak incelenmesinin, narsisizmin boyutlarını klinik alanda ayırt etmede önemli bir katkı sağlayabileceği düşünülebilir..

4.7. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler

Ülkemizde öncelikle narsisizmin kırılganlık boyutuna ilişkin çalışmaların geliştirilmesine ve bu konuda özellikle kültürel anlamda ayırt edici çalışmaların yaygınlaştırılmasına ihtiyaç duyulduğu belirtilebilir. Çalışmamızda kadın-erkek sayıları ve yaşlarının homojen dağılmadığı izlenmiş, kırılgan narsisizmin hiçbir sosyo-demografik değişkenle arasında herhangi bir bulgu elde edilememiştir. Bu anlamda cinsiyet ve yaş değişkenlerinin eşit tutulup narsisizmin her iki boyutuyla ilgili sosyo-

demografik değişkenlerin ayrı ayrı incelenmesinin klinik alanyazına değerli bir katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada büyüklenmeci narsisizmin alt boyutları ile KSE toplam puanları arasında sadece teşhircilik ve hak iddia etme alt boyutlarıyla ilişki saptanmış, ancak hiyerarşik regresyon analizi psikopatolojik belirtileri yordamamıştır. Bu nedenle NKE ile birlikte büyüklenmeci narsisizmi ölçebilecek yeni ölçeklerin geliştirilmesinin, ileride yapılması olası çalışmalar için yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Nitel özellik taşıyan çalışmamızı kontrol edebilmek amacıyla katılımcılar rastgele seçilmiş ve veri toplama araçları elden dağıtılmıştır. Gelecekteki olası araştırma ya da çalışmalarda katılımcıların klinik tanısı olanlardan seçilip, yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılması durumunda daha güvenilir bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir.

Son olarak çalışmamızın sadece narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutlarının başa çıkma tarzları ve psikopatolojik belirtilerle aralarındaki ilişkilerin belirlenmesiyle sınırlı kaldığı göz önünde bulundurularak, gecelecekte yapılması olası araştırma ya da çalışmalarda başa çıkma tarzları ile narsisizmin büyüklenmeci ve kırılgan boyutlarının ayrıca çalışılması, narsisizmin savunma mekanizmaları ve DSM tanı kriterlerinin yanı sıra başa çıkma tarzlarının da belirlenebilmesi durumunda bu üç bileşenin bir arada kullanılabilmesinin klinik tanı ve sağaltım için oldukça yararlı olabileceği düşünülmektedir.

EKLER

EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sizi Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tarafından ürütülen "Bireylerin Başaçıkma Tarzlarının Birtakım Değişkenlerle Birlikte İncelenmesi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmanın Amacı : Bireylerin başaçıkma tarzlarının birtakım değişkenlerle incelenmesi.
b. Araştırmanın İçeriği: Başaçıkma ve etkileyen değişkenler
c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma ×Tez çalışması

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim

zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile) İmzası:

EK-2: Demografik Bilgi Formu

1. **A) Eğitim durumu: Okur/yazar değil__ Okur/yazar__**
İlköğretim mezunu __ Ortaöğretim mezunu __
Lise mezunu __ Üniversite mezunu__
Diğer(Lütfen Belirtiniz) _____.

B) Meslek:

2. **Cinsiyet: K_ E_ Yaş:**
3. **Medeni Durum: Evli_ Evli Değil_**
4. **Çalışma Durumu: Çalışıyor_ Çalışmıyor_**

EK-3: Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarımızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına işaret koyun.

Bir sıkıntım olduğunda...	*%0*	*%30*	*%70*	*%100*
1- Kimsenin bilmesini istemem	( )	( )	( )	( )
2- İyimser olmaya çalışırım	( )	( )	( )	( )
3- Bir mucize olmasını beklerim	( )	( )	( )	( )
4- Olayları büyütmeyip üzerinde durmaya çalışırım	( )	( )	( )	( )
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm	( )	( )	( )	( )
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	( )	( )	( )	( )
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum	( )	( )	( )	( )
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	( )	( )	( )	( )
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	( )	( )	( )	( )
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendime bulurum.	( )	( )	( )	( )
11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	( )	( )	( )	( )
12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	( )	( )	( )	( )
13- İş olacağına varır diye düşünüyorum	( )	( )	( )	( )
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunu için uğraşırım	( )	( )	( )	( )
15- Problemin çözümü için adak adarım	( )	( )	( )	( )
16- Herşeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	( )	( )	( )	( )
17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	( )	( )	( )	( )
18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	( )	( )	( )	( )
19- Herşeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım	( )	( )	( )	( )
20- Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	( )	( )	( )	( )
21- Mücadeleden vazgeçerim	( )	( )	( )	( )
22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	( )	( )	( )	( )
23- Hakkımı savunabileceğime inanırım	( )	( )	( )	( )
24- Olanlar karşısında "kaderim buymuş" derim	( )	( )	( )	( )
25- "Keşke daha güçlü olsaydım" diye düşünürüm	( )	( )	( )	( )
26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	( )	( )	( )	( )
27- "Benim suçum ne" diye düşünürüm	( )	( )	( )	( )

28- “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm	( )	( )	( )	( )
29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	( )	( )	( )	( )
30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır	( )	( )	( )	( )

EK-4: Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ)

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

---

1 = Hiç tanımlamıyor / Doğru değil / Kesinlikle katılmıyorum

2 = Yansıtmıyor

3 = Ne tanımlıyor ne tanımlamıyor / Kararsızım

4 = Yansıtıyor

5 = Oldukça tanımlıyor /Doğru/ Kesinlikle katılıyorum

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

____ 2. Bir mekâna girdiğimde sıklıkla kendimin farkında olur ve başkalarının gözlerinin benim üzerimde olduğunu hissederim.

____ 3. Diğer insanların sorunları hakkında endişelenmeksizin kendimde yeterince sorun olduğunu hissederim.

____ 4. Mizaç olarak çoğu insandan farklı olduğumu hissederim.

____ 5. Sıklıkla başkalarının görüşlerini kişisel olarak yorumlarım.

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

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

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

EK-5: Narsisistik Kişilik Envanteri (NKE)

Yönerge: Aşağıdaki her bir tutum çifti içinden, lütfen size en uygun olanı belirtiniz.

1		İnsanlar bana iltifat ettiklerinde bazen utanırım.
		İyi biri olduğumu biliyorum, çünkü herkes böyle söyler.
2		Kalabalık içinde herkesten biri olmayı tercih ederim.
		İlgi merkezi olmayı severim.
3		Pek çok insandan ne daha iyi ne de daha kötüyüm.
		Özel biri olduğumu düşünüyorum.
4		İnsanlar üzerinde otorite kurmaktan hoşlanırım.
		Emirlere uymaktan rahatsız olmam.
5		İnsanları kolayca manipüle ederim.
		İnsanları manipüle ettiğimi fark ettiğimde rahatsız olurum.
6		Layık olduğum saygıyı elde etme konusunda ısrarcıyımdır.
		Hak ettiğim saygıyı genellikle görürüm.
7		Gösterişten kaçınırım.
		Genellikle fırsatını bulduğumda şov yaparım.
8*		Her zaman ne yaptığımı bilirim.
		Bazen yaptığım şeyden emin değilimdir.
9		Bazen iyi hikaye anlatırım.
		Herkes hikayelerimi dinlemekten hoşlanır.
10		İnsanlardan çok şey beklerim.
		Başkaları için bir şeyler yapmaktan hoşlanırım.
11		İlgi merkezi olmaktan hoşlanırım.
		İlgi merkezi olmak beni rahatsız eder.
12		Otorite olmanın benim için pek bir anlamı yoktur.
		İnsanlar daima otoritemi kabul ediyor görünürler.
13		Önemli bir insan olacağım.
		Başarılı olmayı umuyorum.
14		İnsanlar söylediklerimin bazılarına inanır.
		İnsanları istediğim her şeye inandırabilirim.
15		Kendi kendime yeterim.
		Başkalarından öğrenebileceğim çok şey var.
16		Herkes gibi biriyim.
		Sıra dışı biriyim.

EK-6: Kısa Semptom Envanteri

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyin. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı silin.

Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin: Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

	0 .Hiç yok	1 .Biraz var	2 .Orta derecede var	3 .Epey var	4 .Çok fazla var
1.İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2.Baygınlık, baş dönmesi					
3.Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4.Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu korkusu					
5.Olayları hatırlamada güçlük					
6.Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7.Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8.Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9.Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10.İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi					
11.İştahta bozukluklar					
12.Hiç bir nedeni olmayan ani korkular					

13.Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14.Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek					
15.İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek					
16.Yalnızlık hissetmek					
17.Hüzünlü, kederli hissetmek					
18.Hiçbir şeye ilgi duymamak					
19.Ağlamaklı hissetmek					
20.Kolayca incinebilme, kırılmak					
21.İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak					
22.Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23.Mide bozukluğu, bulantı					
24.Diğerlerinin sizi gözlediği yada hakkınızda konuştuğu duygusu					
25.Uykuya dalmada güçlük					
26.Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek					
27.Karar vermede güçlükler					
28.Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak					
29.Nefes darlığı, nefessiz kalmak					
30.Sıcak soğuk basmaları					
31.Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer yada etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak					
32.Kafanızın bomboş kalması					
33.Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34.Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği					
35.Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları					

36.Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak					
37.Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38.Kendini gergin ve tedirgin hissetmek					
39.Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40.Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41.Birşeyleri kırma, dökme isteği					
42.Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43.Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44.Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45.Dehşet ve panik nöbetleri					
46.Sık sık tartışmaya girmek					
47.Yalnız bırakıldığında / kalındığında yalnızlık hissetmek					
48.Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek					
49.Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek					
50.Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları					
51.Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
52.Suçluluk duyguları					
53.Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

KAYNAKÇA

Acar, A. B. & Dündar, G. (2008). İşyerinde psikolojik yıldırmaya (mobbing) maruz kalma sıklığı ile demografik özellikler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi 37,* 2, 111-120. ISSN: 1303-1732

Ackerman, D. (2011). *A natural history of the senses*. Vintage Books.

Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü.K., Özer, Ö. A. & Kara, H. (2005). Cope (Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir öncalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi 6*: 221-226.

Akhtar, S. & Thompson, J. A. (1982). Overview: Narcissitic personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 139* (1), 12-20.

Akıncı, İ. (2015). The relationship between the types of narcissism and psychological well-being: The roles of emotions and difficulties in emotion regulation. *Middle East Technical University, The Department of Psychology,(Master's Thesis), Ankara*

Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 34-35, 40-55.

Akarsu, S., Durmuş, M., Yapıcı, A. K., Öznur, T. & Öztürk, S. (2017). Yanık hastalarını psikiyatrik yönden değerlendirilmesi ve rehabilitasyonu. Özgün araştırma. *Turk J Plast Surg, 25*(1), 20-27. doi:10.5152/TurkJPlastSurg.2017.2112

Aksüllü, N., & Dogan, S. (2004). Huzurevinde ve evde yasayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki/Relationship of social support and depression in institutionalized and non-institutionalized elderly. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *5*(2), 76.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *30*(2), 217-237.

Algın, F. (2009), Şizofreni hastalarında başa çıkma tutumlarının umutsuzluk, intihar davranışı ve içgörü ile ilişkisi, *Uzmanlık tezi. Bakırköy Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.*

Almond, R. (2004). I can do it (all) myself: Clinical technique with defensive narcissistic self-sufficiency. *Psychoanalytic Psychology*, *21*(3), 371.

Altunkol, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Çukurova Üniversitesi. Adana.

Anlı, İ. (2010). *Psikanalizde narsisizm.* (1. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Anlı İ, Bahadır G. (2009). Family environment of narcissistic and borderline personality disorders. *Bulgarian Journal of Psychology, 3,* 411-415.

Anisman, H., & Merali, Z. (2002). Cytokines, stress, and depressive illness. *Brain, behavior, and immunity*, *16*(5), 513-524.

Ar, Y. (2014). Büyüklenmecilik ya da incinebilirlik: Narsisistik Kişilik örgütlenmesinin şema terapi yaklaşımı çerçevesinde ele alınması. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi, 1*(3), 29-43.

Ardalı, C. & Erten, Y. (1999). *Psikanalizden dinamik psikoterapilere,* (1.Baskı). İstanbul: Alfa Yayıncılık / İçgörü Dizisi.

Atay, S. (2009). Narsistik Kişilik Envanteri'nin Türkçe'ye standardizasyonu. *Gazi Üniversitesi. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11*/1, 181-196

Atay, S. (2010). *Çalışan narsist*, (1. Baskı). İstanbul: Namar Yayınları.

Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith E. E., Bem, D. J. & Nolen-Hoeksema, S. (1996). *Psikolojiye Giriş* (12. Ed.). (Y. Alagon, Çev.). Ankara: Arkadaş

Avşaroğlu, S. (2007) *Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Doktora tezi. Selçuk Üniversitesi. Konya.

Aydın, A. & Akgün, S. (2014). Ergenlerde reaktif-proaktif saldırganlık, öfke ve narsisizm ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi, 29*(73), 44-56

Aydın, B.K. (2005). *Akış kuramına dayalı stresle başa çıkma grup ergenleri stresle başa çıkma stratejilerine etkisi*. Doktora tezi. Ankara Üniversitesi.

Aysan, F. (1988). *Lise öğrencilerinin stres yaşantılarında kullandıkları başaçıkma stratejilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi.* Yayımlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi.

Baltaş, A. & Baltaş, Z. (2016). *Stres ve başaçıkma yolları* (33. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Baltaş, Z. (2004). *Sağlık psikolojisi* (2. Basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.

Balcıoğlu, İ (2005). Stres kavramı ve tarihsel gelişimi. *İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi 47*. 09-12

Barling, J., & Carson, J. (2008). The impact of management style on mental well-being at work. *Stateof-science review, SR-C3 Foresight Mental Capital and Well-Being Project. London: Government Office for Science*.

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment anxiety and panic.* (2.basım). New York: Guilford Press.

Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment stylesamong young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology. 61,* 226, 241.

Basut, E. (2006), Stres, başa çıkma ve ergenlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 13*(1), 31-36.

Bateman, A.W. (1998). Thick and thin skinned organisations and enactment in borderline and narcissistic disorders. *The International Journal of Psychoanalysis*. *79:*13-25.

Baumeister, R. F., Bushman, B. J. & Campbell, W. K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggressin: Does violence result from low self-esteem or from threatened egotism? *Sience, 9,* 26-29.

Baumeister, R. F.; & Vohs, K. D. (2001). Narcissism as addiction to esteem. *Psychological Inquiry*, 12(4), 206-210.

Baykal, S. (1991). Üniversite öğrencilerinin cinsiyet rolleri ile ilgili kalıp yargılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *1*(2), 66-75.

Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective.* New York: Basic Books.

Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of consulting and clinical psychology*, *42*(2), 155.

Bennett, C.S., (2006). Attachment theory and research applied to the conceptualization and treatment of pathological narcissism. *Clinical Social Work Journal. 34*(1), 45-6.

Berkel, V. & Kathryn, H. (2009). *The relationship between personality, coping styles ans stress, anxiety and depression*. Unpublished master's thesis, University of Canterbury.

Besser, A., & Priel, B. (2009). Emotional responses to a romantic partner's imaginary rejection: The roles of attachment anxiety, covert narcissism, and self-evaluation. *Journal of Personality*, *77*(1), 287-325.

Besser, A., & Zeigler–Hill, V. (2010). The influence of pathological narcissism on emotional and motivational responses to negative events: The roles of visibility and concern about humiliation. *Journal of Research in Personality*, *44*, 520–534.

Besser, A. & Zeigler-Hill, V. (2011). Pathological forms of narcissism and perceived stress during the transition to the university: The mediating role of humor styles. *International Journal of Stress Management*, *18* (3), 197–221.

Besser, A., Zeigler-Hill, V. Pincus A.L. & Neria, Y., (2013). Pathological narcissism and acute anxiety symptoms after trauma: A study of israeli civilians exposed to war., *Psychiatry*, *76* (4), 381-397.

Beutel, M. E., Glaesmer, H., Wiltink, J., Marian, H., & Brähler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The Aging Male*, *13*(1), 32-39.

Billings, A.C. & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events, *Journal of Behavioral Medicine, 4,* 139-158.

Bogart, L. M., Benotsch, E. G., & Pavlovic, J. D. P. (2004). Feeling superior but threatened: The relation of narcissism to social comparison. *Basic and applied social psychology*, *26*(1), 35-44.

Bozkuş, O., & Araz, A. (2015). Narsisizm ve evlilik uyumu ilişkisinde reddedilme duyarlılığı ve olumlu yanılsamaların aracı rolü. *Nesne Psikoloji Dergisi, 3*(6), 29-54

Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, *29*(133).

Bowlby, J. (2012). *Bağlanma,* (T. V. Soylu, Çev.). İstanbul: Pinhan Yayınları. (Orijinal Basım Tarihi 1969).

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss,* Vol. 2: Separation. New York: Basic Books.

Bromberger, J. T., & Matthews, K. A. (1994). Employment status and depressive symptoms in middle-aged women: a longitudinal investigation. *American Journal of Public Health*, *84*(2), 202-206.

Brown, P. J., & Roose, S. P. (2011). Age and anxiety and depressive symptoms: The effect on domains of quality of life. *International journal of geriatric psychiatry*, *26(12),* 1260-1266.

Bruder-Mattson, S. F., & Hovanitz, C. A. (1990). Coping and attributional styles as predictors of depression. *Journal of Clinical Psychology*, *46*(5), 557-565.

Brunault, P., Champagne, A. L., Huguet, G., Suzanne, I., Senon, J. L., Body, G., ... & Camus, V. (2016). Major depressive disorder, personality disorders, and coping strategies are independent risk factors for lower quality of life in non-metastatic breast cancer patients. *Psycho‐Oncology*, *25*(5), 513-520.

Budak, S. (2009). *Psikoloji Sözlüğü* (4.Basım), Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Burnett, P. C. (1991). Decision-Making Style and Self-Concept. *Australian Psychologist*, *26*(1), 55-58.

Campbell, W. K., Foster, C. A., & Finkel, E. J. (2002). Does self-love lead to love for others? A story of narcissistic game playing. *Journal of personality and social psychology*, *83*(2), 340.

Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2011). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments.* John Wiley & Sons.

Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2013). Narcissistic Personality Disorder (NPD) and the Five-Factor Model: Delineating NPD, grandiose narcissism, and vulnerable narcissism. *Personality disorders and the Five-Factor Model of personality*, 133-146.

Can, Y., Anlı, İ., Evren, C., & Usta, Ö. (2017). Patolojik narsisizm ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişki. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 4,* 119–135. http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2017.4.1.0014

Ceylan, M. E. (2010). Symptomatic and Syndromal Continuity in Personality Disorders: Can We Establish A Psycho-periodic Table? *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, *20*(2), 189-192.

Choi, M. K. (2003). Symptoms, depression, and coping behaviors of university students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi, 33(3)*, 433-439.

Chao, Y. H., Cheng, Y. Y., & Chiou, W. B. (2011). The psychological consequence of experiencing shame: Self-sufficiency and mood-repair. *Motivation and Emotion*, *35*(2), 202.

Chou, W. J., Ko, C. H., Hsiao, R. C., Cheng, C. P., & Yen, C. F. (2017). Association of Stress Coping Strategies with Suicidality in Young Adults: The Mediation Effects of Depression, Anxiety and Hostility. *Neuropsychiatry (London)*, *7*(6), 974-982.

Cramer, P. (2011). Narcissism through the ages: What happens when narcissists grow older? *Journal of Research in Personality, 45*(5), 479-492. doi:10.1016/j.jrp.2011.06.003

Crockatt, P. (2006). Freud's On narcissism: An introduction. *Journal of Child psychotherapy. 32*(1). 4-20.

Cohen, M., Ben-Zur, H., & Rosenfeld, M. J. (2008). Sense of coherence, coping strategies, and test anxiety as predictors of test performance among college students. *International Journal of Stress Management*, *15*(3), 289.

Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review, 7*(3), 275-302.

Cornell, P. (2002). The impact of changes in teaching and learning on furniture and the learning environment. *New directions for teaching and learning*, *(92)*, 33-42.

Cotton, D. H. G. (1990). *Stress management: Integrated approach to theapy.* New York: Brunner/Mazel, Inc.

Coyne, J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of abnormal psychology, 90*(5), 439.

Cummings, S. M., Neff, J. A., & Husaini, B. A. (2003). Functional impairment as a predictor of depressive symptomatology: The role of race, religiosity, and social support. *Health & Social Work*, *28*(1), 23-32.

Cüceloğlu, D. (2000). *İnsan ve davranışı. Psikolojinin temel kavramları*. (10. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çakar Savi, F. (2018). *Yaşam dönemleri ve uyum sorunları.* Ankara: Pegem Akademi

Çalışır, M. (2009). Yetişkin bağlanma kuramı ve duygulanım düzenleme stratejilerinin depresyonla ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. (1),* 240-255.

Çaman, Ö. K., & Çilingiroğlu, N. (2009). *Economic cries and health impact. Bulletin of Community Medicine, 28*(2).

Çeri, Ö., Yılmaz, A., & Soykana, A. (2008). Cinsel işlev bozuklukları. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics. 1*(2), 71-78

Çevik, A. & Şentürk V. (2008). Tarihsel süreçte psikosomatik tıp ve psikosomatik bozukluklara genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-SpecialTopics. 1*(2):1-11

Çınarbaş, D. C. (2014). Cross-cultural metric equivalence of somatization, depression, and anxiety scales across Turkish and USA university students. *Düşünen Adam*, *27*(2), 94.

Çilli, A. S., Kaya, N., Bodur, S., Özkan, İ., & Kucur, R. (2004). Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, *14*(1), 1-5.

Çiftçi, M. P. (2002). *Bir grup lise öğrencisinin stresle başa çıkma yolları ile strese karşı dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yayımlanmamış yükseklisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir.

Çoban H. & İrmiş A. (2018), Yöneticilerde narsisizm üzerine bir araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, 14*(1), 123-145.

Darghouth, S., Brody, L., & Alegría, M. (2015). Does marriage matter? Marital status,family processes, and psychological distress among Latino Men and Women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, *37*(4), 482-502.

De Vries, M. K. (2004). Organizations on the couch: A clinical perspective on organizational dynamics. *European Management Journal, 22*(2), 183-200.

Delic, L., Novak, P., Kovačič, J., & Avsec, A. (2011). Self-reported emotional and social intelligence and empathy as distinctive predictors of narcissism. *Psihologijske teme, 20*(3), 477-488.

Demirci, İ., & Ekşi, H. (2017). Huzur Ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi, 15*(33), 39-60.

Demirtaş, A. S. (2007). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve yalnızlık düzeyleri ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki.* Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.

Deniz, M. E., & Yılmaz, E. (2005). Üniversite öğrencilerinde duygusal zeka ve stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *3*(25). 17-23.(2006).

Derogatis, L.R. (1992). SCL-90-R: Administration, Scoring & Procedures Manual-II, for the R (Revised) Version and Other Instruments of the Psychopathology Rating Scale Series. 2nd Edition, *Clinical Psychometric Research, Inc.*, Towson.

Dickinson, K. A. & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, 17*(3), 188-207.

Dinescu, D., Haney-Claus, M., Turkheimer, E., & Emery, R. E. (2018). Associations Between Lone Motherhood and Depression: A Co-twin Control Study. In *Lone Parenthood in the Life Course* (pp. 285-301). Springer, Cham.

Doğan Laçin, B. G. (2015*).* Üniversite öğrencilerinde özyeterlilik ve stresle başa çıkma stratejilerinin bilişsel esnekliği yordama düzeyleri. *Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi. Ankara.*

Dogrusoz, M. (2012). *Freudcu kuramdaki penis kıskançlığı olgusu ve psikanalitik feminist perspektiften eleştirisi* Erişim tarihi: 10 Haziran 2018, http://mahandogrusoz.net/freudcu-kuramdaki-penis-kiskancligi-olgusu-ve psikanalitik-feminist-perspektiften elestirisi/

Durak, M. (2002). *Predictive role of hardiness on psychological symtomatology of university students experienced earthquake.* Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi. Ankara.

Dündar, G., & Acar, A. B. (2008). İşyerinde psikolojik yıldırmaya (mobbing) maruz kalma sıklığı ile demografik özellikler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Istanbul University Journal of the School of Business, 37*(2), 111-120.

Eisengart, S. P., Singer, L. T., Fulton, S., & Baley, J. E. (2003). Coping and psychological distress in mothers of very low birth weight young children. *Parenting: Science and Practice, 3*(1), 49-72.

Eldoğan, D. (2016). Hangi narsizm? Büyüklenmeci ve kırılgan narsizmin karşılaştırılmasına ilişkin bir gözden geçirme. *Türk Psikoloji Yazıları. 19* (37), 1-10.

Er, H. & Kaya, F. (2014). Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Stres Kaynaklarının

Belirlenmesi. *Cumhuriyet International Journal of Education, CIJE Vol 3*(2), 115.

Ergin, D., Şen, N., Eryılmaz, NE, Pekuslu, S. & Kayacı, M. (2007). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. *10*(1): 41-48.

Erten, Y. (2015). Tek Kişilik Balo: Narsisizm Üzerine Kuramsal ve Klinik Notlar/II One Man Ball Theoretical and Clinical Notes on Narcissism. *Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi. 24*, 11-32.

Eryılmaz, A., & Atak, H. (2011). Ergen öznel iyi oluşunun, öz saygı ve iyimserlik eğilimi ile ilişkisinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 37*(10). 170-181. ISSN:1304-0278.

Everson-Rose, S. A., & Lewis, T. T. (2005). Psychosocial factors and cardiovascular diseases. *Annu. Rev. Public Health, 26*, 469-500.

Fava, M., & Kendler, K. S. (2000). Major depressive disorder. *Neuron, 28*(2), 335-341.

Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of personality and Social Psychology*, *58*(2), 281.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(4), 839-852.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. (6th ed). New York: Springer, 1-41.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150-170.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & Delongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 571-579.

Folkman, S. & Lazarus, S.R. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology. 54*(3), 466-475.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1991). *Coping and emotion. Stress and coping: An anthology* (3. Ed). (Edt. Monat, A. & R.S. Lazarus). New York: Columbia University Press. 207-227.

Forsyth, D. R., Banks, G. C., & McDaniel, M. A. (2012). A meta-analysis of the dark triad and work behavior: A social exchange perspective. *Journal of applied psychology*, *97*(3), 557.

Foster, J. D., Campbell, W. K., & Twenge, J. M. (2003). Individual differences in narcissism: Inflated self-views across the lifespan and around the world. *Journal of Research in Personality*, *37*(6), 469-486.

Gabbard, G. (1989). Two subtypes of narcissistic personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic, 53*, 527-532.

Galletly, C., Clark, A., Tomlinson, L., & Blaney, F. (1996). Improved pregnancy rates for obese, infertile women following a group treatment program an open pilot study. *General Hospital Psychiatry*, *18*(3), 192-195.

Geçtan, E. (1998). *Kimbilir?* İstanbul: Metis Yayınları.

Gezer, E. (2017). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin narsistik eğilimleri. *Journal of International Social Research, 10*(53).

Gizir, C. A. (2007), Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(28),113-126.

Glenn, N. D., & Weaver, C. N. (1981). The contribution of marital happiness to global happiness. *Journal of Marriage and the Family*, 161-168.

Graham, H. (1999). *Stresi kendi yararınıza kullanın*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Donnellan, M. B., Harms, P. D., Robins, R. W., & Yan, T. (2015). Gender differences in narcissism: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*, *141*(2), 261.

Gökel, Ö. (2009), Erbaş ve erlerin anksiyete seviyelerinin belirlenmesi. *Yüksek lisans tezi. Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.*

Gökler, R. & Işıtan İ. (2012). Modern Çağın Hastalığı; Stres ve Etkileri. *Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi* (ISSN: 2147-0626) Journal of History Culture and Art Research Vol. 1, No. 3.

Gökler-Danışman, I., & Aydın, P. G. (2011). Huzurevinde yaşayan yaşlıların benlik-algılarının yordanmasında sosyodemografik özellikler ve algılanan sosyal desteğin Rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *24*(24).

Gökler-Danışman, I., & Aydın, P. G. (2011). Huzurevinde yaşayan yaşlıların benlik-algılarının yordanmasında sosyodemografik özellikler ve algılanan sosyal desteğin Rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *24*(24).

Güldü, Ö., & Aksu, N. E. (2016). Yıkıcı liderlik algısı ve mesleki tükenmişlik arasındaki ilişkide olumsuz duygu-durumun aracı rolü. *Çalışma İlişkileri Dergisi. 7*(2). 91-113.

Keser, A., & Güler, B. K. (2016). *Çalışma psikolojisi.* Kocaeli: Umuttepe Yayınevi.

Güler, Kümbül, B. (2005). İşsizlik ve yarattığı psiko-sosyal sorunların öğrenilmi çaresizlik bağlamında incelenmesi. *İktisat Fakültesi Mecmuası*, *55*(1), 373.

Güler Kümbül, B. (2015). Geçmişten günümüze çalışma psikolojisi. *Karataha İş Yazıları Dergisi 3*(8498) 1-25 ISSN: 2149-2417. Erişim tarihi: 01.01.2018, https://www.researchgate.net

Güler, Kümbül, B. (2005). İşsizlik ve yarattığı psiko-sosyal sorunların öğrenilmiş çaresizlik bağlamında incelenmesi. *İktisat Fakültesi Mecmuası*, *55*(1), 373.

Güler Kümbül, B. (2015). Geçmişten günümüze çalışma psikolojisi. *Karataha İş Yazıları Dergisi 3*(8498) 1-25 ISSN: 2149-2417. Erişim tarihi: 03.05.2018, https://www.researchgate.net

Gülmez, N. (2009). *Narsistik liderlik.* Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi.İstanbul.

Gürkan, H.K. (1990). *Üniversite öğrencilerinde kendilik saygısı depresyon ve anksiyete ilişkilerinin karşılaştırılması.* Yayımlanmamış uzmanlık tezi. Akdeniz Üniversitesi. Antalya.

Gündüz, B. (2000). *Hemşirelerde stresle başa çıkma biçimleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi.* Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi. Trabzon.

Güngen, C. (2011), Narsizmin çekinik ya da örtük tezahürü. Erişim tarihi: 22.07.2011, http://www.cangungen.com.

Güngör, İ. H., Arıcak, O. T., & Ekşi, H. (2012). Value preferences predicting narcissistic personality traits in young adults. Erişim tarihi: 22.07.2011, earsiv.arel.edu.tr

Güz, H., Yaman, M. A., & Dilbaz, N. (2007). Fiziksel hastalığı olan yaşlılarda depresyon ve diğer psikiyatrik belirtiler. *Psychiatry in Türkiye*, *9*(1), 44-49.

Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability–transactional stress theory. *Psychological bulletin*, *127*(6), 773.

Hauge, L., Skogstad, A., & Einarsen, S. (2007). Relationships between stressful work environments and bullying: Results of a large representative study. *Work & Stress*, *21*(3), 220-242.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, *52*(3), 511.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry, 5*(1), 1-22.

Hawkins, D. N., & Booth, A. (2005). Unhappily ever after: Effects of long-term, low-quality marriages on well-being. *Social Forces*, *84*(1), 451-471.

Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research Personality, 31*(4), 588-599.

Hepper, E. G., Hart, C. M., Meek, R., Cisek, S., & Sedikides, C. (2014). Narcissism and empathy in young offenders and non-offenders. *European Journal of Personality*, *28*(2), 201-210.

Hibbard, S. (1992) Narcissism, shame, masochism and object relations: An exploratory correctional study. *Psychoanalytic Psychology 9.* 489-508

Holahan C. J., Moos R.H., (1986). Personality, coping and family resources in stres resistance: A longitudin alanalyses. *J Pers Soc Psychol 51*. 389-395.

Horney Karen (2012) *İçsel Çatışmalarımız,* (1. Baskı). (Z. Koçak, Çev.). İstanbul: Sel Yayıncılık,

Işıkhan, V. (2017). *Stres yönetimi tükenmişlikten mutluluğa.* (1. Baskı). Ankara: Nika Yayınevi.

İkiz, T. T. (2008). Psikosomatik hastalıklarda projektif testler. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics, 1*(2), 110-115.

Jones, S. C. (1973). Self-and interpersonal evaluations: esteem theories versus consistency theories. *Psychological Bulletin, 79*(3), 185.

Karaaziz, M. & Erdem Atak, İ. (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili araştırmalar üzerine bir gözden geçirme, *Nesne, 1*(2), 44-59.

Karcıoğlu, F. & Akbaş S. (2010). İşyerinde psikolojik şiddet ve iş tatmini ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 24*(3). 139-161. Erzurum.

Karaırmak, Ö., & Çetinkaya, R. S. (2016). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *4*(35).

Kaya, M., Genç, M., Kaya, B. & Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 18.*137-146.

Kayahan, M. & Sertbaş, G. (2007). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8.* 113-120.

Kernberg, O.F. (2010). *Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık.* (2.Basım). (M.B. Büyükkal, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları / Ötekini Dinlemek 9-(Orijinal çalışma basım tarihi 1992).

Kernberg, O.F. (2012). *Sınır durumlar ve patolojik narsisizm.* (3.Basım), (M. Atakay, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları / Ötekini Dinlemek 7- (Orijinal çalışma basım tarihi 1975).

Kingston, P. F. (1992). Impact of offshore oil production installations on the benthos of the North Sea. *ICES Journal of Marine Science*, *49*(1), 45-53.

Kinston, W. (1987). The shame of narcissism. *The many faces of shame*, 214-245.

Kızıltan, H. (2011). Psikanaliz dersleri, *Doğu Batı Düşünce Dergisi. 56,* 55-83

Kızıltan, H. (2016). Narsisizm ve psikopatolojisi. Erişim tarihi: 04.04.2018, psikomitoloji.com

Kiraz, C. (2011*). Eğitim fakültesi öğrencilerinin empatik eğilimleri ile narsistik kişilik özellikleri.* Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

Kliewer, W., & Sandler, I. N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, *20*(4), 393-413.

Kocakula Ö. & Altunoğlu, A. E. (2017). Narsistik kişilik özelliklerinin karar süreçlerine etkisi. *İstanbul Journal of Social Sciences. 18:* 50-68. ISSN: 2147-3390.

Koçak, N.G. (2012), *Bireylerin sosyal medya kullanım davranışlarının ve motivasyonlarının kullanımlar ve doyumlar yaklaşımı bağlamında incelenmesi:Eskişehir'de bir uygulama*. Doktora tezi. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir.

Kohut, H. (2004). *Kendiliğin çözümlenmesi.* (2.Basım). (C. Atbaşoğu, B. Büyükkal & C. İşcan, Çev.). (2.Basım). İstanbul: Metis Yayınları / Ötekini Dinlemek 3- (Orijinal çalışma basım tarihi 1971).

Kohut, H. (2006). *Kendiliğin yeniden yapılanması.* (O. Cebeci, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları/ Ötekini Dinlemek 4- (Orijinal çalışma basım tarihi 1977).

Kohut, H., & Wolf, E. (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *International Journal of Psychoanalysis, 59,* 413–425.

Köknel, Ö. (1988). *Zorlanan insan: Kaygı çağında stres* (2. Basım), İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Kömürcü, B. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar, ebeveynlik biçimleri ve psikolojik belirtiler ile psikolojik dışlanmanın tehdit ettiği ihtiyaçlar arasındaki ilişkiler.* Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Klein, M. (2011). *Haset ve şükran.* (S. M. Tura, Çev.). İstanbul: Metis yayınları/Ötekini Dinlemek 6- (Orijinal çalışma basım tarihi 1957).

Krusemark, E. A., Lee, C., & Newman, J. P. (2015). Narcissism dimensions differentially moderate selective attention to evaluative stimuli in incarcerated offenders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 6*(1), 12.

Kurt, T. (2013). *Ebeveynleri Boşanmış Ergenlerin Yılmazlık, Benlik Saygısı, Başa Çıkma ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Yılmazlığın Aracı Rolü.* Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.

Lasch, C. L. (1979). *The culture of narcissism.* New York: Norton

Lavigne, J. V., Saps, M., & Bryant, F. B. (2013). Models of anxiety, depression, somatization, and coping as predictors of abdominal pain in a community sample of school-age children. *Journal of pediatric psychology*, *39*(1), 9-22.

Lazarus R. Folkman S. (1984) *S. Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer Publishing Company.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986), Cognitive theories of stress and the issue of circularity, *Psychologcal, and Social Perspectives,* 63–80, NewYork.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of personality*, *1*(3), 141-169.

Lazarus, R. S. (1991). Progress on a Cognitive Motivational-Relational Theory of emotion. *American Psychologist,* 46(8), 819-834.

Lazarus, R. S., (1993a). From psychological stress to the emotions. *Annual Review of Psychology, 44:* 1-21.

Lazarus R. S., (1993b). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosom Med., 55:*234-247.

Leandro, P. G., & Castillo, M. D. (2010). Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 5:* 1562-1573.

Lee, C. Y. S., & Goldstein, S. E. (2016). Loneliness, stress, and social support in young adulthood: Does the source of support matter? *Journal of youth and adolescence*, *45*(3), 568-580.

Lefebvre, P. (1980). The narcissistic impasse as a determinant of psychosomatic disorder. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*. *1,* 5-11.

Liem, R., & Liem, J. H. (1988). Psychological effects of unemployment on workers and their families. *Journal of Social Issues, 44*(4), 87-105.

Lipowski Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application. *Am J Psychiatry 145:*1358-1368.

Luchner, A. F., Houston, J. M., Walker, C. & Houston, M. A. (2011). Exploring the relationship between two forms of narcissism and competitiveness. *Personality and Individual Differences, 51:* 779-782.

Madenoğlu, C. (2013). Eğitim kurumu yöneticilerinin stresle başa çıkma tarzlarının benlik saygısı düzeyleriyle olan ilişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, *2*(1).

Masi, G., Favilla, L., Millepiedi, S., Mucci, M., Rundell, J. R. & Engel, C. C. (2000). Somatic symptoms in children and adolescents referred for emotional and behavioral disorders. *Psychiatry, 63*(2), 140- 159.

Mathieu, C. (2013). Personality and job satisfaction: The role of narcissism. *Personality and Individual Differences, 55*(6), 650-654.

Masterson, J. F. (1993). *The emerging self: A developmental, self, and object relations approach to the treatment of the closet narcissistic disorder of the self.* New York: Brunner/Mazel.

Masterson, J. F. (2000). *The personality disorders: A new look at the developmental self and object relations approach: Theory, diagnosis, treatment*. Zeig Tucker & Theisen Publishers.

Masterson, J. F. (2010). *Gerçek kendilik.* İstanbul: Litera Yayıncılık. (Orjinal Basım Tarihi 1985).

Masterson, J. F. (2014). *Narsistik ve borderline kişilik bozuklukları: Bir bütüncül gelişimsel yaklaşım.* (B. Açıl, Çev.). İzmit: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları 163. (Orijinal Basım Tarihi 1976).

Matheny, K. B., Aycock, D. W., Pugh, J. L., Curlette, W. L., & Silva Cannella, K. (1986). Stress coping: A qualitative and quantitative synthesis with implications for treatment. *The Counseling Psychologist, 14*(4), 499-549.

Mayer. B. (2000). *The dynamics of conflict resolution.* San Francisco: Jossey-Bass.

McCrae R.R., (1984). Situational determinants of coping responses: Loss, threat and challenge. *J Pers Soc Psychol. 46:* 919-928.

Mechanic, K. L., & Barry, C. T. (2015). Adolescent grandiose and vulnerable narcissism: Associations with perceived parenting practices. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(5), 1510-1518.

Meissner, W. W. (1985). *Theories of Personality and Psychopathology, Comprehensive Textbook of Psychiatry, 337-418*

Mitchell, S. A., & Mitchell, S. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis.* Harvard University Press.

Mitchell S.A., & Black M. J. (2014). *Freud ve sonrası: Modern psikanalitik düşüncenin tarihi.* (A. Eğrilmez, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. (Orijinal basım Tarihi 1995).

Miller, J. D., Dir, A., Gentile, B., Wilson, L., Pryor, L. R., & Campbell, W. K. (2010). Searching for a vulnerable dark triad: Comparing factor 2 psychopathy, vulnerable narcissism, and borderline personality disorder. *Journal of Personality*, *78*(5), 1529-1564.

Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., & Keith Campbell, W. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of personality*, *79*(5), 1013-1042.

Miller, J. D. & Maples, J. (2011). *Trait personality models of narcissistic personality disorder, grandiose narcissism, and vulnerable narcissism. The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments* (71–88). Hoboken, NJ: Wiley.

Monat, A. & Lazarus, R. S. (1991). *Stress and coping; An anthology* (3. Ed). New York: Columbia University Press.

Morf, C. C. & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self- regulatory processing model. *Psychological Inquiry, 12*(4), 177-196.

Morin, C. M., Rodrigue, S., & Ivers, H. (2003). Role of stress, arousal, and coping skills in primary insomnia. *Psychosomatic medicine*, *65*(2), 259-267.

Morris, C. G. (2002). *Psikolojiyi anlamak [Understanding psychology]*. (H. B. Ayvaşık, M. Sayıl, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal kitabın yayın tarihi 1996).

Mostow, E., & Newberry, P. (1975). Work role and depression in women: A comparison of workers and housewives in treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, *45(4),* 538.

Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R. & Meesters, C. (2001). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, *39*(5), 555-65.

Nezu, A. M., & Ronan, G. F. (1988). Social problem solving as a moderator of stress-related depressive symptoms: A prospective analysis. Journal of Counseling Psychology, *35*(2), 134.

Ng, H. K., Cheung, R. Y. H., & Tam, K. P. (2014). Unraveling the link between narcissism and psychological health: New evidence from coping flexibility. *Personality and Individual Differences*, *70*, 7-10.

Oğuz, T. (2016). Çağdaş Nakisisos'lar: Facebook kullanım alışkanlıkları ve narsisizm. *Selçuk İletişim, 9* (2): 51- 68.

Ok, A. B., & Toker, Y. (2016). Saldırganlığın örtük ve açık benlik yansımalarının değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları, 19* (Özel Sayı), 32-46

Orhan, G. (2014). Narsisizm etiyolojisi ve dindarlıkla ilişkisi. Yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri.

Otrar, M., Ekşi, H., Dilmaç, B. & Şirin, A. (2002). Türkiye'de öğrenim gören Türk ve akraba topluluk öğrencilerinin stres kaynakları, başaçıkma tarzları ile ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri (KUYEB) Dergisi. 2*/2. (66).

Ozan, E., Kırkpınar, İ., Aydın, N., Fidan, T., & Oral M. (2008). Narsisistik kişilik bozukluğu: Gelişim süreçleri ve yaşamı. *RCHP, Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar Dergisi. 2:*1-2.

Otway, L. J., & Vignoles, V. L. (2006). Narcissism and childhood recollections: A quantitative test of psychoanalytic predictions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *32*(1), 104-116.

Ören, N., & Gençdoğan, B. (2007). Lise öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, *15*(1), 85-92.

Ök, M. (1990). 13-15 *Yaş grubu ortaöğretim öğrencilerinde kaygı düzeyi.* Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Öz, F. & Yılmaz B. E. (2009). Ruh sağlığının korunması önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 16* (3), 082-089.

Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C., & Yıldız, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, *3*(3), 107-13.

Özakkaş, T. (2006). *Narsistik ve borderline kişilik bozuklukları*. İstanbul: Litera Yayıncılık.

Özakkaş, T. & Çorak, A. (2014). *Narsisizm ve terapisi, kendilik psikolojisi ve diğer yaklaşımlar, 11.BPT Nisan 2013 Ders Notları,* İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınevi.

Özdemir, İ. (2013). *Aile yanında yaşayan ve ailesinden ayrı yaşayan üniversite öğrencilerinin algılanan sosyal destek, stresle başa çıkma tarzları, kaygı düzeyleri ve psikolojik belirtiler açısından karşılaştırılması*.Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Özenen, F. (2013). *Narsisizm, psikanaliz buluşmaları 7* (1. Basım), İstanbul: Bağlam Yayınları, 5-6.

Öztürklü, Ç. (2011). *İlköğretim 4 ve 5. sınıf öğrencilerinin sınıf öğretmenlerine yönelik duygusal destek davranış algılarının incelenmesi.* Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.

Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (2001). Is any female preponderance in depression secondary to a primary female preponderance in anxiety disorders? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *103*(4), 252-256.

Parmaksız, İ. (2011). *Öğretmen adaylarının benlik saygısı düzeylerine göre iyimserlik ve stresle başaçıkma tutumlarının incelenmesi*. Doktora tezi. Selçuk Üniversitesi. Konya.

Peker, C. & Aydın A. (2016), Ergenlerde algılanan ebeveynlik stilleri, narsisizm, psikolojik ve sosyal uyum. 137-153 / *19. Ulusal Psikoloji Kongresi.* İzmir.

Penland, E. A., Masten, W. G., Zelhart, P., Fournet, G. P. & Callahan, T. A. (2000). Possible *selves, depression and coping skills in university students Personality and Individual Differences, 29,* 963-969.

Pulver, S. (1970). Narcissism: The term and the concept. *Journal of the America Psychoanalytic Association, 18,* 319-341.

Pincus, A. L. & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology, 6,* 421-426.

Psikoloji-Ruhbilim-Psychology Narsisizm hakkında herşey, (2007). Erişim tarihi: 18.08.2017, http://psikoloji-phantasmal.blogspot.com.tr

Rapier, M. L. (2005). *An interview study of narcissistic executives: Piercing the corporate veil of narcissism in the workplace*, 1714-1714.

Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological reports*.

Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the narcissistic personality inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of personality and social psychology*, *54*(5), 890.

Raskin, R., & Novacek, J. (1991). Narcissism and the use of fantasy. *Journal of clinical psychology*, *47*(4), 490-499.

Rathvon, N., & Holstrom, R. W. (1996*).* An MMPI-2 portrait of narcissism. *Journal of Personality Assessment, 66,* 1–19. doi:10.1207/s15327752jpa6601_1

Reidy, D. E., Zeichner, A., Foster, J. D., & Martinez, M. A. (2008). Effects of narcissistic entitlement and exploitativeness on human physical aggression. *Personality and Individual Differences, 44*, 865–875.

Rhodewalt, F., & Morf, C. C. (1998). On self-aggrandizement and anger: A temporal analysis of narcissism and affective reactions to success and failure. *Journal of personality and social psychology*, *74*(3), 672.

Rice, P.L. (1999). *Stress and healt (3rd edition).* Brooks/Cole Publishing Company, New York.

Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, *14*(3), 158-162.

Rohmann, E., Neumann, E., Herner, M. J. & Bierhoff, H. W. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism: Self-construal, attachment, and love in romantic relationships. *European Psychologist*, *17*(4), 279-290.

Rohr, U. D. (2002). The impact of testosterone imbalance on depression and women's health. *Maturitas*, *41*, 25-46.

Ronningstam, E. (2010). Narcissistic personality disorder: A current review. *Current Psychiatry Reports*, *12*(1), 68-75.

Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences, 33,* 379-391.

Rosenfield, H. (1971). A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: An investigation into the aggressive aspects of narcissism. *The International Journal of Psycho-Analysis*, *52*, 169.

Rosenfeld, H. & Meltzer, D. (b.t). Narcissistic Personality Organization. Erişim tarihi: 12.03.2018,http://minnickskleinacademy.com/module-2-2-kleins-baby-%20core-%20coping%20defensive-maneuvers/narcissistic-personality-organization/

Rozenblatt, S. (2002). *In Defence of self: The relationship of self-esteem and narcissism to agressive.* (Psychology, Behavior Long Island University, USA). Yayımlanmamış doktora tezi.

Salgırlı Demirbaş Y. & Emre B. 2015. Stresin köpeklerde davranış üzerine etkileri. *MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 3*(1): 34-42.

Salmivalli, C. (2001). Feeling good about oneself, being bad to others? Remarks on self-esteem, hostility, and aggressive behavior. *Aggression and violent behavior*, 6(4), 375-393.

Saföz Güven, İ. G. (2008). *Fen ve genel lise öğrencilerinin cinsiyet ve sosyometrik statülerine göre öznel iyi oluş düzeyleri, genel sağlık örüntüleri ve psikolojik belirti türleri.* Yüksek lisans tezi. Çukurova Üniversitesi. Adana.

Sarafino, E.P. (1994). *Health psychology: Biopsychosocial interactions.* Second Edition. John Wiley & Sons, Inc., New York.

Sarıcaoğlu, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından incelenmesi*. Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi. Konya.

Santrock, J. W. (2017). *Yaşam boyu gelişim. Gelişim psikolojisi.* (G. Yüksel, Çev.). (13. Basımdan Çeviri). Ankara: Nobel AkademikYayıncılık. (Orjinal Basım Tarihi, 2010).

Schultz, D.P. & Schultz, S.E. (2001). *Modern psikoloji tarihi.* (Y. Aslay, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Scott, K. M., Wells, J. E., Angermeyer, M., Brugha, T. S., Bromet, E., Demyttenaere, K., ... & Karam, A. N. (2010). Gender and the relationship between marital status and first onset of mood, anxiety and substance use disorders. *Psychological medicine*, *40*(9), 1495-1505.

Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A. P., Kumashiro, M., & Rusbult, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy? Self-esteem matters. *Journal of personality and social psychology*, *87*(3), 400.

Sengul, B. Z., Unal, E., Akca, S., Canbolat, F., Denizci, M., & Bastug, G. (2015). Validity and reliability study for the Turkish adaptation of the hypersensitive narcissism scale (HSNS). *Dusunen Adam, 28*(3), 231-241.

Slone, L. B., Norris, F. H., Murphy, A. D., Baker, C. K., Perilla, J. L., Diaz, D., ... & de Jesús Gutiérrez Rodriguez, J. (2006). Epidemiology of major depression in four cities in Mexico. *Depression and anxiety*, *23*(3), 158-167.

Steiner, R. (1989). On narcissism. The Kleinian approach. *The Psychiatric Clinics of North America, 12(3),* 741-770.

Stone, M. H. (1998). Normal narcissism: An etiological and ethological perspective. In E. F. Ronningstam (Ed.), Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications *(*pp. 7-28). *Arlington, VA, US: American Psychiatric Association.*

Sümer, M. (2008). *Okul öncesi öğretmenliği öğrencilerinin stresle başa çıkma stilleri ve bazı değişkenlere göre mizah tarzlarının karışlaştırılması,* Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Şahin, N. H. (1994). *Stresle başa çıkma.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Şahin, N. H. (2009). *Stresle başaçıkma, olumlu bir yaklaşım*. (4. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Şahin, N. H. & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9 (31),* 44-56

Şahin, N. H. & Durak, A. (1995). Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 10* (34), 56-73.

Şahin, N. H., Basım, H. N. & Akkoyun, N. (2001). A tipi kişilik-stres ilişkisinde üç önemli bileşen: Öfke, etkisiz başa çıkma ve iş saplantısı. *Türk Psikoloji Dergisi, 26* (68), 31-44.

Şahin, N. H., Durak, A. B., & Uğurtaş, S. (2002). The validity, reliability and factor structure of the Brief Symptom Inventory (BSI). *Turk Psikiyatri Dergisi, Turkish journal of psychiatry, 13*(2), 125-135.

Şahin N.H., Güler, M. A. & Basım, N. H. (2009). A Tipi Kişilik Örüntüsünde Bilişsel ve Duygusal Zekânın Stresle Başa Çıkma ve Stres Belirtileri ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 20*(3):243-25.

Tabachnik, B. G., & Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics (6th ed.). Boston, E.-U. *U.: Pearson.*

Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *7*(2), 100-108.

Taylor, L. D., Davis-Kean, P. & Malanchuk, O. (2007). Self-esteem, academic self concept, and aggression at school. *Aggressive Behavior, 33*, 130-136.

Terzi, Ş. (2009). Bilişsel Değerlendirme Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. (Adapting cognitive assessment scale: Validity and reliability studies). *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 7*(1):127-141.

Terzi, Ş. & Cihangir Çankaya, Z. (2009). Bağlanma stillerinin öznel iyi olmayı ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4*(31), 1-11

Thoroughgood, C. N., Tate, B. W., Sawyer, K. B., & Jacobs, R. (2012). Bad to the bone: Empirically defining and measuring destructive leader behavior. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, *19*(2), 230-255.

Traiser, S., & Eighmy, M. A. (2011). Moral development and narcissism of private and public university business students. *Journal of Business Ethics*, *99*(3), 325-334.

Tritt, S. M., Ryder, A. G., Ring, A. J., & Pincus, A. L. (2010). Pathological narcissism and the depressive temperament. *Journal of Affective Disorders*, *122*(3), 280-284.

Tura, S.M. (2004). *Kendiliğin çözümlenmesi,* İstanbul: Metin Yayınları.

Tura, S.M. (2010). *Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık,* İstanbul: Metis Yayınları.

Tura, S. M. (2017). *Günümüzde psikoterapi*. İstanbul: Metis Yayınları.

Tükel R. (2016). *Bebek ve anne arasındaki mekanda öznenin yaratılması: Winnicott'un çalışmalarına bir bakış. Psikanaliz Yazıları, Winnicott, Donald* W. İstanbul: Bağlam Yayıncılık/Baharlık Kitap Dizisi 23, 15-34.

Türk, B. B. (2016). *Yetişkinlerde bağlanma biçimleri kişilik özellikleri ve bu özelliklerin ruhsal sorunlarla ilişkisinin araştırılması*. Master's thesis, Işık Üniversitesi. İstanbul.

Türk Dil Kurumu. http://www.tdk.gov.tr (26 Eylül 2006).

Türküm, A. S. (1999), Stresle başaçıkma ve iyimserlik. Eskişehir Anadolu Üniversitesi. *Araştırma Fonu Yayınları. 2* (7).

Türküm, A.S. (2002), Stresle başa çıkma ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2*(18), 25-34.

Tüzün, O. & Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, *19*(1), 24-39.

Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: a meta-analytic review. *Journal of marriage and family*, *65*(3), 574-583.

Twenge, J. M., & Campbell, S. M. (2008). Generational differences in psychological traits and their impact on the workplace. *Journal of managerial psychology*, *23*(8), 862-877.

Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Keith Campbell, W., & Bushman, B. J. (2008). Egos inflating over time: A cross-temporal meta-analysis of the narcissistic personality inventory. *Journal of personality*, *76*(4), 875-902.

Uğrak, U., Teke, A., Cihangiroğlu, N., & Uzuntarla, Y. (2015). Kardiyoloji kliniğinde yatan hastaların akılcı ilaç kullanımı konusundaki tutumları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *14*(2), 137-144.

Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi*. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Vater, A., Moritz, S., & Roepke, S. (2018). Does a narcissism epidemic exist in modern western societies? Comparing narcissism and self-esteem in East and West Germany. *PloS one*, *13*(1), e0188287.

Vefikkuluçay, A. G. D., Zeyneloğlu, A. G. S., Eroğlu, K., & Taşkın, L. (2007). Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *14*(2), 026-038.

Yerlikaya, N. (2007). *Lise öğrencilerinin mizah tarzları ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Çukurova Üniversitesi. Adana.

Yerlikaya, E. E. (2009). Üniversite *öğrencilerinin mizah tarzları ile algılanan stres, kaygı ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Doktora tezi. Çukurova Üniversitesi. Adana.

Yılmaz, T., Fidan, F., & Karataş, V. (2004). İşsizliğin sosyo-psikolojik sonuçları: Sosyo-demografik özelliklere göre bireylerin tutumları bir alan araştırması. *Sosyal Siyaset Konferansları*, *48*, 173.

Yiğit, R. (2013). Öğretmen adaylarının öznel iyi oluşu ile sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, *12*(2).

Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide.* Guilford Publications: New York (NY).

Young, S. M., & Pinsky, D. (2006). Narcissism and celebrity. *Journal of Research in Personality*, *40*(5), 463-471.

Yöndem Z. D. (2015). *Kişilik dinamikleri ve stresle baş etme.* (3. Baskı). Ankara: Efil Yayınevi.

Yun, I., Kim, S. G., Jung, S., & Borhanian, S. (2013). A study on police stressors, coping strategies, and somatization symptoms among South Korean frontline police officers. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, *36*(4), 787-802.

Yurtsever, H. (2009). *Kişilik özelliklerinin stres düzeyine etkisi ve stresle başa çıkma yolları: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma.* Yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir.

Zeigler-Hill, V., Green, B. A., Arnau, R. C., Sisemore, T. B., & Myers, E. M. (2011). Trouble ahead, trouble behind: Narcissism and early maladaptive schemas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *42*(1), 96-103.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. *Developmental psychopathology*, 1-61.

Wallace, H. M., & Baumeister, R. F. (2002). The performance of narcissists rises and falls with perceived opportunity for glory. *Journal of personality and social psychology*, *82*(5), 819.

Wardetzki, B. (2010). *Dişi narsisizm-uçlarda yaşayanlar. Kabul görmeye olan açlık.* İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Weinborn, M. (1999). *A theoretical approach to the religion-mental health connection: Initial exploration of a religious orienting system*. Unpublished doctoral thesis, Bowling Green State University, USA.

Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(4), 590-59.

Wardetzki, B. (2010), *Uçlarda yaşayanlar. Kabul görmeye olan açlık / Dişi narsisizm.* (1. Bask), (M. Öğünmez & F. S. Öztürk, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Winnicott, D. W. (1945). Primitive emotional development. *International Journal of Psycho-Analysis, 26*:137-143.

Winnicott, D. W. (1954). Mind and its relation to the psyche-soma. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 27*(4), 201-209.

Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *The International Journal of Psycho-Analysis, 41*, 585.

Wonneberg, D. A. (2007). *The nature of narcissism within organizational leadership*. (Doctoral dissertation, Capella Universit).