

**T.C.**  
**ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN**  
**EBEVEYNLEŞME DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ**  
**ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGUSAL ŞEMALARIN ARACILIK ROLÜ**

**Berfin ERENLER**

**HAZİRAN 2023**

**ANTALYA**



**T.C.**  
**ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN**  
**EBEVEYNLEŞME DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ**  
**ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGUSAL ŞEMALARIN ARACILIK ROLÜ**

**Berfin ERENLER**

**HAZİRAN 2023**

**ANTALYA**

**T.C.**  
**ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN**  
**EBEVEYNLEŞME DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ**  
**ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGUSAL ŞEMALARIN ARACILIK ROLÜ**

**Berfin ERENLER**

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI tezi olarak ..../...../202.... tarihinde jüri tarafından (oybirliği / oyçokluğu ile) kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Sezin ANDIÇ (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Merve GÖLCÜK

Dr. Öğr. Üyesi Fatma Mahperi ULUYOL

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. İbrahim Sani Mert

Tez Teslim Tarihi: ..../...../202....

## BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ebeveynleşme Düzeyleri ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkide Duygusal Şemaların Aracılık Rolü” adlı bu çalışmanın hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, bu çalışmanın herhangi bir kısmının başka bir akademik çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

... / ... / 2023

Berfin ERENLER

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ .....	iii
TABLO LİSTESİ.....	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	v
EKLER LİSTESİ .....	vi
ÖNSÖZ .....	vii
1.GİRİŞ .....	1
1.1.Araştırmanın Amacı .....	2
1.2.Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları .....	3
1.5.Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.6.Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Tanımları.....	4
2.KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE .....	5
2.1.Ebeveynleşme Olgusu .....	5
2.1.1. Psikodinamik Kuramlar ve Ebeveynleşme .....	5
2.1.2. Bağlanma Kuramı ve Ebeveynleşme .....	6
2.1.3. Aile Sistemler Yaklaşımları ve Ebeveynleşme .....	6
2.1.4. Ebeveynleşmenin Birey Üzerindeki Etkileri.....	7
2.2.Duygusal Şemalar.....	8
2.2.1. Duygulara İlişkin Bilişsel ve Üstbilişsel Modeller .....	8
2.2.2. Leahy'nin Duygusal Şema Modeli .....	8
2.2.3. Duygusal Şemalar ile ilgili Çalışmalar .....	11
2.3.Psikolojik Belirtiler .....	12
2.3.1. Anksiyete .....	12
2.3.2. Depresyon .....	13
2.3.3. Somatizasyon .....	13
2.3.4. Olumsuz Benlik .....	13
2.3.5. Hostilite (Öfke/Saldırganlık).....	14

2.3.6. Klinik Psikoloji Öğrencilerinin Psikolojik Belirtilerine Yönelik Araştırmalar .....	14
3.YÖNTEM.....	16
3.1. Araştırmanın Modeli .....	16
3.2. Evren ve Örneklem .....	16
3.3. Veri Toplama Araçları .....	18
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu .....	18
3.3.2. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği .....	18
3.3.3. Leahy Duygusal Şema Ölçeği .....	18
3.3.4. Kısa Semptom Envanteri .....	19
3.4. İşlem.....	19
3.5. Verilerin Analizi.....	19
4.BULGULAR .....	20
4.1. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçlarına İlişkin Betimsel İstatistikler ....	20
4.1.1. Normallik Analizi .....	20
4.1.2. Güvenirlilik Analizi .....	21
4.2.Korelasyon Analizleri .....	22
4.2.1. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği ile Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar .....	22
4.2.2. Leahy Duygusal Şema Ölçeği ile Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar .....	23
4.2.3. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği, Leahy Duygusal Şema Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar .....	23
4.3.Regresyon Analizleri.....	26
4.3.1. Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenler .....	26
4.4.Aracılık Etkisine İlişkin Analizler .....	28
4.5.Demografik Değişkenlere İlişkin Gruplar Arası Karşılaştırma Bulguları .....	32
5.TARTIŞMA .....	34
5.1.Korelasyon Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması .....	34
5.2. Regresyon Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	35

5.3.Aracılık Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	35
5.4.Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması .....	37
6.SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER .....	39
KAYNAKÇA.....	40
EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU .....	49
EK-2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU .....	50
EK-3: EBEVEYNLEŞTİRİLMİŞ ÇOCUK ÖLÇEĞİ.....	52
EK-4: DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ.....	53
EK-5: KISA SEMPTOM ENVANTERİ .....	54
EK-6: ETİK KURUL ONAYI.....	55

## ÖZET

### KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN EBEVEYNLEŞME DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGUSAL ŞEMALARIN ARACILIK ROLÜ

**Berfin ERENLER**

**Yüksek Lisans Tezi / Psikoloji Anabilim Dalı**

**Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Sezin ANDIÇ**

**Haziran 2023; 62 sayfa**

Bu çalışmada klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri, duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini Türkiye’de öğrenim gören 118 (101 kadın ve 17 erkek) klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Çalışmanın ölçüm araçlarını Sosyodemografik Bilgi Formu, Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ), Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği (EÇÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) oluşturmaktadır. Veriler; Pearson korelasyon analizi, regresyon analizi ve yapısal eşitlik modeli ile aracılık analizi üzerinden incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda; ebeveynleşme düzeyi, işlevsiz duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Regresyon analizi ise ebeveynleşme düzeyi ve işlevsiz duygusal şemaların, psikolojik belirtilerin %42’sini açıkladığını göstermiştir. Ayrıca işlevsiz duygusal şemaların, ebeveynleşme düzeyi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık ettiği ortaya konulmuştur. Mevcut çalışmanın sonuçları, ebeveynleşmenin ve duygulara yönelik tutumların terapi içerisinde de ele alınabilecek önemli konular olabileceğini göstermektedir. Ayrıca ebeveynleşmenin ve duygulara yönelik işlevsel olmayan tutumların birer risk faktörü olarak değerlendirilmesinin koruyucu ve önleyici müdahale programlarına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak, araştırmanın sonuçlarının klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerine hem mesleki hem de bireysel farkındalık kazandırması beklenmektedir.

**ANAHTAR KELİMELER:** duygusal şemalar, ebeveynleşme, psikolojik belirtiler, klinik psikoloji, klinik psikoloji öğrencileri

**JÜRİ:** Dr. Öğr. Üyesi Sezin ANDIÇ

Dr. Öğr. Üyesi Merve GÖLCÜK

Dr. Öğr. Üyesi Fatma Mahperi ULUYOL

## **ABSTRACT**

### **THE MEDIATING ROLE OF EMOTIONAL SCHEMAS ON THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTIFICATION LEVELS AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF CLINICAL PSYCHOLOGY GRADUATE STUDENTS**

**Berfin ERENLER**

**MSc Thesis in Psychology**

**Supervisor: Asst. Prof. Dr. Sezin ANDIÇ**

**August 2023; 62 pages**

The aim of the study is to examine the direct and indirect relationships between the levels of parentification, emotional schemas, and psychological symptoms among clinical psychology graduate students. The samples of the study consists of 118 clinical psychology graduate students (101 female and 17 male) who voluntarily completed a questionnaire package that included the Leahy Emotional Schema Scale (LESS), Parentified Child Scale, and Brief Symptom Inventory. Pearson's correlation analysis, hierarchical regression analysis and mediation analysis with structural equation modeling were applied in the analysis of the data. The statistically significant positive correlations were observed between parentification levels, maladaptive emotional schemas, and psychological symptoms. Besides, regression analysis revealed that the 42% of the variance was explained by parentification and maladaptive emotional schemas. Furthermore, the results suggest that maladaptive schemas mediates the relationship between parentification levels and psychological symptoms. The results of the current study indicate that being parentified and having dysfunctional attitudes towards emotions can be important topics to address at therapy. Additionally, it is believed that evaluating being parentified and dysfunctional attitudes towards emotions as risk factors would contribute to protective and preventive intervention programs. Finally, it is expected that the results of the research will provide clinical psychology graduate students with both professional and personal awareness.

**KEYWORDS:** clinical psychology, clinical psychology students, emotional schemas, parentification, psychological symptoms

**COMMITTEE:** Asst. Prof. Dr. Sezin ANDIÇ

Asst. Prof. Dr. Merve GÖLCÜK

Asst. Prof. Dr. Fatma Mahperi ULUYOL

## SİMGELER VE KISALTMALAR

### Simgeler

**S.S.** : Standart sapma

**N** : Toplam sayı

***p*** : Anlamlılık düzeyi

**r** : Korelasyon katsayısı

**$\beta$**  : Regresyon katsayısı

**%** : Yüzde

### Kısaltmalar

**APA** : Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association )

**DSM-5** : Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 5. Baskı ( Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition)

**KSE** : Kısa Semptom Envanteri

**LDŞÖ** : Leahy Duygusal Şema Ölçeği

**EÇÖ** : Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Örneklemeye Ait Betimleyici Bulgular .....	17
<b>Tablo 2.</b> EÇÖ, LDŞÖ ve KSE Normallik Testi .....	20
<b>Tablo 3.</b> EÇÖ, LDŞÖ ve KSE'nin Betimsel İstatistikleri .....	21
<b>Tablo 4.</b> EÇÖ Alt Boyutları ile KSE Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar .....	22
<b>Tablo 5.</b> LDŞÖ Alt Boyutları ile KSE Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar .....	24
<b>Tablo 6.</b> EÇÖ Alt Boyutları, LDŞÖ Alt Boyutları ve KSE Toplam Puanı Arasındaki İlişkiler .....	25
<b>Tablo 7.</b> Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenler .....	27
<b>Tablo 8.</b> KSE Toplam Puanı ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Süpervizyon Değişkeni Açısından Karşılaştırılması.....	33
<b>Tablo 9.</b> KSE Toplam Puanı ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Okul Dönemi Değişkeni Açısından Karşılaştırılması.....	33

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 1.</b> Duygusal Şemaların Aracılık Etkisine Dair Test Edilecek Model .....	3
<b>Şekil 2.</b> Leahy'nin Duygusal Şema Modeli .....	9
<b>Şekil 3.</b> Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Aşamaları.....	26
<b>Şekil 4.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyinin Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi ...	28
<b>Şekil 5.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Farklılık Şemasının Aracılık Etkisi.....	29
<b>Şekil 6.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Anlaşılabilirlik Şemasının Aracılık Etkisi .....	29
<b>Şekil 7.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Ruminasyon Şemasının Aracılık Etkisi .....	30
<b>Şekil 8.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kontrol Şemasının Aracılık Etkisi .....	30
<b>Şekil 9.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zayıflık Şemasının Aracılık Etkisi.....	31
<b>Şekil 10.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kaçınma Şemasının Aracılık Etkisi .....	31
<b>Şekil 11.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Akılcılık Şemasının Aracılık Etkisi .....	32
<b>Şekil 12.</b> Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Akılcılık Suçluluk Şemasının Aracılık Etkisi .....	32

## EKLER LİSTESİ

<b>EK-1.</b> Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	49
<b>EK-2.</b> Sosyodemografik Bilgi Formu.....	50
<b>EK-3.</b> Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği .....	52
<b>EK-4.</b> Leahy Duygusal Şema Ölçeği.....	53
<b>EK-5.</b> Kısa Semptom Envanteri .....	54
<b>EK-6.</b> Etik Kurul Onayı.....	55

## ÖNSÖZ

Bizler, klinik psikolog olma yolculuğuna yeni adım atmış klinik psikoloji öğrencileri olarak, başkalarının içsel süreçlerine eşlik etmenin kendi içsel süreçlerimize de yakından temas etmeyi gerektirdiğini teorik olarak bilsek de bunu henüz yeni deneyimlemeye başlamış bir grubuz. Mevcut çalışmayı da bu yolculuğun başında kafası karışan ama anlamaya çalışmaktan vazgeçmeyen tüm meslektaşlarıma ithaf ediyor, bilginin içgörüyü de beslediğine inanarak ilgili çalışmanın tüm meslektaşlarıma faydalı olmasını umuyorum.

Kendi yolculuğumda yüksek lisans eğitimimin her aşamasında birbirinden kıymetli emekleri bulunan, kendisini tanıdığım için çok şanslı hissettiğim, bilgi birikimi ve içten destekleriyle benim için şefkatli bir pusula olan değerli hocam Sezin Andiç'e teşekkür etmek istiyorum.

Bu yolculuğu keyifli kılan ve ne zaman yardıma ihtiyacım olsa ellerinden geleni yapacaklarına şüphem olmayan yol arkadaşlarım Şeyma Mavi, Rümeyza Sek ve Zozan Ayluçtarhan'a çok teşekkür ederim.

Güvenli limanım babam Niyazi Erenler'e tüm destekleri ve koşulsuz sevgisi için, annem Nuran Erenler'e tüm emekleri için ve yüzümü güldürmenin her zaman bir yolunu bulan kardeşim Umut Baran Erenler'e var olduğu için teşekkür ederim.

## 1. GİRİŞ

Üniversite tercihlerini yaparken öğrencilerin seçtikleri bölümle ilgili birçok farklı motivasyonu olabilir. Bunlar belirli bir alanın daha ilgi çekici gelmesi, algılanan yeterlilik gibi içsel motivasyonlar olabileceği gibi sosyoekonomik beklentiler gibi dışsal faktörlerle de ilgili olabilir (Ferla ve ark., 2010; Turoski ve Schell, 2020; Winn, 2002). Bununla birlikte psikoloji öğrencilerinin, kendi psikolojik sıkıntılarını çözme arzuları (Goldberg, 1986) ve çocuklukta karşılanmayan ihtiyaçlarını karşılama isteklerinin de bu alana yönelmelerinde rol oynamış olabileceği öne sürülmüştür (Wheelis, 1958).

Ülkemizde yapılan nitel bir çalışmada, dokuz psikoloji lisans öğrencisine psikoloji bölümünü seçme süreçlerinde etkili olan faktörler sorulmuştur. Verilen yanıtlar amaca yönelik faktörler (ekonomik sebepler, kişisel gelişimlerine katkıda bulunmak, insan davranışlarını anlamlandırmaya yönelik merak, diğer insanlara yardımcı olma isteği); dışsal faktörler (ailelerinin, öğretmenlerinin ya da akrabalarının görüşleri ve medyanın etkisi); bireye özgü özellikler (gözlem yapmayı seven içe dönük kimseler olma ya da daha önce psikolojik sorunlar yaşamış olmanın etkisi); alternatif seçenekler (psikoloji bölümü hakkında sınırlı bilgiye sahip olma, diğer alanları tercih etmek istememe) ve süreç (bu bölümü isteme zamanları ve süreçle ilgili duygusal deneyimler) temaları üzerinde toplanmıştır (Deniz ve Erdoğan, 2018).

Yurt dışında anlatı sorgulaması yoluyla yapılan nitel başka bir çalışmada ise lisans eğitimlerine devam eden on beş psikoloji öğrencisine terapi uygulayan bir psikolog olmayı istemeyi geçmiş kişisel yaşantılarıyla nasıl ilişkilendirdikleri sorulmuştur. Toplanan verilerin teması, kariyer seçimlerinde geçmiş olumsuz yaşantıların rol oynamış olabileceğine işaret etmektedir. Bazı katılımcılar sahip oldukları olumsuz yaşam deneyimlerinin; kendi içsel süreçlerini daha iyi anlamaları için onları motive ettiğini, empati kurabilmelerine katkı sağladığını ve başkalarına yardım etme isteklerini arttırdığını ifade ederken, bazıları da geçmiş deneyimlerinde kendilerine yardımcı olan terapistlerini rol model aldıklarını ya da tam tersi terapi süreçlerinde hayal kırıklığına uğradıkları için bu işi daha iyi yapabilme inancıyla terapist olmayı seçtiklerini belirtmiştir (Huyhn ve Rhodes, 2011).

Hurst ve Carson (2021) da otoetnografik yöntemle hazırladıkları nitel bir çalışmada psikoloji alanında çalışmaya karar verirken hangi süreçlerden geçtiklerini ve bu süreçte onları nelerin etkilemiş olabileceğini kişisel deneyimleri üzerinden aktarmıştır. Bu çalışmada psikoloji alanında çalışmaya başlama motivasyonları için keşfettikleri ortak noktalar ise kendilerini ve diğerlerini daha iyi anlamak adına “içsel gözlemler” yapıyor olmaları ve kendi yaşantılarında birinci ya da ikinci elden deneyimledikleri psikolojik sıkıntıların ardından benzer durumdaki kişilere yardım etme arzusunu ifade etmek için kullandıkları “yaralı şifacı” temasıdır.

Psikoterapi bağlamı içerisinde ilk kez Jung (1951) tarafından ele alınan yaralı şifacı kavramı; insanlara yardım etme konumunda olan kişinin (şifacının), kendi örselenmiş tarafını (yaralarını) temsil etmektedir (Jackson, 2001). Çocuklukta yaşanan “içsel yaralanmaların” bir kariyer olarak terapist olmayı seçmede öne çıkan motivasyonlardan biri olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Barnett, 2007; Sussman, 2007). Elliot ve Guy (1993) da yaptıkları bir çalışmada, terapistlerin kontrol grubundaki diğer meslek gruplarına kıyasla çocukluklarında daha fazla olumsuz yaşam olayına maruz kaldıklarını ortaya koymuştur. Racusin ve arkadaşları (1981) da terapistlerle yaptıkları

bir çalışmada; katılımcıların yarısının çocuklukta ihmal, istismar, işlevsiz ailelerde büyümüş olma gibi olumsuz yaşantılara maruz kaldıklarını ve aile içindeki birincil rollerinin ebeveynlerinin görevlerini yerine getirmek olduklarını bulmuştur.

Ebeveynleşme kavramı da çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılar içinde değerlendirilen durumlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kavram alanyazında, çocuğun aile üyelerinin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gelişim düzeyine uygun olmayan sorumluluklara sahip olması ve ebeveynine ait rolleri üstlenmesi anlamında kullanılmaktadır (Boszormenyi -Nagy ve Spark, 1973; Chase, 1999; Hooper, 2007; Minuchin ve ark., 1967). Çocuğun aldığı roller ve sorumluluklar gelişim düzeyine uygun olmadığı için ebeveynleşmeyi duygusal bir istismar ve ihmal olarak değerlendirmek mümkündür (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973; Hooper, 2007; Schorr ve Goldner, 2023).

Alanyazın incelendiğinde, ebeveynleşmenin bakım vermeye ilişkin mesleklerin seçiminde motive edici bir rolü olduğu görüşüne rastlanmaktadır (Barnett, 2007; DiCaccavo, 2002; Elliott ve Guy, 1993; Holliday ve ark., 2018). Psikoloji öğrencilerinin, diğer bölümlerde okuyan öğrencilere kıyasla çocukluklarında daha çok ebeveynleşme yaşantısına maruz kaldığını gösteren araştırmalar da bunu destekler niteliktedir (Nikcevic ve ark., 2007; Van der Mijl ve Vingerhoets, 2017).

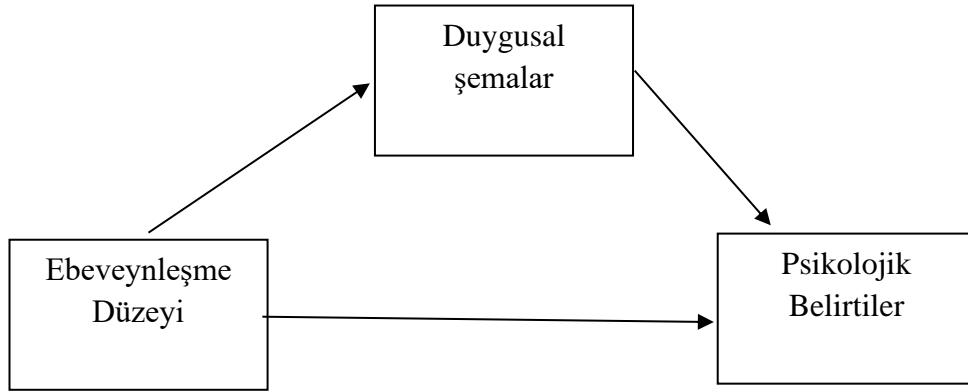
Öte yandan ebeveynleşme ve psikopatolojiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çeşitli çalışmaların meta analizi çocukluk çağındaki ebeveynleşme ve yetişkinlik psikopatolojileri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Hooper ve ark., 2011). Klinik psikoloji öğrencilerinin, en az normal popülasyon kadar hatta daha fazla psikolojik belirti gösterdiğine dair çalışmalar ise dikkat çekicidir (Hobaica ve ark., 2021; Victor ve ark., 2022). Bu durumun, klinik psikoloji öğrencilerinin kendi hayatlarında olduğu kadar klinik pratiklerinde de de nasıl bir yer edindiği önemlidir. Çünkü başka birinin zihniyle ve duygularıyla ilgilenen birinin, kendi düşüncelerinin ve hislerinin de farkında olması beklenmektedir. Hayes (2002), bir danışanın içsel süreçlerine daha empatik bir yerden eşlik edebilmek için, terapistin de kendi içsel süreçlerinin farkında olması gerektiğini vurgular. Hill ve Knox (2009) da üstbilişsel yetenekler ve kişilerarası ilişkilerde yetkin olma gibi özelliklerin, terapistte duyguları ifade etmeye ve kabul etmeye yardımcı olmasının yanı sıra terapötik ilişkide yaşanabilecek sorunları ele almada da yol gösterici olabileceğini belirtmiştir.

Duygusal şemalar da üstbilişsel süreçlerle ve duygu düzenlemeyle yakından ilgili kavramlardan biri olarak öne çıkmaktadır. Duygusal şemalar; insanların kendilerinin ya da başkalarının duygularını nasıl algıladığını, yorumladığını ve sıkıntı verici duygularla başa çıkarken kullandıkları stratejileri içeren zihinsel çerçevelerdir (Leahy, 2002). Bu şemaların işlevsiz olanları ise bazı psikopatolojilere işaret etmektedir (Brockmeyer ve ark., 2013; Leahy, 2019; Naragon-Gainey 2010; Spokas ve ark., 2009).

### **1.1. Araştırmanın Amacı**

Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri, duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi araştırmanın temel amacıdır. Ayrıca ebeveynleşme düzeyi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide duygusal şemaların aracılık etkisinin de incelenmesi hedeflenmiştir. Bu ilişkiler,

Türkiye’de öğrenim gören klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri üzerinde incelenmiştir.



Şekil 1. Duygusal Şemaların Aracılık Etkisine Dair Test Edilecek Model

## 1.2. Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmanın amacı doğrultusunda belirlenmiş hipotezler aşağıda yer almaktadır:

**H1:** Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri, işlevsiz duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler vardır.

**H2:** Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri, işlevsel duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler vardır.

**H3:** Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeylerinin ve duygusal şemalarının, psikolojik belirtileri üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

**H4:** Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkide duygusal şemaların aracılık rolü vardır.

## 1.3. Araştırmanın Önemi

Alanyazında, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerine yönelik sınırlı sayıda araştırma mevcuttur ancak klinik psikoloji öğrencilerinin en az normal popülasyon kadar psikolojik belirti gösterebileceği düşünüldüğünde (Hobaica ve ark., 2021; Victor ve ark., 2022) bu durum klinik pratiklerine henüz yeni başlayacak olan bu grubun daha yakından tanınması ihtiyacını doğurmaktadır. Mevcut çalışmanın, klinik psikoloji öğrencilerine hem bireysel hem de mesleki bağlamda farkındalık kazandırması beklenmektedir. Ayrıca alanyazında ebeveynleşme, duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler değişkenlerinin bir arada incelendiği başka bir çalışmaya rastlanmadığı için ilgili araştırmanın alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma yalnızca Türkiye’de öğrenim gören klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileriyle yapılmıştır. Bu durum çalışmanın genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Veri toplama araçları öz bildirim dayalıdır ve çalışmanın bulguları ölçüm araçlarından elde

edilen bulgularla sınırlıdır. Araştırmada ilişkisel tarama yöntemi kullanıldığı için bulgular arasında da nedensellik ilişkisi kurulamamaktadır.

### **1.5. Araştırmanın Varsayımları**

Araştırmada kullanılan veri toplama ve ölçüm araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır.

### **1.6. Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Tanımı**

*Ebeveynleşme*: çocuğun gelişim düzeyine uygun olmayan roller ve sorumluluklar üstlenerek ebeveyninin ya da diğer aile üyelerinin duygusal ya da fiziksel ihtiyaçlarını gidermeye çalışmasıdır. (Boszormenyi -Nagy ve Spark, 1973; Chase, 1999; Hooper, 2007; Minuchin ve ark., 1967).

*Duygusal Şema*: İnsanların duygulara yönelik tutumlarını ve onlarla başa çıkarken kullandıkları stratejileri içeren zihinsel kalıplardır (Leahy, 2002).

*Psikolojik Belirti*: Fiziksel ya da zihinsel bir psikopatolojiye işaret edebilecek, normal olarak kabul edilen işleyişten herhangi bir sapma olarak ifade edilebilir (APA, 2013).

## 2.KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Ebeveynleşme Olgusu

Alanyazında ilk kez Minuchin ve arkadaşları (1967) tarafından çocukların, ekonomik ve sosyal sebeplerden ötürü ebeveynlerinin aile içindeki sorumluluklarını üstlenmek durumunda kalmalarını anlatmak için kullanılan “ebeveyn çocuk” ifadesi daha sonra Bozsormenyi-Nagy ve Spark (1973) tarafından; bir ebeveyn figürünün, normalde kendisine ait olan rol ve sorumlulukları çocuğuna yüklemesiyle oluşan durumu ifade etmek için “ebeveynleşme” olarak kavramsallaştırılarak literatüre kazandırılmıştır. Ancak, ebeveynleşme olgusuyla ilgili üzerinde uzlaşmış ortak tek bir tanım yoktur ve farklı kuramsal yaklaşımlar ebeveynleşmeyi farklı noktalar üzerinden tanımlamıştır. Öyle ki alanyazında bu kavramı açıklamak için rol ters dönmesi (role reversal), ebeveyn çocuk (parental child), aşırı yüklenmiş çocuk (overburdened child), kuşaklar arası sınırlarda çözülme (generational boundary dissolution), ebeveyn/eş olarak çocuk (child-as-parent/mate), eş/karşılıklı bağımlılık (co-dependent) gibi birçok farklı terim kullanılmıştır (Chase, 1999; Jurkovic, 1997; Minuchin, 1974). Bu durum ebeveynleşme olgusunun incelenmesini ve araştırma bulgularını karşılaştırmayı zorlaştırırsa da ebeveynleşmeyi; çocuğun gelişim düzeyine uygun olmayan roller ve sorumluluklar yüklenmesiyle ebeveyninin ya da diğer aile üyelerinin duygusal ya da fiziksel ihtiyaçlarını gidermeye çalışması olarak tanımlayarak bu terimleri ortak bir paydada buluşturmak mümkündür (Bozsormenyi -Nagy ve Spark, 1973; Chase, 1999; Hooper, 2007; Minuchin ve ark., 1967).

#### 2.1.1. Psikodinamik Kuramlar ve Ebeveynleşme

Winnicott’a (1965) göre bebek kendi egosunu geliştirene kadar annesinin egosundan beslenir ve zamanla annesinin egosundan ayrışarak kendi sağlıklı egosunu geliştirir. Bu yüzden çocuğun sağlıklı bir şekilde bağımsızlığını kazanabilmesi için geliştiği ortam ve ebeveyninin ne kadar destekleyici olduğu önem kazanmaktadır. Annesi tarafından ihtiyaçları karşılanan, duyguları ve mimikleri aynalanan bebek gerçek kimliğini inşa edebileceği güvenli bir ortama sahip olurken ihtiyaçları uygun şekilde karşılanmayan ve aynalanmayan bebek algıladığı güvensiz ve tehlikeli ortamda kendisini keşfetmek yerine annesinin görmek istediklerini göstermeye ve nihayetinde de sahte bir kendilik oluşturmaya başlayabilir. Dolayısıyla, gerçek kimliğini inşa edebileceği güvenli bir zemine sahip olmayan bebek annesinin hareketlerine uyumlanarak kendi ihtiyaçlarından vazgeçip onun ego ideallerini içselleştirmek durumunda kalabilir (Miller, 1995; Winnicott, 1965). Bu durum, annesinden sağlıklı bir şekilde ayrışamayan bebeğin ebeveyniyle olan ilişkisini güvence altına alabilmek için kendi ihtiyaçlarını değil annesinin ihtiyaçlarını karşılamaya alıştığı bir ilişki örüntüsüne girmelerine sebep olabilir. Yeterince aynalanmadığı için başkalarının ihtiyaç ve beklentilerine uyumlu olmayı öğrenerek sahte bir kendilik oluşturan çocuk, duygusal bir bağ sürdürmek ve onay almak için kendi ihtiyaçlarını bastırıp diğerlerinin ihtiyacını karşılamak durumunda kaldığı bir bakıcı rolüne bürünebilir (Bacal, 1990). Hanna’nın da (1992) sahte kendiliğin; mazoşistik bir kendini inkâra varabilen kompulsif bir bakım verme ile karakterize olabileceğini öne sürmesi bunu destekler niteliktedir. Kohut (1977) da ebeveynleşmenin deneyimlendiği ailelerde, bakım verenlerin çocuğa ihtiyaç duyduğu onayı ve aynalamayı verememesi sebebiyle tutarlı bir kendiliğin gelişemediğini öne sürmektedir. Dolayısıyla bu kurama göre gerçek kendiliğini geliştirebileceği bir ortamda büyüyemeyen çocuğun,

kendi ihtiyaçlarını bastırmak pahasına başkalarının bakımını üstlenerek ebeveynleştiği öne sürülmektedir.

### 2.1.2. Bağlanma Kuramı ve Ebeveynleşme

Bağlanma teorisi (Bowlby, 1973; 1988) potansiyel tehdit ve tehlikelere karşı çocukların hayatta kalma şanslarını arttırmak için evrimsel olarak bakım verenlerine doğuştan bir şekilde bağlanma eğiliminde olduklarını öne sürer. Bu teoriye göre bağlanmanın erken çocukluk döneminde başladığı ve yaşam boyu da pekiştirilerek devam ettiği düşünülmektedir (Ainsworth ve Bell, 1970; Bowlby 1980). Bowlby (1969) tarafından devamlılık gösteren psikolojik bir yakınlık olarak tanımlanan bağlanmanın niteliği ise bakım verenin ulaşılabilirliği ve çocuğun ihtiyaçlarına karşı ne kadar duyarlı ve tutarlı olduğuyla ilgilidir. Çocuğun, bakım vereniyle arasındaki ilişkinin niteliği üzerinden kendisine ve diğerlerine yönelik bazı inanışlar geliştirdiğini öne süren Bowlby (1973) bu durumu içsel çalışan model ile açıklamıştır. Bu modele göre bakım verenin duyarlı ve tutarlı olması gibi özellikler çocuğun diğerlerine yönelik inanışlarıyla ilgiliyken, aldığı bakım doğrultusunda sevmeye değer olup olmadığı da benlik modeliyle ilişkilidir. Kendisine ve diğerlerine yönelik bu temsiller üzerinden zamanla duygularını düzenlemeyi öğrenen çocuk geliştirdiği baş etme mekanizmaları aracılığıyla kendine özgü bir bağlanma stiline sahip olmaktadır. Çeşitli sebeplerle ebeveynine bakım vermek zorunda kalan çocuk ise rollerin ters dönmesiyle birlikte bir bakım veren temsili geliştirmektedir. Bowlby (1979) tarafından kompulsif bakım verme olarak ifade edilen bu durumda ebeveyninden ihtiyaç duyduğu bakımı alamayan çocuk, ebeveyniyle yakınlık kurabilmek için ona bakım vermeye başlamaktadır. Bu davranış örüntüsünde, kişi bağ kurabilmenin tek yolunun bakım vermektir geçtiğine inandığı için ilişkilerinde bakım almak yerine bakım vermeyi ön planda tutmaktadır ve kendi ihtiyaçlarını ya da bakım görme isteğini bastırma eğilimindedir (Bowlby, 1988; West ve Keller, 1991).

### 2.1.3. Aile Sistemler Yaklaşımları ve Ebeveynleşme

Yapısal aile sistemler kuramı kurucularından Minuchin (1974) aileyi, onu oluşturan üyelerin rolleri ve birbirleriyle olan etkileşimleri doğrultusunda, daha küçük alt gruplar ve bu grupları birbirinden ayıran sınırlar üzerinden tanımlar. Bu yaklaşıma göre ailedeki her birey bir alt sistemin üyesi olabildiği gibi, aynı üye birden fazla alt sistemde ve farklı görevlerde de yer alabilmektedir. Örneğin karı-koca alt sistemini oluşturan üyeler aynı zamanda anne-çocuk ya da baba-çocuk alt sisteminin birer parçası olabilmektedir (Minuchin, 1988). Bütün sistemlerin birbirilerini etkileyen dinamik bir yapıya sahip olduğu varsayılan bu yaklaşımda sistemler, hem kendi içlerinde hem de diğer sistemlerle olan ilişkilerinde, sağlıklı sınırlar aracılığıyla özerkliklerini koruyarak işlevselliğini sürdürmektedir. Öte yandan aile içindeki sınırların belirsizleşmesi ya da çok katı olması ve aile bireylerinin rollerinin dağılması gibi faktörler ailenin işlevselliğini bozabilmektedir (Minuchin, 1974). Minuchin ve arkadaşları (1967) tarafından “ebeveyn çocuk” olarak kavramsallaştırılan durumda da ebeveyn rolündeki üyenin (ailesini fiziksel ya da psikolojik olarak terk ederek) sorumluluklarını çocuğuna aktarması sonucunda söz konusu çocuğun ebeveyninin görevlerini üstlenmek zorunda kalması ifade edilmektedir. Rol dağılımındaki bu bozulma sonucu ebeveynleşmiş çocuk, aile içindeki otorite boşluğunu ebeveyninin görevlerini devralarak doldurmaya çalışmaktadır (Minuchin ve ark., 1967). Yani bu yaklaşıma göre, kurallardan ve sınırlardan sorumlu ebeveyn alt

sisteminin kendi rollerini ve sorumluluklarını çocuğa devretmesinin ebeveynleşmeye zemin hazırladığı düşünülmektedir.

#### 2.1.4.Ebeveynleşmenin Birey Üzerindeki Etkileri

Ebeveynleşmenin temelinde, çocuğun gelişim düzeyine uygun olmayan sorumluluklar üstlenmek zorunda kalmasının yer aldığı düşünüldüğünde, birey üzerinde birtakım olumsuz etkiler bırakmasını beklemek mümkündür.

İlgili alanyazın incelendiğinde ebeveynleşmenin; düşük akademik başarı (Nako, 2015), üniversite hayatına uyum göstermede zorluk (Baumann, 2006; Leonard, 2012), akranlarla daha zayıf sosyal ilişkiler kurma (Peris ve ark., 2008), utanca yatkınlık (Wells ve Jones, 2000) ve yetersizlik hissi ile (Castro ve ark., 2004) ilişkili olduğu bulunmuştur. Ebeveynleşmenin romantik ilişkilerle ilişkisi araştırıldığında ise; romantik ilişkilerde daha az tatmin ve partnere ya da ilişkiye daha az güven duyma (Bagget, 2010), evliliğe karşı daha olumsuz tutumlar (Slagle, 2000) ve daha fazla kompulsif bakım verici davranışlar (Bourassa, 2010) ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Zencir (2018) ise ebeveynleşme düzeyi ve evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulamazken, daha yüksek düzeyde ebeveynleşme gösterenlerin depresyon düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ebeveynleşmenin bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalar incelendiğindeyse; depresyon (Shifren ve Kachorek, 2003; Williams ve Francis, 2010; Yıldırım 2016), kaygı (Tan ve ark., 2010), somatizasyon (Schier ve ark., 2015) ve obsesif inançlar (Köyden, 2015) gibi psikolojik belirtilerin ebeveynleşme ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara paralel olarak yapılan bir meta analiz çalışması da çocukluk çağındaki ebeveynleşmenin ilerleyen yıllarda bireyin geliştirdiği psikopatolojiler üzerinde küçük ancak pozitif yönlü anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu göstermiştir (Hooper ve ark., 2011).

Ebeveynleşmenin birey üzerindeki etkileri incelendiğinde, bu olgunun alanyazında ağırlıklı olarak olumsuz sonuçlarla ilişkilendirildiği görülse de bireyin işlevselliğine katkı sağlayabilecek bazı olumlu etkilerinden de söz edilmektedir.

Ebeveynleşmenin etkilerinin incelendiği bir derleme çalışmasında, ailelerine bakım vermek durumunda kalan çocukların; olgunlaşma, empati kurma ve farklı bakış açıları geliştirebilme gibi becerilerinin ebeveynleşme yaşantılarıyla ilişkili olarak artmış olabileceği ifade edilmiştir (East, 2010). Benzer şekilde çocukluğunda ebeveynleşme yaşantısı bildiren kişilerin; kriz durumlarını daha iyi yönetebilme ve kişilerarası ilişkilerde daha yüksek yeterliliğe sahip olduğu belirtilmiştir (Jurkovic ve Casey, 2000). Öte yandan bu olumlu etkilerin travma sonrası büyüme kavramıyla bağlantılı olabileceği de ileri sürülmüştür (Hooper, 2007). Çocuğun ona ait olmayan ve kaldıracabileceğinden fazla sorumluluklar üstlenmek zorunda kaldığı, dolayısıyla da kendisini üzerinde bir kontrolünün olmadığı ve baş etme yeteneklerini aşan bir durumun içinde bulunduğu bu sürecin, travmatik yaşantılarla benzerliği düşünüldüğünde tıpkı travma sonrası büyümede olduğu gibi bireylerin onları güçlendirecek yeni baş etme yöntemleri kazanmaları da olasıdır.

## 2.2.Duygusal Şemalar

Bu bölümde duygulara ilişkin bilişsel ve üstbilişsel modeller ile duygusal şema modeline yer verilmiştir.

### 2.2.1.Duygulara İlişkin Bilişsel ve Üstbilişsel Modeller

Bilişsel Modelde, bilişsel süreçler ve duygular birbirlerini etkileyen süreçler olarak ele alınır. Bu modelde, işlevsiz bilişleri tespit etmede duyguları fark etmenin önem arz ettiği ifade edilmiştir. Bir davranışı değiştirmenin ya da duyguyu düzenlemenin ise bilişsel müdahalelerle gerçekleştirilebileceği vurgulanmıştır (Beck ve ark.,1979). Ancak bu bakış açısı, duyguların çoğunlukla hatalı bilişleri bulmaya ve psikopatolojileri düzenlemeye yardımcı araçlar olarak indirgenmesine zemin hazırlamıştır.

Üstbilişsel Modelde ise zihinsel süreçlere verilen tepkiler ele alınmaktadır. Bu modelde düşüncenin içeriğinden çok düşünce hakkındaki değerlendirme merkezdedir (Wells, 2000). Yani vurgu, ne düşünüldüğüne kıyasla düşünülene verilen tepkidedir. Bununla beraber, tıpkı düşüncelerin olumsuz değerlendirilmesi gibi duygusal durumun olumsuz değerlendirilmesinin de psikopatolojilerde önemli bir yere sahip olduğundan bahsedilmektedir. Örneğin endişelendiğini fark eden birinin, endişeliyken kontrolü kaybedeceğine dair inanışları varsa bu durum kişinin düşüncelerini bastırmaya çalışırken bunlara ruminatif bir şekilde saplanıp kalmasıyla bu düşünce ve kaygılanma döngüsünü beslemesine sebep olabileceği şeklinde ifade edilmiştir (Wells, 2007). Diğer bir deyişle, bu modelde duygusal bir deneyim yaşanırken kişinin bu duygu halinin içinde bulunmaya yönelik inanışlarının da aktive olduğu ve bu deneyime yüklenen anlamların da önemli olduğu öne sürülmektedir.

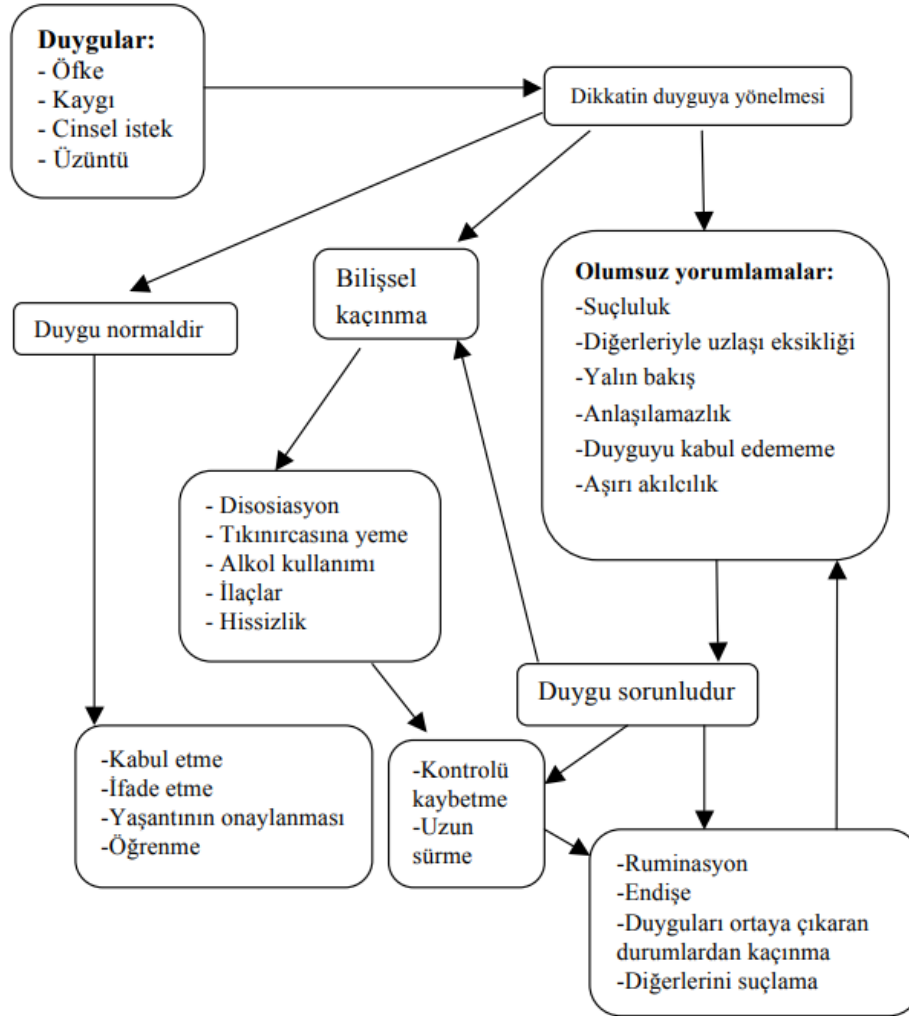
### 2.2.2. Leahy'nin Duygusal Şema Modeli

Leahy (2002) duygusal şema modelini Wells'in (2000) üstbilişsel modelini referans alarak geliştirmiştir. Her iki modelde de ilk adım bir duygu ortaya çıktığında dikkatin o duyguya yönlendirilmesi ve duygunun tanımlanmasıdır. Leahy (2002) ise modele ikinci adım olan duygudan bilişsel ya da duygusal kaçınma stratejilerini ekleyerek modeli özgünleştirmiştir. Yani Leahy'nin (2002) modelinin en önemli farkı rahatsızlık verici bir duygu ortaya çıktığında kişinin bu duyguyla baş etme yöntemlerine yaptığı vurgudur.

Duygusal Şema Modeli, insanların kendi duygularını ve başkalarının duygularını nasıl algıladıkları, yorumladıkları, değerlendirdikleri ve bunlara nasıl tepki verdiklerini açıklamaya çalışan bir modeldir. Herkesin kıskançlık, öfke, umutsuzluk, üzüntü, endişe gibi “problemlili” olarak atfedilen duyguları tecrübe etmeye açık olduğu ancak bu duyguları deneyimleyen herkesin psikolojik bir problem geliştirmiyor oluşundan yola çıkarak, duyguları ve onları düzenleme stratejilerini daha yakından ele alma ihtiyacıyla geliştirilmiştir (Leahy, 2007).

Leahy (2007) herkesin spesifik bir duyguya yönelik bir bilgi repertuarı olduğunu dolayısıyla ilgili duygunun farklı şekillerde anlamlandırılabilirliğini ifade eder. Diğer bir ifadeyle, bir duyguya verilen önem de onu yorumlama şekli de kişiye göre değişiklik gösterebilmektedir. Ayrıca duyguya atfedilen anlamlarla birlikte bu duyguya verilen tepkiler ve bu duyguyu düzenlemeye yönelik stratejilerin de biricik olduğunu öne sürer.

Örneğin öfke duygusu bazı insanlar tarafından kabul edilemez ve yıkıcı olarak değerlendirilirken bazı insanlar için önemsiz ve gelip geçici bir duygu olarak yorumlanabilir. Bu duygunun sorunlu bir duygu olduğunu düşünen biri bu duyguyu bastırmaya çalışırken, bunu diğer duygular gibi normal ve gelip geçici bir duygu olarak yorumlayan bir kişi bu duyguyu kabul edip bunu ifade etmeyi deneyebilir. Duygusal Şema Modelinde de, deneyimlenen duyguya yanıt olarak verilen tepkilerin ve onu düzenlemeye yönelik bu stratejilerin halihazırda var olan duygusal şemalarımızdan beslendiği öne sürülmektedir (Leahy, 2019).



Şekil 2. Leahy'nin Duygusal Şema Modeli

Leahy (2007) duygulara verilen yanıtları yani duygusal şemaları değerlendirebilmek için on dört şema boyutu tanımlamıştır. Bu şemaların bazıları olumlu bazıları ise olumsuz tutumlara işaret etmektedir:

*Onaylanma (Validation):* Kişinin, duygularının başkaları tarafından önemsendiğine ve bu duyguların diğerleri tarafından da kabul gördüğüne dair inanışlarıyla ilgilidir.

*Anlaşılabilirlik (Comprehensibility)*: Sahip olunan duyguların, kişinin kendisine ne kadar anlamlı geldiğiyle ilgilidir.

*Suçluluk (Guilt)*: Bireyin, bazı duygulara sahip olmaması gerektiğini ve bu duyguları hissettiği takdirde ilgili duyguyla ilgili utanç ve/veya suçluluk hissetmesi gerektiğine dair inanışlarıyla ilgilidir.

*Duygulara Yalın Şekilde Bakış (Simplistic View of Emotion)*: Bireyin, birbiriyle çelişen duygularına yer açabilme ve onları kabul edebilme becerisiyle ilgilidir.

*Yüksek Değerler (Higher Values)*: Bireyin, benimsediği daha yüksek değerlerin, onun için nelerin önemli olduğunu anlamasına yol göstereceğine dair inanışlarıyla ilgilidir.

*Kontrol Edilmezlik (Uncontrollability)*: Bireyin, yaşadığı yoğun olumsuz duygular sonucu kontrolünü kaybedeceğine dair inanışlarıyla ilgilidir.

*Hissizlik (Numbness)*: Bireyin, yoğun duygular hissedebilen diğer kişilere kıyasla kendisini uyuşmuş ve hissizmiş gibi görmesiyle ilgilidir.

*Akılcılık İsteği (Demand for Rationality)*: Bireyin, duygularını değersizleştirip rasyonel olmayı yüceltmesiyle ilgilidir.

*Süreklilik (Duration)*: Bireyin sahip olduğu duygunun geçici olmadığına ve uzun süre devam edeceğine yönelik inanışlarıyla ilgilidir.

*Uzlaşma (Consensus)*: Bireyin, başkalarının da benzer duygulara sahip olabileceğinin farkında olması ve bu yolla duygularını normalize edebilme becerisiyle ilgilidir.

*Hisleri Kabullenme (Acceptance of Feelings)*: Bireyin, sıkıntı veren duygularını bastırmak yerine onları kabul edebilme becerileriyle ilgilidir.

*Ruminasyon (Rumination)*: Bireyin, zamanının büyük bir çoğunluğunu sahip olduğu duyguyu düşünerek harcamasıyla ilgilidir.

*Dışavurum (Expression)*: Bireyin, duygularını ifade edebilme ve bunun neden önemli olduğunu fark etme becerisiyle ilgilidir.

*Suçlama (Blame)*: Bireyin, sıkıntı verici hisleri için dışsal faktörleri suçlama eğilimiyle ilgilidir.

Leahy (2007) bu şemaları ölçmek için Leahy Duygusal Şema Ölçeğini geliştirmiştir. Bu ölçeğin alt boyutlardan; duygulara karşı yalın bakış, yüksek değerler, hissizlik ve dışavurum boyutları ölçeğin Türkçe adaptasyonu sırasında değiştirilmiş ve yerlerine duygulara karşı zayıflık, duygulardan kaçınma, farklılık, duyguları inkâr, duyguları zararlı görme boyutları getirilerek ölçek yeniden yapılandırılmıştır (Yavuz, 2009).

Leahy (2002, 2007) psikolojik sorunların altında işlevsiz duygusal şemaların yattığını öne sürmüştür ve işlevsiz duygusal şemaların; depresyon, anksiyete, madde bağımlılığı, travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkili

olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca disosiyasyon, tıknırcasına yeme ve alkol kullanımının da sıkıntı verici duygulardan kaçınmak için kullanılan stratejiler olarak ortaya çıkabileceğini ifade etmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde de duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir (Brockmeyer ve ark., 2013; Leahy 2019; Naragon-Gainey 2010; Spokas ve ark., 2009). Ancak ulusal alanyazında çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür (örn. Alacaoğulları, 2022; Ulusoy ve ark., 2015; Yavuz ve ark., 2017)

### 2.2.3. Duygusal Şemalar ile ilgili Çalışmalar

Kendine zarar verme davranışı ve duygusal şemalar arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı bulunan kişilerin olumsuz duygusal şemalarının ortalama puanlarının, kendine zarar verme davranışı olmayan kişilere kıyasla anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, olumlu duygusal şema boyutlarının ortalama puanlarının ise kendine zarar verme davranışı olan kişilerde daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Yavuz ve ark., 2017). Uluslararası alanyazında yapılan benzer bir çalışmada da intihar düşüncesi, kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimleri ile duygusal şemalar arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, olumsuz duygusal şema boyutlarının intihar düşünceleri, kendine zarar verme davranışları ve intihara yönelik davranışlar üzerindeki etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur (Khaleghi ve ark., 2021). Duygusal şemalar ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada psikolojik esneklik ile olumsuz duygusal şema alt boyutları ile negatif yönde anlamlı bir korelasyon bulunurken; olumlu duygusal şemalar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Uygur, 2018). Duygusal kötü muamele ile oyun bağımlılığı ve egzersiz bağımlılığı arasındaki ilişkide, olumsuz duygusal şemaların ve kaçınmanın aracı rolünün incelendiği bir çalışmada ise duygusal kötü muamele gören ve hem oyun bağımlısı hem de egzersiz bağımlısı kişilerin duygularıyla ilgili daha fazla olumsuz inanca sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca duygulara ilişkin olumsuz inançların daha yüksek davranışsal-sosyal kaçınmayı yordadığı ortaya konulmuştur (Denizci-Nazlıgül, 2019). Madde kullanım geçmişi olan erkeklerde duygusal şemalar ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin çocukluk çağı travmaları ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada ise; çocukluk çağı travmaları alt boyutları ile işlevsel olmayan bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve uyum bozucu duygusal şemalar arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde kullanım geçmişi olan kişilerde olumsuz duygusal şema boyutlarının ortalama puanları, madde kullanım geçmişi olmayanlara kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, olumlu duygusal şema boyutlarının ortalama puanlarının, madde kullanım geçmişi olan kişilerde daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca çocukluk döneminde maruz kalınan cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar ve duygusal ihmal ile olumsuz duygusal şema boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (Aktaş, 2019). Çocukluk çağı ihmal ve istismarıyla ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada ise duygusal şemaların bu ilişkiye aracılık ettiği bulgulanmıştır (Edwards ve ark., 2017). Duygusal şemalar, psikolojik dayanıklılık ve duygusal tepkiselliğin duygusal iştah ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada duygusal iştah ile olumsuz duygusal şemalar arasında pozitif yönde bir ilişki bulunurken, olumlu duygusal şemalarla negatif yönde ilişkiler bulunmuştur. (Aydın, 2021). Duygusal şemalar, duygu düzenleme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerin incelendiği bir çalışmada ise duygusal şemalar ve duygu düzenlemenin ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca duygusal şema boyutlarından; onaylanmama, duyguları kabullenmeme ve kontrol

edilemezlik boyutlarının, duygusal bastırma ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır (Faustino ve Vasco, 2021). Sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve duygusal şemaların somatizasyon üzerindeki etkilerinin incelendiği bir çalışmada ise sosyotropi ile duygusal şema boyutlarından kontrol edilemezlik, akılcılık isteği ve hisleri kabullenme boyutlarının somatizasyonu yordadığı bulunmuştur. (Yıldız, 2022).

### 2.3.Psikolojik Belirtiler

Psikiyatrik bozuklukların sınıflandırılmasında kullanılan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabına (DSM-5) göre psikolojik problemler bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında klinik açıdan belirgin bir sıkıntının; ev, iş (okul), sosyal hayatında işlev bozukluğuna sebep olması şeklinde açıklanmıştır (APA, 2013). Bununla birlikte bireyin farklı bağlamlarda sorun yaşamasına yol açan bu problemlerin etiyojisi için bir fikir birliği bulunmamaktadır ve farklı teoriler kendi kuramsal çerçeveleri üzerinden farklı açıklamalar sunmuşlardır.

Psikoanalitik Teori psikolojik problemlerin sebebini bilinç dışı çatışmalar ve erken çocukluk deneyimleri üzerinden açıklarken (Breuer ve Freud, 1895) Bilişsel Davranışçı Teori işlevsel olmayan ve çarpıtılmış düşünceler ile duygu ve davranış ilişkisini merkeze alır (Beck, 1976; Ellis, 1973). Nesne İlişkileri ve Bağlanma Kuramı çocuk ve bakım vereni arasındaki ilişkiye önem atfederken (Ainsworth ve ark., 1978; Bowlby, 1969), Sistem Teorisi birey ve çevresiyle arasındaki etkileşime odaklanır (Bowen, 1978). Biyolojik Teori nörotransmitterler ve beyin yapısındaki değişiklikler gibi beynin kimyası ve fizyolojisindeki değişikliklere vurgu yaparken (Kring ve ark., 2015) Varoluşçu-Hümanistik Teori bireyin yaşamında anlam ve amaç eksikliği yaşamasını sorunların kaynağı olarak ele alır (May, 1983; Bugental ve Bracke, 1992). Şema Teori ise psikolojik sorunları, karşılanmamış erken dönem ihtiyaçlar ve uyumsuz şemaları üzerinden açıklar (Young ve ark., 2003).

Psikolojik belirtilerin; biyolojik, genetik, psikolojik ve çevresel birçok sebebin bir araya gelmesiyle ve karşılıklı etkileşime girmesiyle birlikte oluşabildiği (Aktay ve Sayar, 2021) dikkate alındığında her teorinin sunduğu biricik perspektif önem kazanmakta ve bunlara bütüncül olarak yaklaşmanın gerekliliği kaçınılmaz hale gelmektedir.

#### 2.3.1. Anksiyete

Bireyin, ileride gerçekleşmesini beklediği bir tehlike ya da talihsizliğe karşı gergin ve tetikte olma hali olarak tanımlanmaktadır. Terleme, titreme, hızlı kalp atışları, baş dönmesi, kas gerginliği gibi somatik belirtilerle karakterize edilen bu duruma kişinin algılanan tehditle başa çıkamayacağına yönelik çarpıtılmış inançları ve kaçınma davranışları eşlik edebilmektedir. (APA, 2013). DSM-5'te Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları başlığı altında; yaygın kaygı bozukluğu, panik bozukluk, fobik bozukluklar ve ayrılma kaygısı bozukluğu yer almaktadır (APA, 2013) ve bu çatı altında sınıflandırılan tüm hastalıkların ortalama yaygınlığının %6-7 civarında olduğu tahmin edilmektedir (Kafes, 2021). Anksiyetenin etiyojisinde genetik, biyolojik, çevresel ve psikososyal birçok faktörün olduğu düşünülmeyle beraber; ailede depresyon öyküsü, bozulmuş aile ortamı, erken dönem ebeveyn kaybı, kadın olmak, çocukluk travmaları, ve düşük benlik saygısının anksiyete için risk faktörleri olabileceği belirtilmiştir (Blanco ve ark., 2013).

### 2.3.2. Depresyon

Mutsuzluk, karamsarlık ve umutsuzluk duygularının baskın olduğu bir duygudurum olan depresyon kişinin işlevselliğini bozacak birtakım bilişsel, duygusal ve davranışsal belirtiler içermektedir. Etkinliklere karşı ilgi ve zevk kaybı, değişen yeme ve uyku alışkanlıkları, konsantrasyon güçlüğü, enerji kaybı, hareketlerde yavaşlama, hareketsizlik, değersizlik ve başarısızlık düşünceleri bu belirtilerden bazılarıdır (APA, 2013). Depresif bozukluklar, DSM-5'te; yıkıcı duygudurum düzensizliği, major depresif bozukluk, süreğen depresif bozukluk, premenstrual disforik bozukluk, madde/ilaç ile ilişkili depresif bozukluk, tıbbi duruma bağlı depresif bozukluk ve ayırt edilememiş depresif bozukluk şeklinde kategorize edilmiştir (APA, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (2023) verilerine göre yaklaşık 280 milyon insanın depresyonla mücadele ettiği bilinmektedir ve yetişkinler arasındaki prevalansının %5 olduğu tahmin edilmektedir. En yaygın psikolojik bozukluklardan biri olan depresyon için risk oluşturabilecek faktörlere; tıbbi hastalıklar, düşük sosyoekonomik gelir, yalnız yaşama, boşanma, işsizlik, ebeveyn, eş, çocuk kaybı, çocukluk travmaları, stresli çalışma ortamı veya aile hayatı ve madde, alkol kullanımı örnek olarak gösterilebilir (Kafes, 2021).

### 2.3.3. Somatizasyon

Somatizasyon tıbbi olarak açıklanamayan ve başka bir psikolojik bozukluğa atfedilemeyen fiziksel belirtilerin tekrarlanması ile karakterize edilmiş olsa da DSM-5'te Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar altında ele alınan somatoform bozukluklar; gündelik yaşam işlevselliğini bozacak düzeyde yoğun belirtilerle birlikte kişinin bu belirtilerin önemine ilişkin orantısız duygu, düşünce ve davranışlara sahip olduğu bir durum olarak ifade edilmiştir. (APA, 2013). Önceki tanı ölçütlerinin temel vurgusu belirtilerin tıbbi olarak açıklanamaması üzerinden yapılırken DSM-5 ile odak bireyin psikolojik tepkilerine kaydırılmıştır (Çetin ve Sözeri, 2021). Bu durum somatizasyonun etiyolojisini biyopsikososyal bir yaklaşımla ele almayı da kaçınılmaz kılmıştır. Genetik, erken öğrenme deneyimleri, sosyokültürel faktörler ve kişiliğin, somatizasyonun etiyolojisinde yer alan faktörlerden bazıları olabileceği öne sürülürken (Lipowski, 1988); yas, ilişkilerin sonlanması, akut fiziksel bir hastalık, yaralanma, ölüme veya bir hastalığa tanıklık etmek gibi stresli yaşam olaylarının da tetikleyici faktörler olabileceği ifade edilmiştir (Kellner, 1985; Lipowski, 1988). Somatizasyonun kavramsallaştırılmasındaki güçlük ise prevalansı hakkında net bir bilgi verilememesine yol açmıştır.

### 2.3.4. Olumsuz Benlik

Benlik, kişinin kendi niteliklerini ve ideallerini nasıl gördüğünü ifade eder (Hamachek, 1988). Bireyin kendisine yönelik bu algısı olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabilir. Olumsuz benlik bireyin, psikolojik sağlığını ve diğerleriyle ilişkilerini etkileyen kendine yönelik olumsuz yargılarını içeren bir öz algı olarak ifade edilmektedir (Guindon, 2010). Dolayısıyla bireyin kendisine yönelik negatif değerlendirmeleri arttıkça, olumsuz benliğinin de arttığı söylenebilir. Olumsuz benlikte bireyin diğerlerine kıyasla kendisini küçük görmesi, yetersiz, değersiz veya başarısız hissetmesi buna örnek olarak gösterilebilir (Derogatis ve Melisaratos, 1983). Ayrıca olumsuz benliğin akılcı olmayan inançlarla ilişkili olduğu bulunmuş (Deniz, 2018; Hamarta ve ark., 2009) ve olumsuz benlik algısının, ergenlik dönemi ve sonrasında ortaya çıkabilecek psikolojik sorunlarla

ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Andiç, 2011; Donnellan ve ark., 2005; Trzesniewski ve ark., 2006).

### 2.3.5. Hostilite (Öfke/Saldırganlık)

Hostilite; bireyin eylem, duygu veya tutumundaki yoğun düşmanlık anlamına gelmektedir (APA, 2013). Sinirlilik, titreme hali, güvensizlik, birilerini yaralama isteği bu durumla ilişkili psikolojik belirtilerdir (Derogatis ve Melisaratos, 1983). Bir uyarıcının, kişinin benlik bütünlüğüne bir tehdit olarak algılanması öfke duygusunu ortaya çıkarabilmektedir (Yöndem ve Bıçak, 2008) ve öfke patlamaları, saldırganlık gibi davranışlar gösteren bireylerin başkalarına yönelik olumsuz inançlara ve tutumlara sahip olduğu gözlenmiştir (Berkowitz, 1993; Smith, 1992). Öfkenin davranışsal ifadesi olan saldırganlık ve şiddetin gözlem yoluyla öğrenildiğine dair görüşler de mevcuttur (Burger, 2006, Kısaç, 1997). Şiddet davranışı gösteren ve göstermeyen ergenlerin karşılaştırıldığı bir çalışmada da şiddet davranışı gösteren ergenlerin ailelerinin; öfke, içe yönelik öfke ve dışa yönelik öfke düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olması bu görüşü destekler niteliktedir (Avcı, 2006). Bunlara ek olarak, yüksek düzeyde hostilite gösteren kişilerin daha çok kişilerarası çatışma yaşadıkları ve daha düşük sosyal desteğe sahip oldukları da raporlanmıştır (Smith ve Frohm, 1985; Smith 1992).

### 2.3.6. Klinik Psikoloji Öğrencilerinin Psikolojik Belirtilerine Yönelik Araştırmalar

Amerika'daki klinik psikoloji lisansüstü öğrencilerinin psikolojik belirtilerinin araştırıldığı bir çalışmada öğrencilerin üçte birinin doktora başlamadan önce bir psikolojik rahatsızlığının olduğu belirtilmiştir. Çalışmaya katılan klinik psikoloji öğrencilerinin %25'inde orta/şiddetli anksiyete; %20'sinde orta/şiddetli depresyon belirtileri ya da intihar isteği; %10'dan fazlasında ise yüksek alkol kullanımı ya da orta/yüksek düzeyde madde kullanımı olduğu bulunmuş ve %10'dan daha az bir kısmının -eğitimi devam ederken- bir intihar planına sahip oldukları ya da intihar girişiminde buldukları ortaya konulmuştur (Szkody ve ark., 2021). Amerika'daki ve Kanada'daki; klinik psikoloji, psikolojik danışmanlık, okul psikolojisi gibi programların fakülte üyelerinden ve lisansüstü öğrencilerinden veri toplanan bir çalışmada ise katılımcıların %82'si yaşamları boyunca psikolojik sorunlar yaşadıklarını ve neredeyse yarısı bir ya da daha fazla psikolojik rahatsızlık için tanı aldığını bildirmiştir. Tanı alan ve almayanlar arasında en çok görülen psikolojik sorunlar; depresyon, anksiyete, intihar düşünceleri ve davranışları olarak bulunmuştur ve lisansüstü öğrencilerin psikolojik belirti göstermeleri ya da tanı almış olmaları fakülte'deki diğer öğrencilerle karşılaştırıldığında, anlamlı şekilde daha yüksek olarak bulunmuştur (Victor ve ark., 2022). İngiltere'deki klinik psikoloji öğrencilerinin, söz konusu kendi psikolojik sorunları olduğunda bunları ifade etmelerinde hangi faktörlerin etkili olabileceğinin araştırıldığı bir çalışmada da klinik psikoloji öğrencilerinin %67'sinin geçmişte bir psikolojik rahatsızlığının olduğu bulunmuştur. Sırasıyla en çok; anksiyete, depresyon, sosyal fobi, yeme bozukluğu bildirilmiştir. Ayrıca katılımcıların %29'unun ise çalışma devam ederken en az bir psikolojik bozukluğu olduğu belirtilmiştir (Alcock ve Scior, 2018). Kolombiya'da yapılan bir çalışmada ise staj döneminde süpervizyon altında danışan gören ve teorik ders almaya devam eden psikoloji öğrencilerinin psikolojik belirtileri karşılaştırılmıştır. Teorik ders almaya devam eden psikoloji öğrencileriyle kıyaslandığında, staj döneminde süpervizyon altındaki öğrencilerin depresyon ve stres seviyelerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Ruiz ve ark., 2019). Türkiye'de yapılan bir çalışmada

ise özel bir üniversitedeki klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin uyum bozucu şemaları ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları incelenmiştir. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş gösterme eğilimleri ile; duygusal yoksunluk, başarısızlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, iç içe geçme, kendini feda, terk edilme, kusurluluk ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları arasında anlamlı negatif ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, araştırmaya katılan kadın öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutum düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunurken çalışmaya katılan tüm katılımcıların %46'sının daha önce psikolojik bir bozukluk için yardım aldığı ifade edilmiştir (Beyazyüz, 2017).

### 3.YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeline, örnekleme oluşturan katılımcılar hakkında demografik bilgilere, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına, verilerin toplanmasına ve analizine ilişkin detaylı bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. İlişkisel tarama yönteminde, iki ya daha fazla değişkenin birlikte değişip değişmediğini ve değişimleri durumunda da bu değişimin derecesinin ölçülmesi amaçlanır (Karasar, 2012). Bu araştırmada da ebeveynleşme düzeyi, duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri incelemek için betimsel bir araştırma yöntemi olan ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye’de öğrenim görmekte olan klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri oluşturmuştur. Bu evren üzerinden kolayda örnekleme yöntemiyle ulaşılan 118 klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan katılımcıların %85,6’sı (n=101) kadın, %14,4’ü (n=17) erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması  $26,33 \pm 2,63$ ’tür. Katılımcıların %78,8’inin (n=93) kardeşi vardır ve %54,2’si (n=64) ilk çocuktur. Katılımcıların %77,1’i (n=91) orta; %20,3’ü (n=24) yüksek; %2,5’i, (n=3) düşük sosyoekonomik düzeye sahip olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların %78,8’i (n=93) tez dönemindeyken, %21,2’si (n=25) ders dönemindeyken. Katılımcıların %62,7’si (n=74) süpervizyon almıştır. Süpervizyon alanların ise terapi yaklaşımları sırasıyla en çok; %75,34 (n=55) Bilişsel Davranışçı Yaklaşım; %17,8 (n=13) Psikodinamik Yaklaşım ve %6,85 (n=5) diğer yaklaşımlar (Şema Terapi, Eklektik Yaklaşımlar vs.) olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaklaşık yarısı 50,8’i (n= 60) daha önce en az bir staj deneyimi olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların %22’si (n=26) daha önce en az bir psikiyatrik tanı aldığını ifade etmiştir. Daha önce tanı alanlar içinde en sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklar sırasıyla; %50 (n= 13) depresyon, %23,1 (n=6) anksiyete bozuklukları, %15,4 (n= 4) diğer bozukluklar (OKB, Anoreksiya Nervoza vb.) ile %11,5 (n=6) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğudur.

Katılımcıların %8,5’i (n=10) ise şu anda en az bir psikiyatrik tanısının bulunduğunu belirtmiştir. Güncel olarak bir psikiyatrik tanısı olanlar içinde en sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklar sırasıyla; %40 (n= 4) depresyon, %30 (n=3) anksiyete bozuklukları, %20 (n=2) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, %10 (n= 1) diğer bozukluklardır. Katılımcıların demografik özelliklerine Tablo 1’de yer verilmiştir.

**Tablo 1.** Örneklemeye Ait Betimleyici Bulgular

Özellikler	N	%	Ortalama	SS
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	101	85.6		
Erkek	17	14.4		
<b>Yaş</b>				
	118		26.33	2.63
<b>Kardeş</b>				
Var	93	78.8		
Yok	25	21.2		
<b>Kardeş Sırası</b>				
İlk Çocuk	64	54.2		
Diğerleri	54	45.8		
<b>SED</b>				
Düşük	3	2.5		
Orta	91	77.1		
Yüksek	24	20.3		
<b>Dönem</b>				
Ders	25	21.2		
Tez	93	78.8		
<b>Süpervizyon</b>				
Almış	74	62.7		
Almamış	44	37.3		
<b>Ekol</b>				
BDT	55	46.6		
Psikodinamik	13	17.8		
Diğer	5	6,85		
<b>Staj</b>				
Yapmış	60	50.8		
Yapmamış	58	49.2		
<b>Geçmiş Psikiyatrik Tanı</b>				
Tanı Almış	26	22.0		
Tanı Almamış	92	78.0		
<b>Geçmiş Psikiyatrik Tanılar</b>				
Depresyon	13	50.0		
Anksiyete	6	23.1		
DEHB	3	11.5		
Diğer	4	15.4		
<b>Güncel Tanı</b>				
Tanı Alan	10	8.5		
Tanı Almayan	108	91.5		
<b>Güncel Psikiyatrik Tanılar</b>				
Depresyon	4	40.0		
Anksiyete	3	30.0		
DEHB	2	20.0		
Diğer	1	10.0		

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların; sosyodemografik özelliklerini belirlemek adına araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu, ebeveynleşme düzeylerini ölçmek için Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği (EBÖ), duygusal şemalarını belirlemek için Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ) ve psikolojik belirtilerini ölçmek için Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır.

#### 3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından araştırmanın amacına uygun olarak katılımcıların kişisel bilgilerini belirleyebilmek adına hazırlanan bu formda; yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, ekonomik durum, psikiyatrik bir rahatsızlığa sahip olup olmama gibi sorulara yer verilmiştir (bkz. EK-2).

#### 3.3.2. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği

Zencir ve Avcı (2019) tarafından geliştirilen bu ölçek yetişkinlerin ebeveynleştirilme düzeylerini ölçmektedir. 32 maddeden oluşan ölçek, 5'li likert tipinde (1= kesinlikle katılmıyorum 5=kesinlikle katılıyorum) derecelendirilmektedir. Genel ebeveynleştirilme ve kardeş odaklı ebeveynleştirilme olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça ebeveynleştirilme düzeyi artmaktadır. En az bir kardeşi olan bireyler için ölçeğin ilk bölümü olan genel ebeveynleştirilme alt ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 110, en düşük puan 22 ve ikinci bölümü olan kardeş odaklı ebeveynleştirilmeden alınabilecek en yüksek puan 50, en düşük puan 10; kardeşi olmayan bireyler için ise genel ebeveynleştirilme alt ölçeğinden alınabilecek en yüksek ve en düşük puanlar geçerli olacak şekilde hesaplama yapılmaktadır. Ölçeğin 8,10,12 ve 22 numaralı maddeleri ters kodlanmaktadır. Zencir ve Avcı (2019) tarafından geliştirilen ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .88'dir (bkz. EK-3).

Mevcut çalışmada ise ölçeğin toplam cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .91'dir. Ölçeğin alt boyutlara göre cronbach alfa değerleri sırasıyla: genel ebeveynleştirilme alt boyutu (22 madde) .86 ve kardeş odaklı ebeveynleştirilme alt boyutu (10 madde) .90'dir.

#### 3.3.3. Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Leahy (2002) tarafından duygulara yönelik inançları ve tutumları ölçmek için geliştirilen ölçek, Yavuz (2009) tarafından dilimize uyarlanmıştır. 50 maddeden oluşan ölçek, 6'lı likert tipinde derecelendirilmektedir (1= benim için hiç geçerli değil, 6=benim için çok geçerli). Orijinal ölçek; anlaşılabilirlik, duygulardan kaçınma, duyguları inkâr, duyguları zararlı olarak görme, farklılık, geçerlilik, hisleri kabullenme, kontrol edilemezlik, onaylanma, ruminasyon, suçluluk, uzlaşma ve zayıflık olmak üzere 14 alt boyuttan oluşmaktadır ancak Türkçe adaptasyon çalışmasında faktör analizinde kümelenmelerine göre alt boyutlarda farklılıklar çıktığı için bu boyutlar; kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık, anlaşılabilirlik, duygulardan kaçınma, akılcılık, hisleri kabullenme, ruminasyon, farklılık, duyguları inkâr, süreklilik, onaylanma, uzlaşma, duyguları zararlı olarak görme ve suçluluk olmak üzere yeniden tanımlanmıştır. (Yavuz ve ark., 2011). Ölçeğin Türkçe adaptasyonunda 4,5,6,10,12,29,33,50 numaralı maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe adaptasyonunda iç geçerlilik katsayısı .86 ve güvenilirlik katsayısı .83 olarak bulunan ölçek, hem işlevsel hem işlevsel olmayan şemaları

ölçmesi sebebiyle toplam puan üzerinden değil alt boyutlarından alınan puanlara göre ayrı ayrı hesaplanmaktadır (Yavuz ve ark., 2011) (bkz. EK-4). Geçerli ve güvenilir olduğu belirtilen ölçeğin Türkçe adaptasyonunun alt boyutlarının cronbach alfa değerleri ilgili çalışmada belirtilmemiştir.

Mevcut çalışmada ise ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .81'dir. Ölçeğin alt boyutlara göre cronbach alfa değerleri sırasıyla: kontrol edilmezlik (6 madde) .88; duygulara karşı zayıflık (5 madde) .63; anlaşılabilirlik (3 madde) .80; duygulardan kaçınma (5 madde) .66; akılcılık (4 madde) .71; hisleri kabullenme (5 madde) .43; ruminasyon (4 madde) .74; farklılık (5 madde) .67; uzlaşma (2 madde) .80; suçluluk (3 madde) .51; inkâr (2 madde) -5.53; süreklilik (2 madde) -1.22; onaylanma (2 madde) .25; zararlılık (2 madde) .01 olarak bulunmuştur. Cronbach alfa katsayısı .60'ın altında olan alt ölçekler analizlere dahil edilmemiştir.

### 3.3.4. Kısa Semptom Envanteri

Deragotis (1992) tarafından psikolojik belirtileri ölçmek için geliştirilen ölçek, Şahin ve Durak (1994) tarafından dilimize uyarlanmıştır. Beş alt boyuttan oluşan ölçek; anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite ile ilişkili semptomları ölçmektedir ve 53 maddeden oluşmaktadır. Likert tipi ölçekte, maddeler "hiç" ve "çok fazla" seçeneklerine karşılık gelecek şekilde 0 ve 4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması, psikolojik belirtilerin artması şeklinde yorumlanmaktadır. Hem yetişkin hem ergen örneklemi için geçerli ve güvenilir olan ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlığı yetişkinler için .75 ve .88 arasında değişmektedir (Şahin ve Durak 1994) (bkz. EK-5).

Mevcut çalışmada ise toplam ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .97'dir. Ölçeğin alt boyutlara göre cronbach alfa değerleri sırasıyla: anksiyete (13 madde) .89; depresyon (12 madde) .92, olumsuz benlik (12 madde) .91, somatizasyon (9 madde) .89, hostilite (7 madde) için ise .82'dir.

### 3.4. İşlem

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan onay alınmasının ardından (bkz. EK-6) çalışma için veri toplama sürecine başlanmıştır. Yaklaşık 10 dakika süren anket, Google Forms üzerinden çevrim içi olarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılar bilgilendirilmiş onam formu (bkz. EK-1) aracılığıyla araştırma hakkında bilgilendirilmiştir ve gönüllülük esasına göre çalışmaya katılım sağlamışlardır. Veri kaybını engellemek adına, bir soruyu işaretlemeyen diğer soruya geçmelerine izin verilmeyecek şekilde oluşturulan ankette istedikleri zaman ayrılacakları bilgisi de onam formunda katılımcılara belirtilmiştir. Öz bildirim yoluyla doldurulan ölçeklerden edinilen veriler Aralık- Nisan ayları arasında toplanmıştır. Toplam 122 katılımcıya ulaşılmıştır ancak klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi olmayan 4 kişinin verisi, veri setinden silinmiştir. Böylece katılımcı sayısı 118 olarak belirlenmiştir.

### 3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 26 (Statistical Package for the Social Sciences) ve AMOS (Analysis of Moment Structures) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

#### 4.BULGULAR

Bu bölümde önce araştırmada kullanılan değişkenlerin, örnekleme ait betimsel istatistiklerine yer verilmiştir. Daha sonra ebeveynleştirilme düzeyi, duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ardından psikolojik belirtileri yordayan değişkenleri belirleyebilmek adına yapılan regresyon analizleri raporlanmıştır ve duygusal şemaların aracılık etkisini ölçmek amacıyla yapılan analizlere yer verilmiştir. Ayrıca örnekleme ilişkin betimsel bulgular son bölümde paylaşılmıştır.

#### 4.1. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Bu kısımda örneklemin ölçek puanlarının normal dağılımı test edilmiştir. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği (EÇÖ), Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) puan ortalamalarına yer verilmiştir. Sonrasında da ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarına yer verilmiştir.

##### 4.1.1. Normallik Analizi

Bu bölümde verilerin normallik varsayımı değerlendirilmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında bulunması, normallik varsayımını kabul etmek için yeterli bulunmaktadır (George ve Mallery, 2010). Bununla birlikte, basıklık değeri -2 ile +2 arasındaysa, çarpıklık değerinin -7 ile +7 aralığına kadar kabul edilebileceğini öne süren görüşler de mevcuttur (Bryne, 2010; Hair vd., 2010).

**Tablo 2.** EÇÖ, LDŞÖ ve KSE Normallik Testi

	Skewness (Basıklık)	Kurtosis (Çarpıklık)
<b>Genel Ebeveynleştirilme</b>	.71	.87
<b>K.Odaklı</b>	.81	.44
<b>Ebeveynleştirilme</b>		
<b>EÇÖ Toplam</b>	1.1	1.8
<b>Kontrol</b>	.65	-.44
<b>Zayıflık</b>	-.15	-1.0
<b>Anlaşılabilirlik</b>	-.17	-.61
<b>Kaçınma</b>	-.34	-.30
<b>Akılcılık</b>	.02	-.81
<b>Ruminasyon</b>	.23	-.46
<b>Farklılık</b>	.62	.14
<b>Uzlaşma</b>	.18	-.90
<b>Suçluluk</b>	.97	.47
<b>LDŞÖ Toplam</b>	.26	.27
<b>Anksiyete</b>	1.34	1.42
<b>Depresyon</b>	.79	-.34
<b>Olumsuz Benlik</b>	1.47	1.73
<b>Somatizasyon</b>	2.06	3.88
<b>Hostilite</b>	1.15	.62
<b>KSE Toplam</b>	1.40	1.69

Verilerden elde edilen puanların basıklık (skewness) ve çarpıklık (kurtosis) değerlerinin normallik varsayımını karşılaması sebebiyle EÇÖ, LDŞÖ ve KSE puanlarına ait verilerin analizinde parametrik testler kullanılmıştır.

**Tablo 3.** Örneklemeye Ait Araştırma Değişkenlerinden EÇÖ, LDŞÖ ve KSE'nin Betimsel İstatistikleri

N=118	Ortalama ± SS	Min	Max
<b>Genel Ebeveynleştirilme</b>	2,20 ± ,57	1,18	4,27
<b>K.Odaklı Ebeveynleştirilme</b>	2,05 ± ,85	1,00	4,70
<b>EÇÖ Toplam</b>	2,14 ± ,63	1,20	4,49
<b>Kontrol</b>	2,38 ± 1,12	1,00	5,50
<b>Zayıflık</b>	2,84 ± 0,95	1,00	4,60
<b>Anlaşılabilirlik</b>	3,92 ± 1,27	1,00	6,00
<b>Kaçınma</b>	3,72 ± 0,97	1,20	6,00
<b>Akılcılık</b>	2,96 ± 1,04	1,00	5,50
<b>Ruminasyon</b>	3,23 ± ,75	1,00	6,00
<b>Farklılık</b>	2,47 ± ,90	1,00	5,40
<b>Uzlaşma</b>	3,40 ± 1,35	1,00	6,00
<b>Suçluluk</b>	1,99 ± ,92	1,00	5,00
<b>LDŞÖ Toplam</b>	3,13 ± ,47	2,03	4,61
<b>Anksiyete</b>	,94 ± ,93	,00	4,00
<b>Depresyon</b>	1,54 ± 1,22	,00	4,83
<b>Olumsuz Benlik</b>	1,03 ± 1,08	,00	4,83
<b>Somatizasyon</b>	,71 ± ,96	,00	4,44
<b>Hostilite</b>	1,05 ± ,99	,00	4,00
<b>KSE Toplam</b>	1,05 ± ,95	,00	4,24

#### 4.1.2 Güvenilirlik Analizi

Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlık güvenilirliğini belirlemek için cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. EÇÖ altı boyutları için iç tutarlılık katsayıları .86 (genel ebeveynleştirilme düzeyi) ve .90 (kardeş odaklı ebeveynleştirilme) olarak bulunmuştur. KSE alt boyutları için iç tutarlılık katsayılarının .82 (hostilite) ve .92 (depresyon) arasında değişmektedir. LDŞÖ alt boyutlarından inkâr (-5.53), süreklilik (-1.22), onaylanma (.25), zararlılık (.01) ve kabullenme (.43) boyutlarının iç güvenilirlik katsayıları kabul edilebilir düzeyde bulunmadığı için bu boyutlara araştırmanın analizlerinde yer verilmemiştir.

## 4.2. Korelasyon Analizleri

Bu bölümde değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizlerine yer verilmiştir.

### 4.2.1. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği ile Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Çalışmada EÇÖ alt boyutları ile KSE'nin alt boyutları ve toplam puanı arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Tablo 4'e bakıldığında, EÇÖ alt boyutları ile KSE toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı korelasyonlar görülmektedir. Buna göre EÇÖ alt boyutlarından genel ebeveynleştirilme düzeyi ( $r = .34, p < .01$ ) ve kardeş odaklı ebeveynleştirilme ( $r = .24, p < .05$ ) KSE toplam puanıyla pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermektedir.

Genel ebeveynleştirilme alt boyutu ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerin ise  $r = .35$  ile  $r = .30$  arasında değiştiği ve  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Kardeş odaklı ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler incelendiğindeyse  $r = .28$  ile  $r = .22$  arasında  $p < .01$  düzeyinde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmektedir. Öte yandan kardeş odaklı ebeveynleştirilme ile olumsuz benlik ve hostilite arasında pozitif yönlü ilişkiler olsa da bu ilişkilerin anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir.

**Tablo 4.** EÇÖ Alt Boyutları ile KSE Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1.Genel Ebeveynleştirilme</b>	–							
<b>2. Kardeş Odaklı Ebeveynleştirilme</b>	.56**	–						
<b>3.KSE Toplam</b>	.34**	.24*	–					
<b>4.Anksiyete</b>	.35**	.28**	.95**	–				
<b>5.Depresyon</b>	.27**	.22*	.93**	.84**	–			
<b>6.Olumsuz Benlik</b>	.31*	.18	.92**	.83**	.83**	–		
<b>7.Somatizasyon</b>	.30**	.24*	.88**	.86**	.72**	.76**	–	
<b>8.Hostilite</b>	.31**	.19	.91**	.83**	.82**	.79**	.71**	–

\*İstatistiksel olarak anlamlıdır. \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

#### 4.2.2. Leahy Duygusal Şema Ölçeği ile Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Çalışmada LDSÖ alt boyutları ile KSE'nin alt boyutları ve toplam puanı arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Tablo 5'e bakıldığında, KSE toplam puanı ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin;  $r = .53$  ve  $r = -.57$  arasında  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu gözlenirken, LDSÖ alt boyutlarından uzlaşımın negatif yönde ancak anlamlı olmayan bir ilişki gösterdiği görülmektedir.

KSE alt boyutları ve LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğindeyse; KSE alt boyutlarından anksiyete ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin  $r = .47$  ile  $r = -.51$  arasında  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Anksiyete ile LDSÖ alt boyutlarından uzlaşım arasında ise negatif yönde ancak anlamlı olmayan bir korelasyon bulunmuştur. KSE alt boyutlarından depresyon ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin ise  $r = .49$  ile  $r = -.58$  arasında  $p < .01$  anlamlılık düzeyinde değiştiği bulunmuştur. KSE alt boyutlarından olumsuz benlik ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin de  $r = .52$  ile  $r = -.51$   $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. KSE alt boyutlarından somatizasyon ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin ise  $r = .44$  ile  $r = -.49$  arasında  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur. Öte yandan olumsuz benlik ile uzlaşım arasında negatif yönde ancak anlamlı olmayan bir korelasyon gözlenmiştir. KSE alt boyutlarından hostilete ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin de  $r = .54$  ile  $r = -.47$  arasında  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Hostilite ile uzlaşım arasında ise negatif yönde ancak anlamlı olmayan bir korelasyon bulunmuştur.

#### 4.2.3. Ebeveynleştirilmiş Çocuk Ölçeği, Leahy Duygusal Şema Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Çalışmada EÇÖ alt boyutları, LDSÖ alt boyutları ve KSE toplam puanları arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Tablo 6 incelendiğinde, EÇÖ alt boyutlarından genel ebeveynleştirilme düzeyi ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin  $r = .48$  ile  $r = -.27$  arasında değiştiği ve  $p < .01$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Genel ebeveynleştirilme ile KSE toplam puanı arasında ise pozitif yönde anlamlı ( $r = .34$ ,  $p < .01$ ) bir ilişki bulunmuştur.

EÇÖ alt boyutlarından kardeş odaklı ebeveynleştirilme düzeyi ile LDSÖ alt boyutları arasındaki ilişkilerin ise  $r = .37$ ,  $p < .01$  ile  $r = -.25$ ,  $p < .05$  arasında değiştiği görülmektedir. Kardeş odaklı ebeveynleştirilme ile KSE toplam puanı arasında ise pozitif yönde anlamlı ( $r = .24$ ,  $p < .05$ ) bir ilişki bulunmuştur.

**Tablo 5.** LDŞÖ Alt Boyutları ile KSE Alt Boyutları ve Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>1.Kontrol</b>	–														
<b>2.Zayıflık</b>	.68**	–													
<b>3.Anlaşılabilirlik</b>	-.66**	-.59**	–												
<b>4.Kaçınma</b>	.39**	.34**	-.44**	–											
<b>5.Akılcılık</b>	.58**	.45**	-.48**	.53**	–										
<b>6.Ruminasyon</b>	.52**	.53**	-.55**	.40**	.39**	–									
<b>7.Farklılık</b>	.71	.65**	-.58**	.39**	.53**	.42**	–								
<b>8.Uzlaş</b>	-.18	-.26**	.25**	.04	.04	-.13	-.08	–							
<b>9.Suçluluk</b>	.66*	.56**	-.55**	.29**	.49**	.44**	.66**	-.37	–						
<b>10.KSE Toplam</b>	.49**	.43**	-.56**	.33**	.31**	.43**	.53**	-.16	.52	–					
<b>11.Anksiyete</b>	.47**	.37**	-.51**	.31**	.24**	.36**	.46**	-.11	.47**	.94**	–				
<b>12.Depresyon</b>	.44**	.42**	-.58**	.27**	.26**	.44**	.49**	-.22*	.46**	.93**	.84**	–			
<b>13.Olumsuz Benlik</b>	.47**	.41**	-.52	.32**	.31**	.42**	.52**	-.20*	.49**	.92	.83**	.83**	–		
<b>14.Somatizasyon</b>	.41**	.29**	-.49	.25**	.24**	.40**	.39**	-.08	.44**	.88**	.86**	.72**	.76**	–	
<b>15.Hostilite</b>	.45**	.41**	-.47**	.36**	.37	.35**	.54**	-.09	.49**	.91**	.83	.82**	.79**	.71**	–

**Tablo 6.** EÇÖ Alt Boyutları, LDŞÖ Alt Boyutları ve KSE Toplam Puanı Arasındaki İlişkiler

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>1.Genel Ebeveynleştirilme</b>	–											
<b>2. Kardeş Odaklı Ebeveynleştirilme</b>	.56**	–										
<b>3.Kontrol</b>	.45**	.37**	–									
<b>4.Zayıflık</b>	.23*	.25*	.68**	–								
<b>5.Anlaşılabilirlik</b>	-.27**	-.25*	-.65**	-.59**	–							
<b>6.Kaçınma</b>	.23*	.17	.39**	.34**	-.44**	–						
<b>7.Akılcılık</b>	.31**	.24*	.58**	.45**	-.49**	.52*	–					
<b>8.Ruminasyon</b>	.18*	.21*	.52**	.53**	-.57**	.40**	.39**	–				
<b>9.Farklılık</b>	.48**	.30**	.71**	.65**	-.57	.39**	.53**	.42**	–			
<b>10.Uzlaşma</b>	-.04	.04	-.17	-.26**	.25**	.04	.04	-.13	-.08	–		
<b>11.Suçluluk</b>	.43*	.26*	.66	.56**	-.55**	.29**	.49**	.44**	.66**	-.04	–	
<b>12.KSE Toplam</b>	.34**	.24*	.49**	.42**	-.56**	.33**	.31	.43**	.53**	-.16	.52**	–

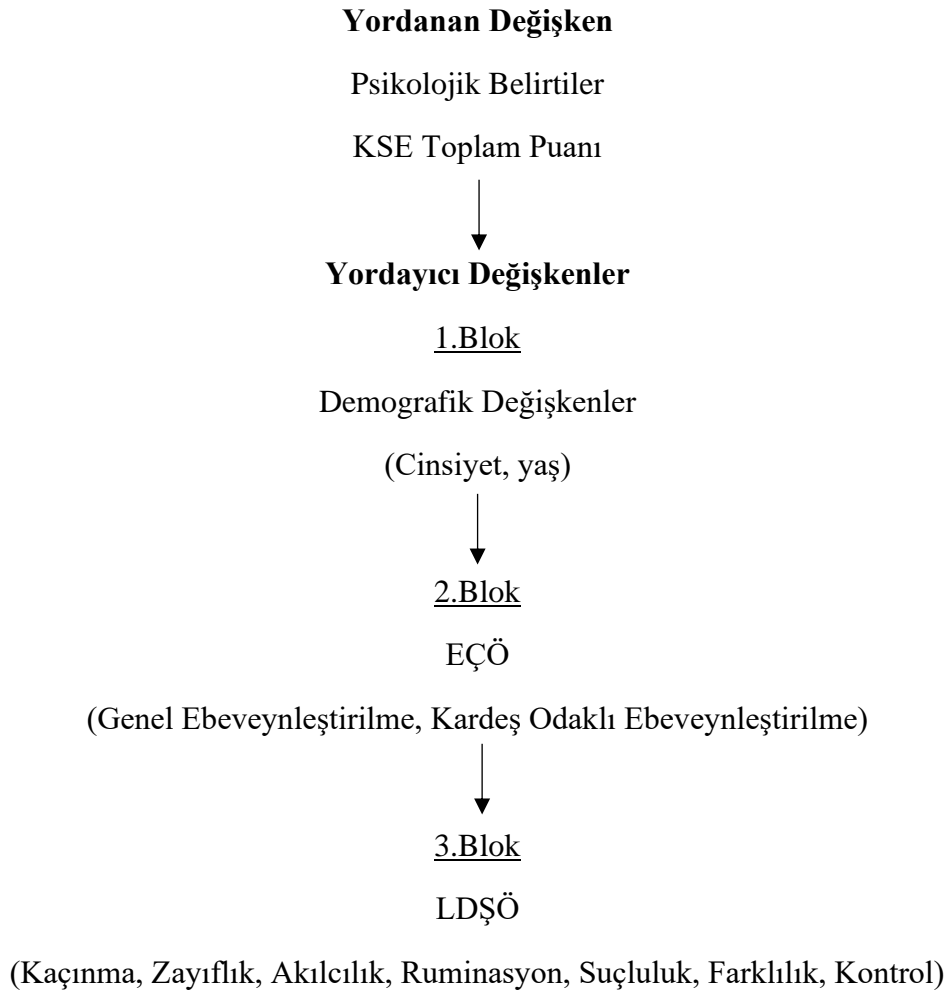
\*İstatistiksel olarak anlamlıdır. \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

### 4.3. Regresyon Analizleri

Bu kısımda psikolojik belirtileri yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır.

#### 4.3.1. Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenler

Yapılan Aşamalı Hiyerarşik Regresyon Analizi kapsamında modele ilk aşamada demografik değişkenler (cinsiyet ve yaş); ikinci aşamada EÇÖ'nün alt boyutları (genel ebeveynleştirilme ve kardeş odaklı ebeveynleştirilme); üçüncü aşamada ise LDŞÖ'nün olumsuz alt boyutları (kaçınma, zayıflık, akılcılık, ruminasyon, suçluluk, farklılık, kontrol) alınmıştır.



**Şekil 3.** Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Aşamaları

Psikolojik belirtileri yordayan değişkenlere bakıldığında, etkilerinin kontrol edilmesi amacıyla ilk aşamada ele alınan yaş ve cinsiyetin etkilerinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Öte yandan ikinci aşamada denkleme alınan ebeveynleştirilme toplam varsayın, %15'ini açıklarken, üçüncü adımda denkleme giren duygusal şemalarla birlikte toplam varyansın %42'si açıklanmıştır.

**Tablo 7.** Psikolojik Belirtileri Yordayan Değişkenler

Değişken	<i>B</i>	$\beta$	$R^2$	<i>Uyarlanmış</i>	<i>t</i>	<i>F</i>
			$R^2$			
<b>1.adım:</b>			.014	-.008		.638
<b>Demografik Değişkenler</b>						
Yaş	-.056	.038			-.119	
Cinsiyet	-.145	.285			-.011	
<b>2.adım:</b>			.148	.109		3.810*
<b>EÇÖ</b>						
Genel Ebeveynleştirilme	.542	.312			2.617*	
Kardeş Odaklı Ebeveynleştirilme	.103	.090			.738	
<b>3.adım:</b>			.417	.338		5.270**
<b>LDŞÖ</b>						
Kontrol	-.029	-.036			-.233	
Zayıflık	-.110	-.109			-.797	
Kaçınma	.162	.153			1.505	
Akılcılık	-.045	-.046			-.410	
Ruminasyon	.101	.114			.994	
Farklılık	.372	.344			2.305*	
Suçluluk	.325	.307			2.446*	

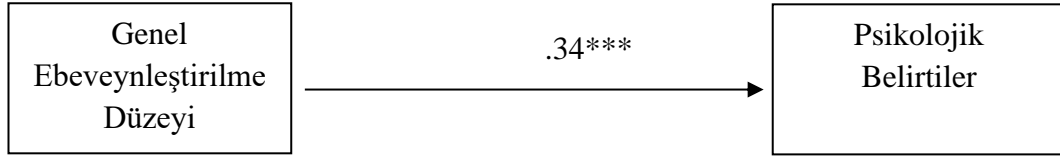
Hiyerarşik regresyon analizi sonucunda; genel ebeveynleştirilme ( $\beta= 2.627$ ,  $p<.05$ ), farklılık ( $\beta= 2.305$ ,  $p<.05$ ) ve suçluluk ( $\beta= 2.446$ ,  $p<.05$ ) değişkenlerinin psikolojik belirtileri istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir.

#### 4.4. Aracılık Etkisine İlişkin Analizler

Çalışmadaki değişkenlerin aracılık etkisini inceleyebilmek amacıyla Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütleri referans alınmıştır. Buna göre, bir değişkenin aracı değişken olabilmesi için karşılması gereken dört koşul mevcuttur. İlk koşul, bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmasıdır. İkinci koşul, aracı değişken ile bağımsız değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmasıdır. Üçüncü koşul, aracı değişken ile bağımlı değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmasıdır. Dördüncü koşul ise aracı değişken(ler) ile bağımlı ve bağımsız değişken arasında var olan anlamlı ilişkinin anlamlı olmaktan çıkması ya da anlamlılık düzeyinin azalmasıdır.

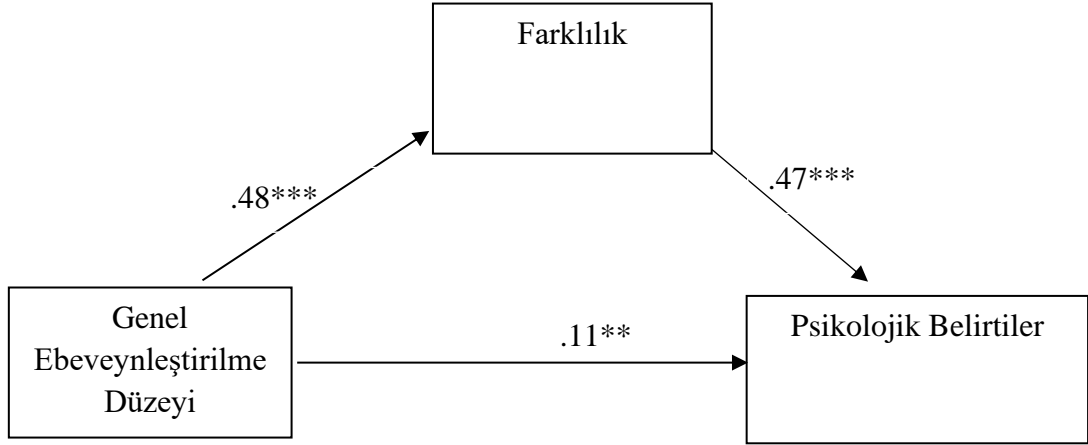
##### 4.4.1. Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygusal Şemaların Aracılık Etkisi

Baron ve Kenny'a (1986) göre, aracılık etkisi analizinin ilk aşamasında bağımsız değişken (Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi) ile bağımlı değişken (Psikolojik Belirtiler) arasında anlamlı etkinin olması gerekir. Yapılan analiz sonucunda, genel ebeveynleştirilme düzeyi ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ve pozitif ( $\beta = .34$ ,  $p<.001$ ) bir ilişki tespit edilmiştir.



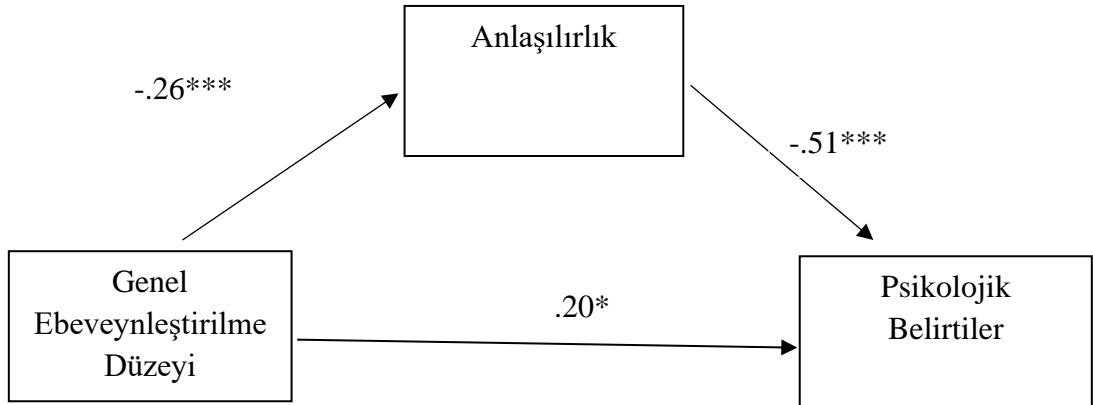
**Şekil 4.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyinin Psikolojik Belirtiler Üzerindeki Etkisi

Farklılığın aracılık rolüne ilişkin model test edildiğinde; genel ebeveynleştirilmenin farklılığı anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .48$ ,  $p<.001$ ), farklılığın da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .47$ ,  $p<.001$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise farklılığın genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .11$ ,  $SE = .15$ ,  $p <.01$ , 95% CI [.145, .358]).



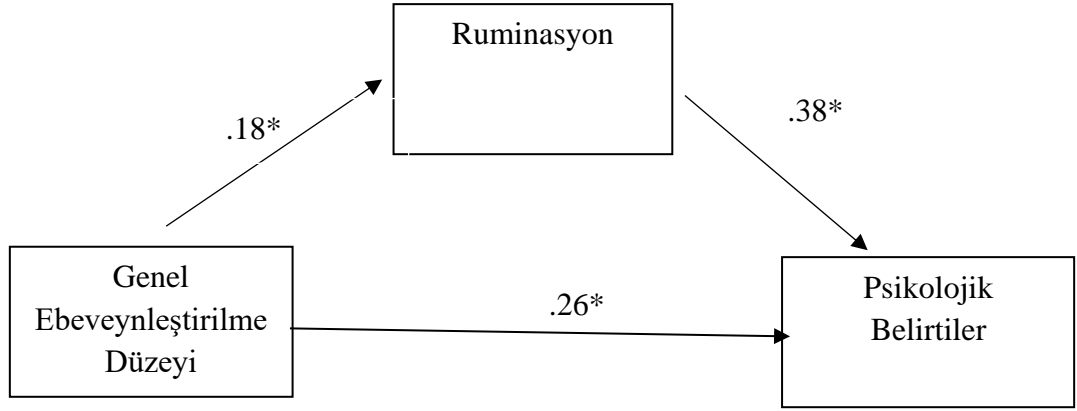
**Şekil 5.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişide Farklılık Şemasının Aracılık Etkisi

Anlaşılrlık değişkeninin aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin anlaşılrlığı anlamlı derecede yordarken ( $\beta = -.26$ ,  $p < .001$ ), anlaşılrlığın da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = -.51$ ,  $p < .001$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise anlaşılrlığın genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .20$ ,  $SE = .13$ ,  $p < .05$ ,  $95\% CI [.056, .194]$ ).



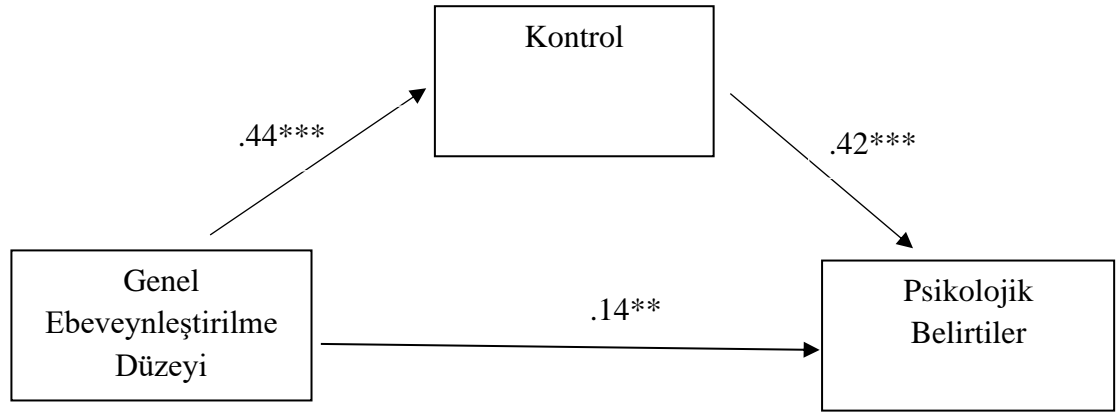
**Şekil 6.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişide Anlaşılrlık Şemasının Aracılık Etkisi

Ruminasyonun aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin ruminasyonu anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .18$ ,  $p < .05$ ), ruminasyonun da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .38$ ,  $p < .05$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise ruminasyonun genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki kısmi etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .26$ ,  $SE = .13$ ,  $p < .05$ ,  $95\% CI [.012, .130]$ ).



**Şekil 7.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Ruminasyon Şemasının Aracılık Etkisi

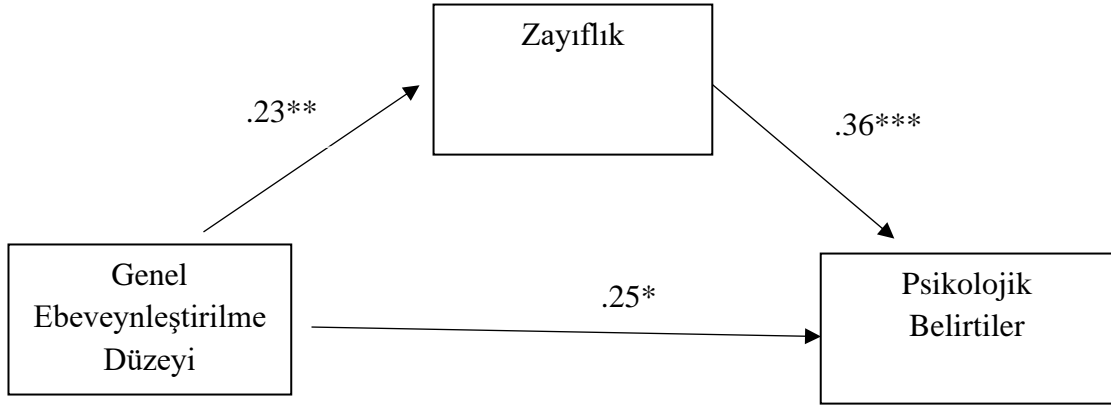
Kontrolün aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin kontrolü anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .44, p < .001$ ), kontrolün de psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .42, p < .001$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise kontrolün genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .14, SE = .15, p < .01, 95\% CI [.106, .274]$ ).



**Şekil 8.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kontrol Şemasının Aracılık Etkisi

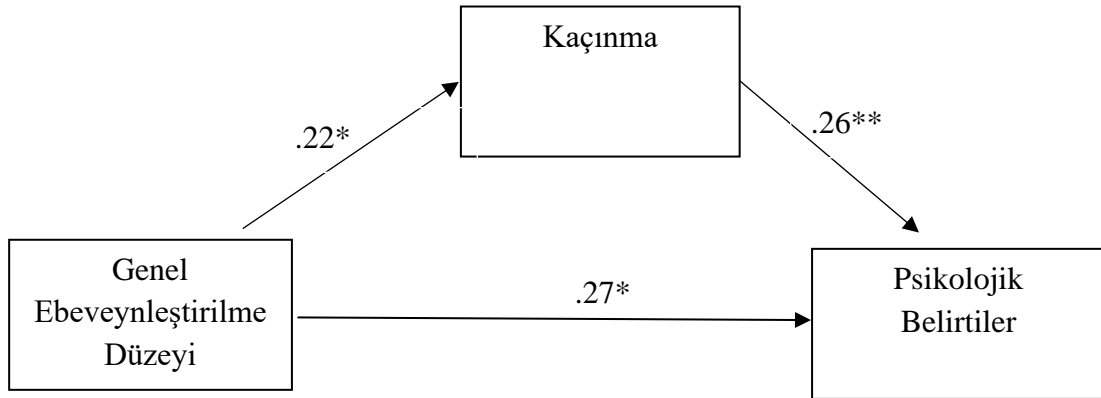
Zayıflığın aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin zayıflığı anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .23, p < .01$ ), zayıflığın da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .36, p < .001$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise

zayıflığın genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .25$ ,  $SE = .14$ ,  $p < .05$ , 95% CI [.023, .152]).



**Şekil 9.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Zayıflık Şemasının Aracılık Etkisi

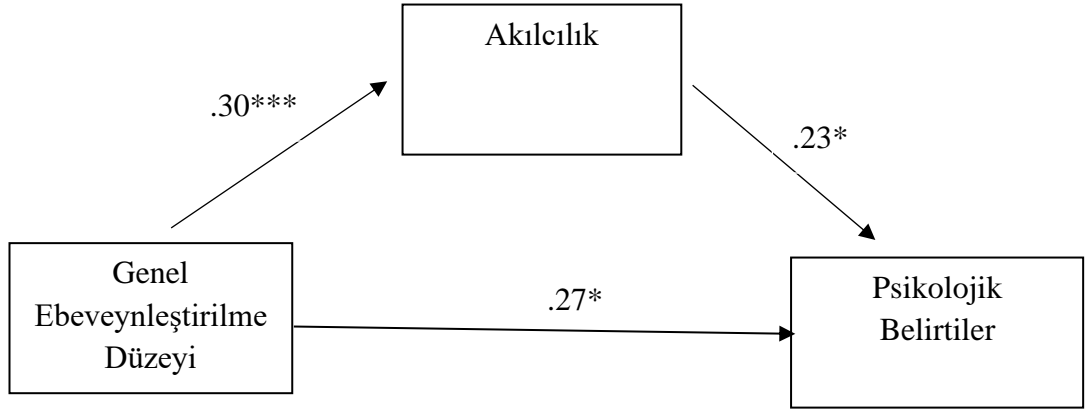
Kaçınmanın aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin kaçınmayı anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .22$ ,  $p < .05$ ), kaçınmanın da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .26$ ,  $p < .01$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise kaçınmanın genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .27$ ,  $SE = .14$ ,  $p < .05$ , 95% CI [.023, .103]).



**Şekil 10.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Kaçınma Şemasının Aracılık Etkisi

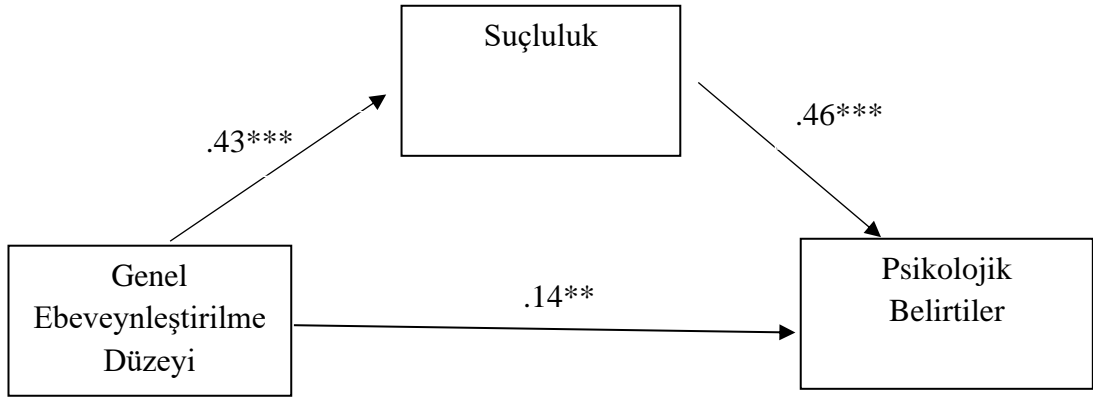
Akılcılığın aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin akılcılığı anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .30$ ,  $p < .001$ ), akılcılığın da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .23$ ,  $p < .05$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise

akılcılığın genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .27$ ,  $SE = .15$ ,  $p < .05$ ,  $95\% CI [.160, .143]$ ).



**Şekil 11.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Akılcılık Şemasının Aracılık Etkisi

Suçluluğun aracılık etkisi incelendiğinde; genel ebeveynleştirilmenin suçluluğu anlamlı derecede yordarken ( $\beta = .43$ ,  $p < .001$ ), suçluluğun da psikolojik belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmüştür ( $\beta = .46$ ,  $p < .001$ ). Bootstrap analizinin sonucunda ise suçluluğun genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ( $\beta = .14$ ,  $SE = .15$ ,  $p < .01$ ,  $95\% CI [.106, .342]$ ).



**Şekil 12.** Genel Ebeveynleştirilme Düzeyi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Suçluluk Şemasının Aracılık Etkisi

#### 4.5. Demografik Değişkenlere İlişkin Gruplar arası Karşılaştırma Bulguları

Bu bölümde, KSE toplam puan ve alt boyutlarından alınan puanların süpervizyon ve okul dönemi değişkenleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız gruplar t-testi kullanılmıştır.

**Tablo 8.** KSE Toplam Puanı ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Süpervizyon Değişkeni Açısından Karşılaştırılması

	Süpervizyon	N	Ortalama	SS	t	p
<b>Anksiyete</b>	Almış	74	.85	.80	1.20	.231
	Almamış	44	1.07	1.09		
<b>Depresyon</b>	Almış	74	1.45	1.18	.926	.356
	Almamış	44	1.67	1.29		
<b>Olumsuz Benlik</b>	Almış	74	.87	.97	1.95	.053
	Almamış	44	1.27	1.23		
<b>Somatizasyon</b>	Almış	74	.65	.82	.840	.403
	Almamış	44	.81	1.16		
<b>Hostilite</b>	Almış	74	.95	.89	1.31	.191
	Almamış	44	1.20	1.13		
<b>KSE Toplam</b>	Almış	74	.96	.84	1.36	.176
	Almamış	44	1.20	1.09		

Tablo 9’da görüldüğü gibi KSE alt boyutlarından alınan puanların süpervizyon değişkenine göre yalnızca olumsuz benlik alt boyutunda bir farklılık görülmektedir. Buna göre süpervizyon almayan öğrencilerin (Ort= 1.27, SS= 1.23), süpervizyon alan öğrencilere göre (Ort= .87, SS= .97) olumsuz benlik ortalama puanları anlamlı derecede ( $p<0.5$ ) daha yüksektir Ancak KSE toplam puanlarında anlamlı bir fark görülmemektedir.

KSE alt boyutları ve toplam puanının, ders ya da tez döneminde olmaya göre değişip değişmediğini belirlemek için yapılan bağımsız gruplar t testine göre ise; ders döneminde olan öğrencilerin olumsuz benlik (Ort= 1.46, SS= 1.32) ve depresyon alt boyutlarından (Ort= 1.96, SS= 1.41) aldıkları puan ortalamalarının tez dönemindeki öğrencilere kıyasla anlamlı derecede ( $p<.05$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur.

**Tablo 9.** KSE Toplam Puanı ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Okul Dönemi Değişkeni Açısından Karşılaştırılması

	Dönem	N	Ortalama	SS	t	p
<b>Anksiyete</b>	Ders	25	1.13	1.00	1.17	.241
	Tez	93	.886	.904		
<b>Depresyon</b>	Ders	25	1.96	1.41	1.96	.051
	Tez	93	1.42	1.53		
<b>Olumsuz Benlik</b>	Ders	25	1.46	1.32	2.28	.024
	Tez	93	.909	.990		
<b>Somatizasyon</b>	Ders	25	.826	1.14	.657	.512
	Tez	93	.683	.914		
<b>Hostilite</b>	Ders	25	1.24	1.12	1.10	.273
	Tez	93	.993	.953		
<b>KSE Toplam</b>	Ders	25	1.32	1.09	1.61	.109
	Tez	93	.980	.901		

## 5.TARTIŞMA

Bu çalışmada klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin, ebeveynleşme düzeyleri ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişki ve duygusal şemaların bu ilişkideki aracılık etkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda yapılan analizlerden elde edilen bulgular ilgili alanyazın ışığında değerlendirilmiştir.

### 5.1.Korelasyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Mevcut araştırmanın sonuçları klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyi ile psikolojik belirtileri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğunu göstermiştir. Buna göre ebeveynleşme düzeyinin (genel ebeveynleştirilme ve kardeş odaklı ebeveynleştirilmenin) artmasıyla psikolojik belirtilerin de artması söz konusu olmaktadır. Bu durum mevcut araştırma hipotezlerini doğrulamıştır. Alanyazında da ebeveynleşme düzeyi ve psikolojik belirtiler arasında ilişkiler olduğuna dair çeşitli araştırmalar mevcuttur (örn., Chase, 1999; Early ve Cushway 2002; Hopper ve ark., 2011; Katz ve ark., 2009). Başkalarının ihtiyaçlarına karşı duyarlı olmak sağlıklı bir gelişimin parçası olsa da ebeveynleşmede bir sınır ihlali ve duygusal bir istismar söz konusudur (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973; Hooper, 2007; Schorr ve Goldner, 2023). Oysa her çocuğun kendini güvende hissettiği ve ihtiyaçlarının duyulduğu bir ortamda büyümeye hakkı vardır. Bu ortam sağlanmadığında ise bireyin birtakım psikolojik belirtiler geliştirmesi mümkündür. Öte yandan kardeş odaklı ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunsa da psikolojik belirtiler arasında olumsuz benlik ve hostilete ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kardeşine bakım veren kişinin yerine getirdiği bu “görevi” içinde bulunduğu sosyal ya da kültürel bir normun parçası olarak görmesi, kendisine yönelik algılarının da daha az olumsuz olmasına sebep oluyor olabilir. Buna paralel olarak, bir kardeşe bakım veriyor olmanın bir ebeveyn bakım veriyor olmaktan daha kabul edilebilir olarak algılanması kişide daha az öfke uyandırıyor olabilir.

Araştırmada bulunan bir diğer anlamlı ilişki ise ebeveynleşme düzeyi ile duygusal şemalar arasındadır. Korelasyon analizleri sonucunda; ebeveynleşme düzeyi (genel ebeveynleştirilme ve kardeş odaklı ebeveynleştirilme) ile olumsuz duygusal şemalar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken olumlu duygusal şemalar ile negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Olumsuz duygusal şemalar, sıkıntı verici bir duyguyu hissetmeye yönelik olumsuz tutumları ve o duyguyu yönetmeye yönelik olumsuz stratejileri içerirler (Leahy, 2007). Genellikle ebeveynlerin, duygu düzenleme konusunda çocuklarına rol model olma ve onları bu konuda gelişimlerine uygun şekilde destekleme gibi önemli rollere sahip oldukları düşünüldüğünde (Eisenberg ve ark.,1998) çocukluk döneminde ebeveynleşmek zorunda bırakılan bireyin söz konusu kendi duyguları olduğunda bunlarla nasıl baş edeceğini bilmemesi ve işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerini kullanıyor olması ise son derece olasıdır. Bununla birlikte, ebeveynleştirilen çocuk ebeveynin duygularını önceliklendirirken kendi duygularını bastırmayı da öğrenmiş olabilir. Kendi duygularını daha değersiz gören ya da duygularının ebeveyni tarafından kabul görmemesinden çekinen çocuk, duygularını yok saymayı ya da bunları daha az ifade etmeyi öğrenmiş olabilir. Ebeveynleştirilen çocukların, başkalarının duygularına karşı yüksek duyarlılığa sahipken kendi duygularına

yönelik farkındalıklarının daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar da bu görüşü destekler niteliktedir (Fitzgerald, 2005; Johnston, 1990).

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu ise, duygusal şemalar ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişkiler olduğudur. Olumsuz duygusal şemalar ile psikolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken, olumlu duygusal şemalarla negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle, kişinin duygularına yönelik olumsuz tutumları ve işlevsel olmayan başa çıkma tarzları arttıkça psikolojik belirtileri de artmakta, bu tutumlar olumlu ve işlevsel olduğundaysa psikolojik belirtileri azalmaktadır. Alanyazında da bu bulguyu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Faustino ve Vasco, 2021; Yavuz ve ark., 2017) Bireyin bir duygusunu fark edebilmesinin, ona sıkıntı verici de olsa duygusuna yer açabilmesinin ve onu ihtiyacı doğrultusunda yönlendirebilmesinin duygu düzenlemenin de temel bileşenleri arasında olduğu düşünüldüğünde (Gross ve Jazaieri, 2014) bu sonuç şaşırtıcı değildir. Mevcut çalışma bulgularıyla tutarlı olarak, duygu düzenlemede sıkıntı yaşamamanın psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir (Berking ve Wupperman, 2012; Leahy 2019; Spokas ve ark., 2009).

Sonuç olarak, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyleri, duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasında anlamlı ilişkiler olduğuna ilişkin araştırma hipotezi desteklenmiştir.

## **5.2. Regresyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması**

Mevcut çalışmada psikolojik belirtileri yordayan faktörleri inceleyebilmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Yaş ve cinsiyetin etkisinin kontrol edilmesinin ardından, araştırmanın değişkenleri olan ebeveynleşme düzeyi ve duygusal şemaların psikolojik belirtileri ne oranda yordadığı aşamalı olarak incelenmiştir. İlk basamakta analize demografik değişkenler olan yaş ve cinsiyet girilmiştir ancak bu değişkenlerin psikolojik belirtiler üzerinde etkisinin olmadığı görülmüştür. Bu durum örneklemin yaş dağılımının çok geniş olmaması ve klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsiyetlerinden bağımsız olarak içsel süreçlerinin daha çok farkında olan bir grup olmasıyla ilgili olabilir.

Psikolojik belirtileri yordayan faktörlerin aşamalı olarak ele alındığı regresyon analizinde, ikinci basamakta denkleme eklenen ebeveynleşme düzeyinin ise varyansın %'15 ini açıkladığı görülmüştür. Buradan ebeveynleşme düzeyindeki artışın psikolojik belirtiler üzerinde anlamlı etkileri olduğu anlaşılmaktadır. Üçüncü basamakta denkleme giren duygusal şemalarla birlikte açıklanan varyansın %15'ten %42'ye yükseldiği görülmüştür. Bir başka deyişle, duygusal şemalardaki artışın, psikolojik belirtiler üzerinde etkili olduğu ve ortaya çıkmasında belirleyici olabileceği söylenebilir. Bu bulgular, psikolojik belirtilerin ebeveynleşme (Schier ve ark., 2015; Williams ve Francis, 2010) ve duygusal şemalarla (Leahy, 2019; Yavuz ve ark., 2017) ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarla uyumludur.

## **5.3. Aracılık Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması**

Mevcut çalışmada ebeveynleşme düzeyi ile psikolojik belirtiler arasında ilişki olduğu görülmektedir. Bu ilişkide duygusal şemaların aracılık etkileri için değişkenler arasındaki etkiler dört aşamada incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre genel

ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide LDŞÖ alt boyutlarından; farklılık, anlaşılabilirlik, ruminasyon, kontrol, zayıflık, kaçınma, akılcılık ve suçluluk değişkenlerinin aracılık ettiği görülmektedir. İlgili alanyazında ebeveynleşme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide duygusal şemaların aracılık etkisini ele alan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır ve aracılık etkisi bulunan değişkenler ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda, ebeveynleşen kişilerin farklılık şemasının varlığıyla; yani bireyin diğer insanlardan farklı duygusal yaşantıları olduğuna yönelik inançlarının aracılığıyla, daha çok psikolojik belirti gösterebileceği ortaya konulmuştur. Alanyazında da farklılık şemasının, duygusal zorlanmaya daha az tolerans göstermekle ve psikolojik belirtilerle pozitif yönde ilişki gösterdiği görülmektedir (örn. Şencan, 2015). Ebeveynleşen çocuğun duygularını anlamlandırmasına ve normalleştirmesine yardım edecek bir rol modele sahip olmaması, duyguların evrenselliği konusunda daha az farkındalığa sahip olmasına sebep oluyor olabilir. Hissettiği duyguların normal olmadığını düşünmesi ise onları daha zor tolere etmesine yol açıyor ve psikolojik belirtilerini artırıyor olabilir.

Öte yandan genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide anlaşılabilirlik şemasının negatif yönde aracılık ettiği görülmüştür. Yani bireyin duygularını anlamlandırabilme yeteneği aracılık ettiğinde psikolojik belirti düzeyinin azalabileceği bulunmuştur. Alanyazında da duyguları tanımada ve tanımlamakta zorluk yaşamının psikolojik belirtilerle ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Bilge ve Bilge, 2021). Bu noktada, ebeveynleşse dahi bireyin duygularını anlamlandırabilme yeteneğinin psikolojik belirtiler gösterme üzerinde koruyucu bir etkisinden söz edilebilir.

Genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminasyon değişkeninin ise pozitif yönde aracılık ettiği bulunmuştur. Başka bir deyişle, ebeveynleşen birey sıkıntı verici bir duygusu üzerinde sürekli ve tekrarlayan bir şekilde düşünüyor olduğunda psikolojik belirti gösterme sıklığının artabileceği ortaya konulmuştur. Alanyazında da ruminatif düşüncenin depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojilerle ilişkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Leahy, 2007; Nolen-Hoeksema, 2000). Ebeveynleşmek zorunda kalan çocuğun içinde bulunduğu olumsuz koşulları ve sahip olduğu sıkıntı verici duyguları anlamlandırmaya çalışırken zihninin bu olumsuz içeriklerle fazlasıyla meşgul olması ve bunları içselleştirmesi gösterdiği psikolojik belirtilerin de sıklığını ya da şiddetini artırıyor olabilir.

Genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracılık etkisi bulunan bir başka değişken ise kontrol şemasıdır. Yani, bireyin yaşadığı yoğun olumsuz duygular sonrasında kontrolünü kaybedeceğine dair inançları eşlik ettiğinde psikolojik belirti düzeyinin artabileceği ortaya konulmuştur. Bu bulguyla tutarlı olarak, alanyazında da kaygı bozukluğu yaşayan kişilerin duyguları üzerinde kontrol kurma çabaları içinde oldukları görülmektedir (De Ruiter ve Cohen, 1992; Stoeri, 1987). Ebeveynleşen bireylerin de zorlayıcı duyguları kontrol altında tutmaya çalışmak gibi işlevsiz başa çıkma stratejilerini benimsemeleri psikolojik belirtilerini artırıyor olabilir.

Bir diğer aracılık bulgusu ile mevcut çalışmada ebeveynleşen bireylerin, zayıflık değişkeni aracılık ettiğinde, yani birbiriyle çelişen duygulara sahip olduklarında kendilerini zayıf hissetmeleri söz konusu olduğunda, psikolojik belirti düzeylerinin artabileceği ortaya konulmuştur. Alanyazında da zayıflık şemasının, psikolojik iyi oluşla

(Alacaoğulları, 2022) ve öz anlayışla (Aslantürk, 2022) negatif yönde ilişki gösterdiğine dair çalışmalar mevcuttur. Ebeveynleşen bireyin duygularını düzenlemesine yardımcı olacak bir rol modelinin olmaması, duygu repertuarının daha az ya da daha keskin sınırlarla çizilmiş olmasına sebep olmuş olabilir. Bu durum, yanlış ya da zayıf hissettirdiği için kişinin ikircikli duyguları kabul etmesini ve bu duyguları hissettiği için kendisine anlayış göstermesini zorlaştırıyor olabilir. Duygusal esneklik gösterememekse psikolojik belirtilerini artırıyor olabilir.

Genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracılık etkisi bulunan bir başka değişken ise kaçınma şemasıdır. Bu bağlamda, bireyin rahatsızlık verici duygularından kurtulmaya çalışması aracılık ettiğinde psikolojik belirti düzeyinin artabileceği bulunmuştur. Leahy (2007) de kaçınmaların dissosiyasyon, tıknırcasına yeme ve alkol kullanımı gibi problemleri yansımalarının olabileceğini belirtmektedir. Bu bağlamda, duygudan kaçınmanın kişiyi sorunlu baş etme yöntemlerini benimsemeye teşvik edebileceği ve paradoksal olarak kişiyi daha da sıkıntıya sokabileceği öne sürülebilir. Ebeveynleşen bireyin de düzenlemekte zorlandığı duygularından kaçınması psikolojik belirtilerini artırıyor olabilir.

Genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide akılcılık şemasının da aracılık etkisi bulunmuştur. Diğer bir deyişle, bireyin rasyonel düşünmeyi yüceltirken duygularını yok sayması aracılık ettiğinde psikolojik belirti düzeyinin artabileceği bulunmuştur. Rasyonel düşünme yüceltilirken duyguları değersizleştirmenin, duyguları baskılamamanın ya da onlardan kaçınmanın bir yolu olduğu düşünülebilir. Bu durum tıpkı kaçınmada olduğu gibi ifade edilmeyen ya da kabul edilmeyen duygunun, kişinin kendisini anlayabilme sürecine ket vuruyor ve psikolojik belirtilerini artırıyor olabilir.

Yapılan analizler sonucunda genel ebeveynleştirilme ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide suçluluk şemasının aracılık etkisi bulunmuştur. Yani, bireyin duygularından suçluluk duymasının varlığı ile psikolojik belirti düzeyinin artabileceği bulunmuştur. Alanyazında da suçluluk ve utancın, depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (O'Connor ve ark., 2002; Treeby ve Bruno, 2012). Ebeveynleşen çocuk, ebeveyninden kabul görebilmek amacıyla bazı duyguları hissetmemesi ya da göstermemesi gerektiğini öğrenmiş olabilir. İçselleştirdiği bu pratik sonucunda olumsuz olarak nitelendirilen bazı duyguları hissettiğinde ise suçluluk duyması, kendisini eleştirmesine ve daha fazla psikolojik belirti göstermesine yol açıyor olabilir.

#### **5.4. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması**

Psikolojik belirtileri ölçmek için kullanılan KSE puanlarının, süpervizyon ve okul dönemi değişkenleri için farklılık gösterip göstermediği bağımsız gruplar t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda süpervizyon almayanların, süpervizyon alanlara kıyasla olumsuz benlik puan ortalamaları anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır. Bu durum süpervizyon almanın yalnızca danışanı değil terapistin kendisini de koruyan bir yönü olabileceğine işaret etmektedir. Terapistin, terapi odasındaki uygulamalarına ya da yeterliliğine inancı zayıfsa eleştirel iç sesi, süpervizyon altındayken daha objektif bir üçüncü gözle (süpervizör ile) yumuşuyor olabilir.

Bununla birlikte, ders döneminde olan öğrencilerin tez döneminde olan öğrencilere kıyasla depresyon ve olumsuz benlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu, süpervizyon döneminde danışan gören öğrencilerin depresyon seviyelerinin teorik ders dönemindeki öğrencilerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu gösteren ilgili alanyazınla uyumlu değildir (örn., Ruiz ve ark., 2019). Bu durum, farklı ülkelerdeki psikoloji bölümü müfredatlarının ve öğrenciden beklentilerin farklı olmasıyla ilgili olabilir. Örneğin teorik derslerin daha çok önemsendiği müfredatlarda, ders dönemindeki öğrencilerin aldıkları derslerin yoğunluğu sebebiyle sorumluluklarının fazla olması ya da yeterlik ve yetkinlik konusunda henüz yolun başında olmaları daha depresif hissetmeleriyle ilişkili olabilir. Ayrıca ders dönemindeki öğrencilerin teorik bilgilerini henüz danışan görmek gibi uygulamalı bir pratik üzerinde deneyimlememiş olmaları, onları mesleki bir tatminden dolayısıyla bir ödül algısından da mahrum bırakıyor olabilir.

## 6.SONUÇLAR, SINIRLIKLAR VE ÖNERİLER

Yapılan araştırma sonucunda klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ebeveynleşme düzeyi, işlevsel olmayan duygusal şemaları ve psikolojik belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, ebeveynleşme düzeyi ve işlevsiz duygusal şemalardaki artışın psikolojik belirtiler üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca duygusal şemalardan; farklılık, anlaşılabilirlik, ruminasyon, kontrol, zayıflık, kaçınma, akılcılık ve suçluluk boyutlarının ebeveynleşme düzeyi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rollerinin olduğu bulunmuştur. Bu modelden yola çıkarak ebeveynleşme yaşantılarının ve duygulara yönelik tutumların terapide çalışılmasının önemli konular olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca ebeveynleşme yaşantılarının ve duygulara yönelik işlevsel olmayan tutumların birer risk faktörü olarak değerlendirilmesinin koruyucu ve önleyici müdahale programlarına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Mevcut çalışma aynı zamanda klinik pratiklerine henüz yeni başlayacak bir grup olan klinik psikoloji öğrencilerinin daha da yakından tanınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bunun için klinik psikoloji öğrencilerine yönelik daha çok araştırma yapılması önerilmektedir. Ayrıca klinik psikoloji öğrencilerinin eğitimlerine psikolojik iyi oluşlarını destekleyecek “ulaşılabilir” psikoterapi hizmetlerinin dahil edilmesinin hem kendileriyle hem de danışanlarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, kapsamlı bir süpervizyonun da klinik psikoloji öğrencilerinin içsel süreçlerine ışık tutarak hem onları hem danışanlarını koruyabileceği düşünülmektedir. Bunun için etkili bir süpervizyonun niteliklerine ve etkilerine dair çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Öte yandan mevcut çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Çalışmanın örneklemini sınırlı sayıda klinik psikoloji öğrencisi oluşturmaktadır. Gelecekteki çalışmalar için daha geniş bir örneklem üzerinden anlamlı etkileri olan tüm aracı değişkenlerin yol analizi ile tek bir model üzerinde sınanması önerilebilir. Mevcut çalışmanın örneklem sayısı kısıtlı olduğu için söz konusu modele ilişkin bir hipotez önerilmemiştir.

Çalışma kapsamında, bilgi toplama formunda yalnızca geçmiş ve güncel psikiyatrik tanılar sorgulanmıştır. Ancak psikolojik destek ya da psikoterapi alan katılımcıları belirlemeye yönelik bir soru sorulmamıştır. Sonraki araştırmalarda bu soruya da yer verilmesi örneklemden daha kapsamlı bilgi alınmasını sağlayabilir.

## KAYNAKÇA

## Kitaplar

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsal elkitabı* (DSM-5). Beşinci Baskı. (E. Koroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bacal, H. (1990). D. W. Winnicott. In H. Bacal ve K. Neuman (Eds.), *Theories of objection relations: Bridges to self psychology*, 185-206. New York: Columbia University Press.
- Boszormenyi-Nagy, I. ve Spark, G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York, NY: Harper & Row.
- Bowen M (1978). *Family Theraphy in clinical practice*. New York.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York, NY: International Universities Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bowlby J. (1980). *Attachment and loss. vol. 3 loss: sadness and depression*. Hogarth Press: Institute of Psycho-Analysis.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Breuer, J. ve Freud, S. (1895). Studies on Hysteria. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vols. 6). London: Hogarth Press.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik* (Çev.İ.D.Erguvan Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs yayımları
- Chase, N. D. (1999). Parentification: An overview of theory, research, and societal issues. In N.D. Chase (Ed.), *Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*, 3–33. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Ellis, A. (1973). *Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach*. New York: Julian Press.

- George, D. ve Mallery, M. (2010) *SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference, 17.0 Update*, 10th Edition, Pearson, Boston.
- Goldberg, C. (1986). *On being a psychotherapist*. New York: Gardner.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective: Pearson Education International*. New Jersey.
- Jurkovic, G. J. (1997). *The plight of the parentified child*. New York: Brunner Mazel Inc.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*, Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kohut, H. (1977). *Kendiliğın yeniden yapılanması*. İstanbul: Metis Yayınları.
- May, R. (1983). *The discovery of being: Writings in existential psychology*. New York: Norton.
- Miller, A. (1995). *The drama of being a child: The search for the true self*. London: Virago Press.
- Minuchin, Patricia; *Relationship within the family: a systems perspective on development*. In R. A. Hinde ve J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships Within Families: Mutual Influences*, Oxford: Clarendon Press, 7–26.1988.
- Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Minuchin, S., Montalvo, B. Guerny, B. G., Rosman, B.L. ve Schumer, F. (1967). *Families of the slums*. New York: Basic.
- Sussman, M. B. (2007). *A curious calling: Unconscious motivations for practicing psychotherapy*. NY: Jason Aronson.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Wheeler, A. (1958). *The quest for identity*. New York: Norton.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational process and facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. New York: International Universities Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy a practitioner's guide*. New York/London: The Guilford Press.

### **Makaleler**

- Wells, A. (2007). Cognition about cognition: Metacognitive therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia. *Cognitive and Behavioral Practice, 14*(1), 18-25.
- Ainsworth, M. D. S. ve Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development, 41*(1), 49–67.

- Aktay, M. ve Hızlı Sayar, G. (2021). Psikiyatrik Bozuklukların Psikososyal Yönü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 48-55.
- Akün, E. (2017). Çocukluktaki ebeveynleşme yaşantılarının özellikleri ve birey üzerindeki etkileri. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 5(10), 219-246.
- Barnett, M. (2007). What brings you here? An exploration of the unconscious motivations of those who choose to train and work as psychotherapists and counsellors. *Psychodynamic Practice* 13(3), <https://doi.org/10.1080/14753630701455796>
- Blanco, C., Rubio, J., Wall, M., Wang, S., Jiu, C. J. ve Kendler, K. S. (2014). Risk factors for anxiety disorders: Common and specific effects in a national sample. *Depression and Anxiety*, 31(9), 756-764.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2021). Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide savunma mekanizmaları ve içgörünün aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5 (1), 1-12. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000029>
- Brockmeyer, T., Holtforth, M. G., Krieger, T., Altenstein, D., Doerig, N., Friederich, H. C. ve ark., (2013). Ambivalence over emotional expression in major depression. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 862–864.
- Bugental, J. F. T. ve Bracke, P. E. (1992). The future of existential-humanistic psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 29(1), 28–33. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.29.1.28>
- Castro, D. M., Jones, R. A. ve Mirsalimi, H. (2004). Parentification and the impostor phenomenon: An empirical investigation. *The American Journal of Family Therapy*, 32(3), 205-216.
- Çetin Ş., Sözeri V. G., (2021). Somatik belirti bozukluğu: Tarihsel süreç ve biyopsikososyal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 13(4), 790-804.
- De Ruiter, C. ve Cohen, L. (1992). Personality in panic disorder with agoraphobia: A rorschach study. *Journal of Personality Assessment*, 59(2), 304-316.
- Deniz, B. ve Erdoğan, F. (2018). Psikoloji öğrencilerinin geniş perspektifte bölüm seçme süreci. *Research Studies Anatolia Journal*, 2(1), 358-367.
- Derogatis L. R. (1992) The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II. USA, *Clinical Psychometric Research Inc.*
- DiCaccavo A. (2002). Investigating individuals' motivations to become counselling psychologists: The influence of early caretaking roles within the family. *Psychology and psychotherapy*, 75(4), 463–472.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E. ve Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328–335. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2005.01535.x>

- Earley, L. ve Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163–178. <https://doi.org/10.1177/1359104502007002005>
- East, P. L. (2010). Children's provision of family caregiving: Benefit or burden? *Child Development Perspectives*, 4(1), 55-61.
- Edwards, E. R., Micek, A., Mottarella, K. ve Wupperman, P. (2017). Emotion ideology mediates effects of risk factors on alexithymia development. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(3), 254–277.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. ve Spinrad, T. L. (1998). Parental Socialization of Emotion. *Psychological Inquiry* 9(4), 241–273.
- Elliott, D.M. ve Guy, J.D. (1993). Mental health professionals versus non-mental health professionals: Childhood trauma and adult functioning. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24, 83–90.
- Ferla, J., Valcke, M. ve Schuyten, G. (2010). Judgments of self-perceived academic competence and their differential impact on students' achievement motivation, learning approach, and academic performance. *European Journal of Psychology of Education*, 25(4), 519–536.
- Grice, T., Alcock, K. ve Scior, K. (2018). Mental health disclosure amongst clinical psychologists in training: Perfectionism and pragmatism. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(5), 721–729. <https://doi.org/10.1002/cpp.2192>
- Gross, J. J. ve Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Hamachek, D. E. (1988). Evaluating self-concept and ego development within Erikson's psychological framework: a formulation. *Journal of Counseling and Development*, 66(8), 354-360.
- Hamarta, E., Arslan, C., Saygın, Y. ve Özyeşil, Z. (2009). Benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlar bakımından üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yaklaşımlarının analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 25–42.
- Hanna, E. (1992). False-Self sensitivity to countertransference: Anatomy of a single session. *Psychoanalytic Dialogues*, 2(3), 369-388.
- Hobaica, Szkody, E., Owens, S. A., Boland, J. K., Washburn, J. J. ve Bell, D. J. (2021). Mental health concerns and barriers to care among future clinical psychologists. *Journal of Clinical Psychology*, 77(11), 2473–2490.
- Hooper, L. M. (2007). Expanding the discussion regarding parentification and its various outcomes: Implications for mental health research and practice. *Journal of Mental Health Counseling*, 29, 322-337.
- Hooper, L. M., DeCoster, J., White, N. ve Voltz, M. L. (2011). Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and

- adult psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 67(10), 1028-1043.
- Hurst, R., ve Carson, J. (2021). Be honest – why did you decide to study Psychology? A recent graduate and a professor reflect. *Psychology Teaching Review*.
- Huynh, L. ve Rhodes, P. (2011). Why do people choose to become psychologists? A narrative inquiry. *Psychology Teaching Review*, 17(2), 64–70.
- Jackson, S. W. (2001). *Presidential address: The wounded healer*. *Bulletin of the History of Medicine*, 75(1), 1–36. <https://doi.org/10.1353/bhm.2001.0025>
- Johnston, J. R. (1990). Role diffusion and role reversal: Structural variations in divorced families and children's functioning. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 39(4), 405–413.
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194. <https://doi.org/10.47793/hp.867111>
- Katz, J., Petracca, M. ve Rabinowitz, J. (2009). A Retrospective study of daughters' emotional role reversal with parents, attachment anxiety, excessive reassurance-seeking, and depressive symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 37(3), 185-195.
- Khaleghi, M., Leahy, R. L., Akbari, E., Nasab, N. S. ve Bastami, M. (2021). Emotional schemas contribute to suicide behavior and self-harm: Toward finding suicidal emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(3), 485–496.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177–190. [https://doi.org/10.1016/s1077-7229\(02\)80048-7](https://doi.org/10.1016/s1077-7229(02)80048-7)
- Leahy, R. L. (2007). Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14, 36-45.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application. *The American Journal of Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Naragon-Gainey, K. (2010). Meta-analysis of the relations of anxiety sensitivity to the depressive and anxiety disorders. *Psychological Bulletin*, 136(1), 128–150.
- Nikčević, A. V., Kramolisova-Advani, J. ve Spada, M. M. (2007). Early childhood experiences and current emotional distress: What do they tell us about aspiring psychologists? *The Journal of Psychology*, 141(1), 25–34.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504-511.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J. ve Gilbert, P. (2002). Guilt, fear, submission, and empathy in depression. *Journal of Affective Disorders*, 71(1), 19–27.

- Peris, T. S., Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M. ve Emery, R. E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence: Empirical support for the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 633- 642.
- Racusin, G. R., Abramowitz, S. I. ve Winter, W. D. (1981). Becoming a therapist: Family dynamics and career choice. *Professional Psychology*, 12(2), 271. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.12.2.271>
- Ruiz, F. J., Dereix-Calonge, I. ve Sierra, M. A. (2019). The increase in emotional symptoms of novice clinical psychology trainees compared with a control cohort. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(3), 191-198.
- Schier, K., Herke, M., Nickel, R., Egle, U. T. ve Hardt, J. (2015). Long-term sequelae of emotional parentification: A cross-validation study using sequences of regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307- 1321.
- Schorr, S. ve Goldner, L. (2023). "Like stepping on glass": A theoretical model to understand the emotional experience of childhood parentification. *Family Relations*, 1– 20.
- Shifren, K. ve Kachorek, L.V. (2003). Does early caregiving matter? The effects on young caregiver's adult mental health. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 338–346.
- Smith, T. W. (1992). Hostility and health: Current status of a psychosomatic hypothesis. *Health Psychology*, 11(3), 139-150.
- Smith, T. W. ve Frohm, K. D. (1985). What's so unhealthy about hostility? Construct validity and psychosocial correlates of the Cook and Medley Ho scale. *Health Psychology*, 4(6), 503–520. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.6.503>
- Spokas, M., Luterek, J. A. ve Heimberg, R. G. (2009). Social anxiety and emotional suppression: The mediating role of beliefs. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 283–291.
- Stoeri, J. H. (1987). Psychoanalytic psychotherapy with panic states: A case presentation. *Psychoanalytic Psychology*, 4(2), 101-113.
- Şahin, N. H. ve Durak A. (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31): 44-56.
- Tan, S., Moulding, R., Nedeljkovic, M. ve Kyrios, M. (2010). Metacognitive, cognitive and developmental predictors of generalised anxiety disorder symptoms. *Clinical Psychologist*, 14(3), 84-89.
- Tay, S., Alcock, K. ve Scior, K. (2018). Mental health problems among clinical psychologists: Stigma and its impact on disclosure and help-seeking. *Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1002/jclp.22614>
- Treeby, M. ve Bruno, R. (2012). Shame and guilt-proneness: Divergent implications for problematic alcohol use and drinking to cope with anxiety and depression symptomatology. *Personality and Individual Differences*, 53(5), 613-617.

- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R. ve Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2), 381–390. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.381>
- Turoski, S.A. ve Schell, W.J. (2020). Advancing student motivation and course interest through a utility value intervention in an engineering design context. *Proceedings of the Canadian Engineering Education Association (CEEA)*
- Ulusoy, S., Yavuz, F. K., Kara, T. ve Karadere, M. E. (2015). Obsesif kompulsif bozuklukta üst-bilişsel süreçler ve duygusal şemaların rolü. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 3 (2015) 173-183*.
- Uygun, S. S. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin yordanmasında duygusal şemaların rolü: Buca Eğitim Fakültesi Örneği, *Turkish Studies Educational Sciences*, 15(5), 3797- 3826.
- Victor, S. E., Devendorf, A. R., Lewis, S. P., Rottenberg, J., Muehlenkamp, J. J., Stage, D. L. ve Miller, R. H. (2022). Only human: Mental health difficulties among clinical, counseling, and school psychology faculty and trainees. *Perspectives on Psychological Science*. <https://doi.org/10.1177/17456916211071079>
- Wells, M. ve Jones, R. (2000). Childhood parentification and shame-proneness: A preliminary study. *American Journal of Family Therapy*, 28(1), 19-27.
- West, M. L. ve Keller, A. E. (1991). Parentification of the child: a case study of Bowlby's compulsive care-giving attachment pattern. *American journal of psychotherapy*, 45(3),425–431.
- Williams, K. ve Francis, S. E. (2010). Parentification and psychological adjustment: Locus of control as a moderating variable. *Contemporary Family Therapy*, 32(3), 231-237.
- Winn, S. (2002). Student motivation: A socioeconomic perspective. *Studies in Higher Education*, 27(4), 445–457.
- Woolfolk, R. L., Allen, L. A. ve Tiu, J. E. (2007). New directions in the treatment of somatization. *Psychiatric Clinics of North America*, 30(4), 621-644. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2007.07.001>
- Yavuz, K. F., Türkçapar, M. H., Demirel, B. ve Karadere, E. (2011). Üniversite öğrencileri ve çalışanları örneğinde Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Dergisi*, 24(4), 273-82.
- Yavuz, K.F., Yavuz, N., Ulusoy, S., Özgen, G. (2017). Ergenlerde kendine zarar verme davranışına eşlik eden duygusal şemalar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 69-78.

Yöndem, Z. D. ve Bıçak B. (2008) Öğretmen adaylarının öfke düzeyi ve öfke tarzları, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1-15.

Zencir, T. ve Haskan Avcı, Ö. (2019). Development of the Parentified Child Scale- Adult Version: A reliability and validity study. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 48(1), 531-553.

### Tezler

Aktaş, F. (2019). *Madde kullanım geçmişi olan erkeklerde emosyonel şemalar ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi: Bir kontrollü çalışma*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi.

Alacaoğulları, S. (2022). *Yetişkinlerde duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri ile arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi.

Aslantürk, A. (2022). *Yas yaşantısında travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak duygusal şemalar ve öz anlayış* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi.

Avcı, R. (2006). *Şiddet davranışı gösteren ve göstermeyen ergenlerin ailelerinin aile işlevleri, öfke ve öfke ifade tarzları açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi.

Aydın, İ. (2021). *Emosyonel şemalar, psikolojik dayanıklılık ve duygusal tepkiselliğin duygusal iştah ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

Baggett, E. A. (2010). *Familial predictors of young adult romantic relationship functioning: A closer look at boundary dissolution* (Yayımlanmamış lisans tezi). University of Georgia.

Baumann, R. A. (2006). *Childhood parentification and adjustment to college: An exploratory investigation* (Yayımlanmamış doktora tezi). Texas Woman's University.

Beyazyüz, N. (2017). *Üsküdar üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemalarına göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.

Bourassa, K. ve Allen, J. (2010). *Compulsive caregiving: Emotional parentification in childhood and its association with romantic relationships in late adolescence and early adulthood* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). University of Virginia.

Denizci-Nazlıgöl, M. (2019). *Duygusal kötü muamelenin, duygusal şemaların ve kaçınmanın oyun bağımlılığı ve egzersiz bağımlılığına etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi.

- Fitzgerald. (2005). *The impact of parentification on children's psychological adjustment: emotion management skills as potential underlying processes*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Georgia Üniversitesi.
- Kısaç, İ. (1997). *Üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Köyden, D. (2015). *Ebeveynleşme olgusunun depresyon, kaygı, öfke ve obsesif inanış biçimleriyle ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Leonard, C. L. (2012). *Assessing the impact of parentification on students' adjustment to college* (Yayımlanmamış doktora tezi). Fielding Graduate University.
- Nako, N. (2015). *Factors influencing academic engagement and achievement: Exploration of impact of parentification and poverty in adolescents' student-teacher relationships*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Western Michigan University.
- Perrin, M. B. (2010). *Family boundary diffusion, individuation, and adjustment among young adults: An investigation of gender and family structure effects* (Yayımlanmamış doktora tezi). University of Victoria.
- Slagle, C. L. (2000). *Long term effects of parentification on adult attitudes toward marriage*. (Yayımlanmamış doktora tezi), California State University.
- Şencan, B. (2015). *Bağlanma örüntüleri ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkilerde duygusal şemalar, duygusal zorlanmaya tolerans ve kişilerarası beklentilerin rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Yavuz, K. F. (2009). *Duygusal şemalar ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirliği*. (Tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi.
- Yıldırım, F. (2016). *Aile öngörülemezliği ve ebeveynleşmenin üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, öfke tarzları ve obsesif inanışları üzerindeki etkilerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Yıldız, S. (2022). *Beliren yetişkinlerde sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve duygusal şemaların somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Zencir, T. (2018). *Çocuklukta ebeveynleştirilme, evlilik doyumu ve depresyon*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.

## **EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

### **Değerli Katılımcı,**

Bu araştırma Antalya Bilim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Berfin Erenler tarafından, Dr. Öğretim Üyesi Sezin Andiç'in danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı ebeveynleşme, duygusal şemalar ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu çalışmada yaşamınıza dair sorular yer almakla birlikte, isminiz ve kimlik bilgileriniz sorulmamaktadır.

Vereceğiniz bilgiler sadece araştırma kapsamında kullanılacak ve yanıtlarınız tamamen gizli kalacaktır. Ölçeklerde yer alan soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur, yalnızca sizin için uygun yanıtları vermeniz beklenmektedir. Araştırmanın anlamlı sonuçlara ulaşabilmesi için sorulara verdiğiniz cevapların içten ve dürüst olması gerekmektedir. Araştırmaya katılım gönüllük esasına dayanmaktadır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Bu araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz berfin.erenler@std.antalya.edu.tr adresine mail atabilirsiniz.

Katılımınız ve zaman ayırdığınız için şimdiden teşekkürler.

Araştırmaya katılmak için lütfen aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz.

Bilgilendirmeyi okudum ve araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

## EK-2: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1.) Yaşınız: \_\_\_\_\_

2.) Cinsiyetiniz:

- Erkek
- Kadın
- Diğer \_\_\_\_\_

3.) Kendiniz de dahil kaç kardeşiniz? \_\_\_\_\_

4.) Ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz? \_\_\_\_\_

5.) Size göre ekonomik durumunuz?

- Yüksek
- Orta
- Alt

6.) Üniversiteden mezun olduğunuz alan?

- Psikoloji
- PDR
- Diğer

7.) Yüksek lisansta hangi aşamadasınız?

- Ders
- Tez/Proje

8.) Yüksek lisans programında süpervizyon aldınız mı?

- Evet
- Hayır

9.) Hangi yaklaşımla, ne kadar süre süpervizyon aldığınızı belirtiniz. (Süpervizyon almadıysanız, "almadım" yazabilirsiniz.) \_\_\_\_\_

10.) Yüksek lisans programında staj yaptınız mı?

- Evet
- Hayır

11.) Stajınızı nerede ve ne kadar süreyle yaptınız? (Staj yapmadıysanız "yapmadım" yazabilirsiniz.) \_\_\_\_\_

12.) Daha önce psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

- Evet  
 Hayır

13.) Cevabınız evet ise tanınızı lütfen belirtiniz (Tanı almadıysanız "almadım" yazabilirsiniz.) \_\_\_\_\_

14.) Şu anda herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı?

- Evet  
 Hayır

15.) Cevabınız evet ise tanınızı lütfen belirtiniz (Tanınız yoksa, "yok" yazabilirsiniz.)  
\_\_\_\_\_

### EK-3: EBEVEYNLEŞTİRİLMİŞ ÇOCUK ÖLÇEĞİ ÖRNEK MADDELERİ

(1=kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum)

1. — Aile için önemli konularda anneme/babama akıl verdiğim olurdu.
5. — Annemin/babamın asistanı olduğumu düşündüğüm çok olmuştur.
6. — Annemin/babamın kaygılarını dindirmek benden beklenirdi.
7. — Annemin/babamın sorumluluğunda olan işlerde bile kendimi sorumlu hissederdim.
11. — Annemin/babamın sıkıntılarında benim sıkıntılara sıra gelmezdi.
13. — Annemin/babamın güçsüzlüğünden dolayı benim güçlü olmam gerekti.
24. — Kardeşim ağladığında annem/babam onunla ilgilenmemi beklerdi.
25. — Kardeşlerim kavga ettiğinde onları barıştırmam beklenirdi.
26. — Kardeşlerimi uyandırıp okula hazırlamak benim görevimdi.
29. — Annem/babam kardeşlerimin kararını beğenmezse, müdahale etmemi isterdi.
32. — Kardeşlerim beni anne/babası gibi görürlerdi.

#### EK-4: LEAHY DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ ÖRNEK MADDELERİ

Bu ankette duygularınızla, örneğin öfke, üzüntü, endişe veya cinsel duygularınızla, nasıl başa çıktığınızı incelenmektedir. Hepimizin bu duygularla başa çıkma şekli farklıdır ve bu nedenle doğru veya yanlış cevap yoktur. Lütfen her cümleyi dikkatle okuyun ve aşağıdaki ölçeği kullanarak geçen ay içinde duygularınızla nasıl başa çıktığınızı belirtecek şekilde puanlayınız. Cevabınızı cümlenin başında bulunan çizgiye yazınız.

Ölçek:            1 = benim için hiç geçerli değil  
                     2 = benim için pek geçerli değil  
                     3 = benim için geçerli değil gibi  
                     4 = benim için geçerli gibi  
                     5 = benim için biraz geçerli  
                     6 = benim için çok geçerli

2.— Beni rahatsız eden bir duygum olduğunda, bunun önemli olmadığına dair sebepler düşünmeye çalışırım.

4.— Bazı duyguları hissetmek yanlıştır.

6.— Duygularımı dışa vurmak için ağlamama izin vermemin önemli olduğunu düşünüyorum.

7.— Kendimi bırakıp bu duygulardan bazılarını hissedersen kontrolü kaybetmekten korkuyorum.

10.— Duygularımı anlayamıyorum.

31.— Hissettiklerimin bazılarını hissetmemem gerekir.

37.— Kendimi kötü hissettiğim zaman tek başıma oturup ne kadar kötü hissettiğim hakkında uzun süre düşünüyorum.

46.— Hemen hemen her şeyde akılcı ve mantıklı olmanın önemli olduğunu düşünüyorum.

## **EK-5: KISA SEMPTOM ENVANTERİ ÖRNEK MADDELERİ**

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 bölümde uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin.

(1= Hiç yok, 5= Çok fazla var.)

- 1.**—İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali
- 5.**—Olayları hatırlamada güçlük
- 7.**—Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar
- 9.**—Yaşamınıza son verme düşünceleri
- 11.**—İştahta bozukluklar
- 12.**—Hiçbir nedeni olmayan ani korkular
- 22.**—Kendini diğerlerinden daha aşağı görme
- 49.**—Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek
- 50.**—Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları

## EK-6: ETİK KURUL ONAYI

T.C.

### ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

<b>Karar No: 2022/60</b>	<b>SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARLARI</b>	<b>Karar Tarihi:07.12.2022</b>
--------------------------	--	--------------------------------

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Prof. Dr. Ömer TURUNÇ'un başkanlığında toplandı. Yapılan toplantıda aşağıdaki kararlar alındı.

1. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Berfin ERENLER tarafından Etik Kurulumuza sunulan "**Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ebeveynleşme Düzeyleri ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkide Duygusal Şemaların Aracılık Etkisi**" başlıklı çalışmada kullanılacak ölçme aracının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi'ne uygun olduğunun kabulü ile ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel yönden sakınca bulunmadığına, sonucun Berfin ERENLER'e bildirilmek üzere Rektörlük Makamına arzına katılanların oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ  
Etik Kurul Başkanı

**KATILMADI**  
Prof. Dr. Yusuf Mehmet ÖRNEK  
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT  
Etik Kurul Üyesi

**KATILMADI**  
Prof. Dr. Mesut UYAR  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Mehmet YUMRU  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Fatma Bike KOCAOĞLU  
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. A. Nizamettin AKTAY  
Etik Kurul Üyesi