

T.C.
İstanbul Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı
Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**Rorschach Testi Lerner Savunma Ölçeği Geçerlilik
ve Güvenilirlik Çalışması**

OYA ÇELİK

2501110104

Tez danışmanı

Prof. Dr. Tefika TUNABOYLU İKİZ

Eş danışman

Prof. Dr. Doğan ŞAHİN

İstanbul

2014



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Oya ÇELİK

Numarası : 2501110104

Anabilim/Bilim Dalı: Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Tefrika

Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı

TUNABOYLU İKİZ

Tez Savunma Tarihi: 26.09.2014

Tez Savunma Saati

:09.00

Tez Başlığı : Rorschach Testi Lerner Savunma Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'NE OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Prof. Dr. Tefrika TUNABOYLU İKİZ		Kabul
2- Yrd. Doç. Dr. Bengi PİRİM DÜŞGÖR		Kabul
3- Yrd. Doç. Dr. İrem ERDEM ATAĞ		Kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Prof. Dr. Güler BAHADIR		
2- Yrd. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER		

**RORSCHACH TESTİ LERNER SAVUNMA ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK
VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI
OYA ÇELİK**

ÖZ

Rorschach Testi Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ), Kernberg'in nesne ilişkileri kuramını temel alan ve bölme, idealleştirme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar gibi alt düzey savunma mekanizmalarını ölçen projektif bir yöntemdir. Ülkemizde böyle bir araç bulunmaması sebebiyle bu çalışmada Lerner Savunma Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği sınanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışma, sınır kişilik bozukluğu tanısı konan 37 hasta ve bu tanıyı almayan 37 gönüllü ile yürütülmüştür.

Güvenilirlik analizinde değerlendiriciler arası uyum güvenilirliğine bakılmış; LSÖ'nün savunma boyutlarının güvenilirliğinin yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Ölçeğin geçerliliğinin tespitinde, yapı geçerliliği esas alınmıştır. Yapı geçerliliğine ilişkin ilk çalışmada, LSÖ'nün alt-ölçeklerinin hasta grubu ile kontrol grubunu birbirinden ayırt edip etmediğine bakılmıştır. İki grubun bölme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar ve toplam savunma puanları arasında istatistiki açıdan anlamlı farklar tespit edilmiştir. Ancak, idealleştirme savunma mekanizması açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

İkinci çalışmada, LSÖ ile benzer teorik yapıları ölçen test ve envanterler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. LSÖ'nün idealleştirme dışındaki tüm alt-ölçekleri ve toplam savunma puanları ile diğer testlerden elde edilen puanlar arasında anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. LSÖ'nün idealleştirme alt-ölçeği ise diğer testler ile anlamlı bir ilişki içerisinde değildir.

Yapılan üçüncü çalışmada alt-ölçek geçerliliğine bakılmış; LSÖ'nün alt-ölçek –toplam puan ilişkileri ve alt-ölçekler arasındaki ilişkiler tespit edilmiştir. Bulgular, alt-ölçek ve toplam savunma puanlarının yüksek düzeyde bir içsel tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra LSÖ'nün içerdiği alt-ölçeklerinin, idealleştirme ile yansıtımlı özdeşleşme arasındaki hariç, anlamlı düzeyde ilişkili oldukları bulgulanmıştır.

Sonuçlar, LSÖ'nün yeterli düzeyde geçerlilik ve güvenilirlik değerlerine sahip bir ölçek olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Savunma mekanizmaları, Rorschach Testi, Sınır Kişilik Bozukluğu, Lerner Savunma Ölçeği

RORSCHACH TEST LERNER DEFENSE SCALE VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

OYA ÇELİK

ABSTRACT

Rorschach Test Lerner Defense Scale (LDS) is a projective method that based on Kernberg's object relations theory and measures lower level defense mechanisms such as splitting, idealization, devaluation, projective identification and denial. Since no scale on defense mechanisms is available in Turkey, in this study, reliability and validity of Lerner Defense Scale are tested. In accordance with this aim, the study was carried out with 37 patients diagnosed as borderline personality disorder and 37 volunteers without this diagnosis.

In reliability analyses, inter-rater reliability was examined, and defense dimensions of LDS were found to be highly reliable.

In determining the validity of the scale, construct validity is examined. In the initial study on construct validity, what has been questioned is that if subscales of LDS could distinguish patients' group from volunteers. It has been found that there is a statistically significant difference between splitting, devaluation, projective identification, denial and total defense scores of two groups. However, there isn't a significant difference between two groups in terms of idealization defense mechanism.

In the second study, the relationship between LDS, and the tests and inventories which evaluate the similar theoretical constructs was examined. It has been found that there is a significant correlative relationship between all subscale scores and total defense score of LDS -except idealization subscale- and scores obtained from other tests. There isn't a significant relationship between idealization subscale of LDS and the other tests.

In the third study, subscale validity was investigated. In more details, the relationship between subscale and total score, and the relationship among subscales was examined. Results showed that subscale and total defense scores have a high level of internal consistency. Additionally, subscales of LDS have been shown to be

significantly associated except the relationship between idealization and projective identification.

The results of these studies revealed that Lerner Defense Scale, which has been examined in this study, is a scale which has sufficient level of reliability and validity values.

Keywords: Defense mechanisms, Rorschach Test, Borderline Personality Disorder, Lerner Defense Scale

ÖNSÖZ

Eğitimim ve tez hazırlama sürecinde benden desteğini hiç bir zaman esirgemeyen, bilgi ve donanımını benimle paylaşan, tez danışmanım ve saygıdeğer hocam Prof. Dr. Tefrika Tunaboşlu İkiz'e,

İstanbul Tıp Fakültesi'nde, staj dönemimden başlayarak, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, kendisinden çok şey öğrendiğim ve öğrenmeye devam ettiğim tez eş danışmanım ve değerli hocam Prof. Dr. Doğan Şahin'e,

Veri toplama aşamasında bana yol yardımcı olan sevgili arkadaşım Uzm. Dr. Erhan Ertekin'e ve İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri asistanlarına,

Tezi yorumlama ve istatistiksel değerlendirme aşamalarında, her soruma yılmadan yanıt veren, bilgi ve önerilerini paylaşan Uzm. Psk. Erkan Kalem'e,

Tez sürecinde anlayışla beni destekleyen çalışma arkadaşlarım Uzm. Psk. Deniz Büyükgök'e, Psk. Sevim Öncül'e, Uzm. Psk. Hayati Güner'e ve Psk. Ebru Kavasoglu'na,

Hastalara ulaşmam konusunda kolaylık sağlayan, en sıkıntılı anlarda yanımda olan, bana olan inancını hiç kaybetmeyen sevgili dostum Serap Pehlivanoğulları'na,

Psikoloji eğitimine başladığım ilk günden beri her anımı paylaştığım, her koşulda yanımda olduğunu bildiğim, mesleki bilgisinden ve dostluğundan çok şey öğrendiğim canım dostum, kardeşim Uzm. Psk. Bilge Tunçelli'ye

Bu 'zorlu ve stresli' sürece beraber başladığım, fikirlerini benimle paylaşan ve yardımcı olan değerli arkadaşım Psk. Fırat Urcan'a,

Çalışmaya gönüllü olarak katılan hasta ve kontrol grubu katılımcılarına,

Teze başladığım ilk günden beri desteğini ve anlayışını eksik etmeyen, yanımda olan ve daima yanımda olmasını dilediğim çok sevgili Barlas Aypak'a

Eğitimim ve tez sürecinde ilgisini ve desteğini her zaman hissettiğim, sıkıntılı anlarımda hoşgörü ve şefkatini eksik etmeyen, her türlü kolaylığı sağlayan, en önemlisi bu aşamaya kadar gelmemi ve benim ben olmamı sağlayan canım aileme en içten teşekkürlerimle...

Oya Çelik

2014

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLoların LİSTESİ	xi
GİRİŞ	1
I. GENEL BİLGİLER	3
A. Sınır Kişilik Bozukluğu	3
1. “Sınır” Kavramının Tarihsel Gelişimi	3
2. Kernberg’in Sınır Kişilik Örgütlenmesi	5
a. Kernberg’in Sınır Kişilik Örgütlenmesi Betimleyici Analizi	7
b. Kernberg’in Sınır Kişilik Örgütlenmesi Yapısal Analizi	9
3. DSM-IV Tanı Kriterlerine Göre Sınır Kişilik Bozukluğu Tanısı	12
4. ICD-10 Tanı Kriterlerine Göre Sınır Kişilik Bozukluğu	13
B. Savunma Mekanizmaları	13
1. “Savunma” Kavramının Tarihsel Gelişimi	13
2. Sınır Kişilik Örgütlenmesine Özgü Savunma Mekanizmaları	17
a. Bölme	17
b. İlkel İdealleştirme	18
c. Yansıtmanın Erken Biçimleri, Yansıtımlı Özdeşleşme	19
d. İnkâr	19
e. Tümgüçlülük ve Değersizleştirme	20
C. Rorschach Testi	21
1. Projeksiyon Kavramı ve Projektif Teknikler	21
2. Rorschach Testinin Oluşumu	22
3. Rorschach Testi Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ)	23

a. Lerner Savunma Ölçeği Puanlama	24
(1) Bölme	24
(2) Değersizleştirme	24
(3) İdealleştirme	26
(4) Yansıtımlı Özdeşleşme	27
(5) İnkâr	28
b. LSÖ'nün Güvenilirlik Çalışmaları	29
c. LSÖ'nün Geçerlilik Çalışmaları	30
d. LSÖ ile Yapılan Diğer Çalışmalar	32
e. LSÖ İdealleştirme Alt-ölçeği Üzerine Bir Ekleme	34
f. LSÖ'nün Sınırlılıkları	34
4. Rorschach Testi ve İnsan Yanıtları	35
D. Araştırmanın Amaç ve Hipotezleri	37
II. YÖNTEM	39
A. Katılımcılar	39
B. Ölçme Araçları	39
1. Demografik Bilgi Formu	40
2. Borderline Kişilik Envanteri	40
3. Savunma Biçimleri Testi (SBT)	40
4. Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)	41
5. Rorschach Testi	42
a. Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ)	43
C. Uygulama	44
D. İstatistiksel Analiz	44
III. BULGULAR	45
A. Örneklemin Demografik Özellikleri	45
B. Yanıt Sayısına İlişkin Hasta ve Kontrol Grupları Farklılıkları	46
C. Test ve Ölçeklerle İlgili Betimsel İstatistikler	47
D. Güvenilirlik Analizi	49
E. Yapı Geçerliliği	50
1. Hasta ve Kontrol Grupları Farkları	50

2. Ölçekler Arası Korelasyonlar	51
3. LSÖ'nün Alt-ölçek Geçerliliği	53
SONUÇ	55
KAYNAKLAR	59
EK 1. Gönüllü Bilgilendirilmiş Onay Formu	68
EK 2. Demografik Bilgi Formu	71
EK 3. Borderline Kişilik Envanteri (BKE)	73
EK 4. Savunma Biçimleri Testi (SBT)	76
EK 5. Durumluluk- Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)	80
EK 6. Araştırmada Kullanılan Kodlamalar	82

TABLULARIN LİSTESİ

Tablo 1.	Nevrotik, sınır ve psikotik örgütlenmelerde kimlik bütünleşmesi, savunma mekanizmaları ve gerçeği değerlendirme yetisi	6
Tablo 2.	Lerner Savunma Ölçeği Savunma Mekanizmaları Değerlendirme İşaretleri	43
Tablo 3.	Hasta ve Kontrol Grubunda Cinsiyet Dağılımı	45
Tablo 4.	Hasta ve Kontrol Grubunda Cinsiyete Göre Yaş Betimsel İstatistikleri	46
Tablo 5.	Hasta ve Kontrol Grubunda Eğitim Durumu Dağılımı	46
Tablo 6.	Hasta ve Kontrol Grupları Farkları Mann-Whitney U Testi – Exact Bulguları	47
Tablo 7.	Araştırma Ölçekleri Değişkenleri Betimsel İstatistikleri	48
Tablo 8.	Hasta ve Kontrol Grubu Birlikte Değerlendiriciler Arası Spearman’s rho Korelasyon Analizi	49
Tablo 9.	Hasta ve Kontrol Grupları Farkları Mann-Whitney U Testi – Exact Bulguları	51
Tablo 10.	LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) Boyutları ile Diğer Ölçekler Arası Spearman’s rho Korelasyon Analizi Bulguları	53
Tablo 11.	LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) Boyutları Arası Spearman’s rho Korelasyon Analizi Bulguları	54

GİRİŞ

Projektif bir test olan Rorschach Testi, kişilerin ruhsal işleyişini anlamada yararlılığı kabul edilen ve kliniklerde yaygın olarak kullanılan bir ölçüm aracıdır. Ancak, yaygın olarak kullanılması ile birlikte Rorschach Testi'ne ilişkin çeşitli tartışmalar da gündeme gelmiştir. Bu tartışmalardan bir tanesi, projektif bir yöntem olması dolayısıyla yöntemin bilimsel olup olmamasıdır (Özgüven, 1998). Birçok alanda kişiliğe dair önemli bilgiler sunduğu düşünülen bu testin psikometrik temellerini güçlendirmek ve uygulama alanlarını genişletmek amacı ile nicel ölçek sağlamak için çeşitli alt kodlama ve puanlama sistemleri geliştirilmiştir (Bornstein& Masling, 2005). Bunlardan bir tanesi olan Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ), Lerner ve Lerner (1980) tarafından geliştirilmiştir. Kernberg'in (1975) sınır kişilik örgütlenmesi ile ilgili kuramsal modeline dayanarak hazırlanan bu ölçek, sınır kişilik örgütlenmesi hastalarının nesne ilişkileri doğasının temelinde yattığı kabul edilen; bölme, idealleştirme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşim, inkar gibi alt düzey savunma mekanizmalarını değerlendirmektedir.

Ülkemizde savunma mekanizmalarını ölçen Savunma Biçimleri Testi (SBT), Savunma Mekanizmaları Envanteri (SME) gibi objektif yöntemler bulunmakla birlikte projektif bir yöntem bulunmamaktadır.

Psikopatolojiyle bağlantısı göz önünde bulundurulduğunda, kişilerin kullandıkları savunma mekanizmalarını tespit etme ve değerlendirmenin klinisyene, hem tanı koymada hem de tedavi takibinde kolaylıklar sağlayacağı düşünülebilir. Bunun yanı sıra, savunma mekanizmalarının normal veya normal dışı bütün örneklemeler tarafından kullanılıyor olması, araştırmacıları da bu konuyla ilgili araştırma yapmaya sevk edebilir (Plutchik, 1995).

Bu çalışmada, hem klinisyenlere hem de araştırmacılara katkıda bulunabileceği düşüncesi ile alt düzey savunma mekanizmalarını değerlendirme ve ölçmeye yarayan Lerner Savunma Ölçeği'nin ülkemizde de kullanılabilmesi için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Ölçeğin açık bir biçimde anlaşılabilmesi için bu bölümde testin altında yatan kuramsal zemin hakkında bilgi verilecektir. Lerner Savunma Ölçeği, Kernberg'in sınır kişilik örgütlenmesi kuramına dayandığından bölüme, sınır

kavramı ve Kernberg'in sınır kişilik örgütlenmesi kuramı anlatılarak başlanacak ve sınır kişilik bozukluğu tanı kriterleri hakkında bilgi verilecektir.

Ölçek alt düzey savunma mekanizmalarını ölçtüğünden, bölüme savunma kavramı ve sınır kişilik bozukluklarına özgü savunma mekanizmaları tariflenerek devam edilecektir.

Son olarak ise, bu bölümde, Rorschach Testi hakkında bilgi verildikten sonra Lerner Savunma Ölçeği tanıtılacaktır.

I. GENEL BİLGİLER

A. Sınır Kişilik Bozukluğu

1. “Sınır” kavramının tarihsel gelişimi

Sınır kavramı, ilk defa 1930’lu yıllarda Stern (1938) tarafından nevroz ve psikoz arasındaki vakaları tanımlamak amacıyla kullanılmıştır. Stern, bu hastalarda gördüğü özellikleri; narsisizm, aşırı duyarlılık, ruhsal ve bedensel katılık, olumsuz terapötik tepkiler, aşağılık duygusu, mazoşizm, derin organik güvensizlik, yansıtmanın kullanımı ve özellikle kişilerarası ilişkilerde gerçeği değerlendirmede yaşanan güçlükler şeklinde sıralamıştır.

Sonraki dönemde birçok yazar, aslında sınır olarak değerlendirilebilecek bu hastalar için çeşitli tanımlamalar yapmışlardır. Bunlardan biri olan Zilboorg (1941), görünüşte normal olan, ancak bir işi sürdürebilmek ile ilgili yetersizlikleri olan, gerçekdışı düşünce eğilimi gösteren ve ilişkilerinde yüzeysellik olan hastalardan söz ederek “ambulator şizofreni” kavramından bahsetmiştir.

Yine 1940’lı yıllarda Deutsch (1942), fakir nesne ilişkileri, tekrarlayan narsisistik özdeşleşmeleri ve boşluk hissi özelliklerini gösteren hastalar için “mış gibi” kişilik kavramını ortaya atmıştır.

Hoch ve Polatin(1949) ise, kompulsyon, fobi ve depresyon gibi nevrozların bir arada bulunduğu bir grup olarak “sahte nevrotik şizofreni (psödonevrotik)” kavramını tanımlamışlardır. Bu hastalar, Hoch ve Polatin tarafından, nevrotik belirtilerine rağmen, psikanaliz sırasında psikozu düşündürecek tepkiler gösterdikleri ve en belirgin özelliklerinin nevroz belirtilerini taklit etmeleri olduğu için sahte nevrotik şizofreni olarak adlandırılmışlardır.

Knight (1953), sınır durumları incelemiş, bu vakalarda benlik fonksiyonlarının ciddi olarak zayıfladığını vurgulamıştır. Benlik fonksiyonlarının bozukluklarını; gerçekçi plan yapamama, ilkel dürtülere karşı savunma geliştirememesi ve birincil düşünce süreçlerin ikincil süreçlere egemenliği olarak tanımlamıştır. Frosch (1964) ise bu hastaları “psikotik karakter” olarak ele almıştır.

Easser ve Lesser (1965), “histeroid” kavramını öne sürerek, bu hastalar için; kaotik ilişkileri, düzensiz iş yaşantıları, ilkel savunma mekanizmalarını temel özellikler olarak tanımlamışlardır.

Sınır kavramı ile yakından ilgilenen ve “Sınır Kişilik Örgütlenmesi” kavramını geliştiren Kernberg 1960’ların sonlarından itibaren kavramın gelişmesinde etkili olmuştur. İçselleştirilmiş nesne ve kendilik tasarımlarının niteliklerini ve değişikliklerinin önemini vurgulayan Kernberg, sınır kişilik örgütlenmesi terimini nevroz ve psikoz arasında kalan geniş bir grup için kullanarak, bu hastaların ruhsal yapılarını sistematik bir biçimde incelemiştir (Kernberg, 1967). Kernberg’in “Sınır Kişilik Örgütlenmesi” kavramı, belli bir kişilik bozukluğundan çok, bir takım kişilik bozukluklarında ortak olan temel ruhsal yapılanmayı anlatmaktadır (Tura, 2000: 53-61).

Daha çok betimleyici ölçütler tanımlamaya çalışan Gunderson’a göre sınır kavramı; psikolojik testler, psikanaliz çalışmaları, klinik psikiyatrik gözlemler ve klinisyenlerin karşı aktarımlarına dair gözlemler olarak dört ayrı kaynaktan gelişmiştir (Tura, 2000: 55-56). Gunderson ve Singer (1975), sınır olgularla ilgili literatürü gözden geçirmişler ve hastalıkların büyük bir çoğunluğunda ortak görülen bazı özellikler belirtmişlerdir. Bu özellikler; Rorschach gibi yapılandırılmamış psikolojik testlerde ilkel yanıtlar, şiddetli duygulanım, dürtüsel davranış, geçici, yüzeysel kişiler arası ilişkiler ve yüzeysel sosyal uyum, genellikle paranoid niteliğe sahip kısa psikotik yaşantılardır. Gunderson’a göre sınır kişilik bozukluğunun özellikleri şu şekilde sıralanabilir;

Kişilerarası ilişkilerle ilgili problemler: Gunderson, bu hastaların diğerleriyle kurdukları ilişkilerde; değersizleştirme, manipülasyon, bağımlılık ve mazoşizm gibi özellikler gösterdiklerini söylemekte; kişilerarası ilişkilerdeki problemin, bu vakaların en önemli özelliklerinden biri olduğunu düşünmektedir.

Tekrarlayan intihar girişimleri: Gunderson’a göre bu girişimler, manipülatif bir intihar davranışı örüntüsü içinde değerlendirilmelidir.

Kararsız kimlik duygusu: Gunderson, sınır hastaların kompulsif bir sosyalleşme eğiliminde olduklarını ve bunun kalıcı bir kendilik ve değer duygusu olmamasından ileri geldiğini söylemektedir. Ona göre bu durum, onların yalnızlığa tahammülsüzlüğü ve terk edilme korkularını da açıklamaktadır.

Olumsuz duygular: Gunderson, bu hastaların en belirgin duygularının öfke olduğunu söyler. Bu hastalarda öfkenin yoğun anlatımı, alaycılık ve acımasızlık gibi özelliklerden bahseder.

Psikotik yaşantılar: Gunderson'a göre sık görülmemekle birlikte, kısa süren, benliğe yabancı psikotik yaşantılar sınır tanısı için belirleyicidir. Bu hastalar, yapılandırılmamış ortamlarda ya da ilaçlara karşı bir tepki olarak, zaman zaman psikotik belirtiler gösterebilirler.

Dürtüsellik: Gunderson, sınır vakalarında kendine yönelik yıkıcı bir yanı olan ve özellikle cinsellik veya alkol-madde kullanımı ile ilgili dönemsel dürtüsel davranışların izlendiği görüşündedir.

Başarısızlık: Gunderson, düşük iş ve okul başarısının ayırıcı tanı açısından önemli olduğu görüşündedir. Ancak başarısızlığın nedenini, yetenek ya da zekanın kısıtlı olmasından çok, patolojiye bağlamaktadır.

2. Kernberg'in Sınır Kişilik Örgütlenmesi

Sınır kişilik bozukluğunun anlaşılmasında, Kernberg'in içselleştirilmiş nesne ilişkileri kuramı önemli bir yer tutmaktadır.

Kernberg'e (1967) göre psikopatolojik kümeler içerisinde, özel ve son derece kararlı bir patolojik benlik yapısına, ortak bir şekilde sahip olan önemli bir grup vardır. Bu gruptaki benlik patolojisi, nevrozda ve psikozda bulunandan farklıdır. Bu hastaların nevroz ve psikoz arasında kalan sınır alanı işgal ettikleri kabul edilmelidir. Belirli, kararlı, patolojik kişilik organizasyonuna sahip olan bu hastaların kişilik örgütlenmesi, nevroz ve psikoz arasında dalgalanan geçici bir durum değildir. Bu nedenle, sınır kişilik örgütlenmesi terimi, "sınır durumlar" tanımlamasından daha betimleyici olacaktır.

Kernberg (1975), böylelikle ruhsal yapıda ortaya çıkabilecek patolojik gelişimleri 3 ayrı örgütlenmeye bölmektedir; nevrotik, sınır ve psikotik. Bu üç örgütlenme arasındaki ayırıcı tanı; kimlik bütünleşmesi, kullanılan savunma mekanizmaları ve gerçeği değerlendirme yetisine göre yapılmaktadır. Nevrotik örgütlenmede; kimlik bütünleşmiş, gerçeği değerlendirme net ve kesindir. Temel savunma mekanizması olarak; bastırma ve ona yardımcı üst düzey savunma mekanizmaları kullanılmaktadır. Sınır ve psikotik örgütlenmede ise; kimlik dağınıklığı söz konusudur. Sınır hasta, kendilik ve nesneyi ayırt edebilirken, psikotik örgütlenme içindeki hasta bunu yapamaz. Hem sınır hem de psikotik örgütlenmelerde temel savunma mekanizması olarak; bölme ve ona yardımcı ilkel

savunma mekanizmaları kullanılmaktadır. Nevrotik ve sınır hastada savunma, ruhsal çatışmayla ilgilidir; oysa psikotik örgütlenmede amaç, kişiliğin dağılmasını engellemektir.

Tablo 1. Nevrotik, sınır ve psikotik örgütlenmelerde kimlik bütünleşmesi, savunma mekanizmaları ve gerçeği değerlendirme yetisi

	Kimlik Bütünleşmesi	Savunma Mekanizmaları	Gerçeği Değerlendirme Yetisi
Nevrotik	Tam	Üst düzey	Tam
Sınır	Kimlik dağınıklığı	İlkel	Korunmuş
Psikotik	Zayıf kimlik	Alt düzey	Bozuk

Kernberg'e göre kimlik dağınıklığı; kendilik ve nesne tasarımlarının bütünleşmesinin tamamlanmaması, zayıf bütünleşmesidir. Kimlik dağınıklığının özellikleri; kendilik algılayışında ve davranışlarda tutarsızlık ve karşıtlıklar, ilişkilerin dengesiz ve tutarsız seyretmesidir. Erken çocukluk yıllarında yaşanan, şiddetli olumlu ve olumsuz duygu tonlarındaki ilişkiler sonucunda kendilik ve öteki kavramları birbirinden ayrı tutulmuştur. İçselleştirilmiş iyi ve kötü nesne ilişkileri, yansızlaştırılmamış, bütünleştirilememiştir. Böylelikle, kimlik dağınıklığı olan kişi, kendilik ve öteki arasındaki ilişkiyi bütünleşmemiş algıladığından, duygusal, düşünsel ve davranışsal açıdan tutarlı bir kişilik sergileyememekte; şiddetli duygusal dalgalanmalar, yargılamalarda uç noktalara kayışlar ve dramatik davranışlar sergilemektedirler. Böylelikle, bu kişiler tutarlı ilişkiler sürdüremez, ilişkilerinde sıcak ve empatik olamazlar. Kimlik dağınıklığı, aynı zamanda kronik boşluk duygusu, can sıkıntısı, yalnızlığa ve terk edilmeye tahammülsüzlük şeklinde de kendini göstermektedir. Bu nedenle sınır hastalar, zorlayıcı şekilde sosyal olma ihtiyacı içerisindedirler. Kendilik tutarlılıkları ve değerleri ötekinin varlığına bağlıdır.

Gerçeği değerlendirme; kendilik ile kendilik olmayanı, iç ve dış uyarınları birbirinden ayırma, duygu, davranış ve düşüncelerin gerçekçi bir biçimde değerlendirilmesidir. Klinik olarak gerçeği değerlendirmede bozulma; halüsinasyon ve hezeyanların varlığı, uygunsuz ya da gerçekdışı duygulanım, davranış ya da

düşüncelerin olması, başkalarının gerçeklikle ilgili düşünce ve davranışlarına empatiyle, uygun şekilde yaklaşmama şeklinde gözlemlenebilir (Kernberg, 1977). Sınır kişilik örgütlenmesi olan kişiler, uyuşturucu ve alkol kullanımında ya da aşırı stres altında ortaya çıkan geçici gerileme durumları dışında gerçeği değerlendirme yetilerini sıklıkla korurlar. Zaman zaman yaşanan psikotik çözümler, paranoid dönemler, kendine ve gerçeğe yabancılaşma deneyimleri geçicidir ve sıklıkla psikoterapötik yaklaşımlarla düzeltilebilmektedir. Klinik görüşmelerde bu hastaların düşünce süreçlerinin biçimsel organizasyonu bozulmamış görünmektedir, ancak psikolojik testler özellikle projektif testler birincil süreçlerin işleyişini açığa vurmaktadır (Kernberg, 1967).

a. Kernberg'in Sınır Kişilik Örgütlenmesi Betimleyici Analizi

Kernberg (1975), sınır kişilik örgütlenmesi tanısını düşündüren bazı belirtilerden bahsetmektedir. Bu betimleyici öğeler sınır kişilik örgütlenmesinin olası tanısal göstergeleri olmakla birlikte, tanı koydurucu değildir. Bu belirtilerin iki ya da üçünün varlığı altta yatan sınır kişilik örgütlenmesini güçlü bir biçimde ortaya koysa da, kesin tanı bu betimleyici belirtilere değil, özgül benlik patolojisine dayanmaktadır. Bu belirtiler şunlardır;

1. Kaygı: Sınır kişilik örgütlenmesindeki hastalar kronik, dağınık, bir yere bağlanmayan kaygı gösterirler. Kaygı, başka semptom ya da patolojik karakter özellikleri ile birlikte bulunduğu özellikle anlam kazanır. Bu durum kaygının, diğer semptom ve karakter özelliklerinin bağlama kapasitesini aştığını göstermektedir.

2. Çok belirtili semptomlar: Aşağıdaki nevrotik semptomlardan iki ya da daha fazlasının bir arada olması altta yatan sınır kişilik örgütlenmesinin olası göstergesidir.

a. Kişinin günlük yaşamına ciddi kısıtlamalar getiren çoklu fobiler: Dış nesnelere ilgili fobilerden farklı olarak, kişinin vücuduyla ya da görünüşüyle ilgili fobiler ve kirlenme- bulaşma korkusu gibi takıntılı nevroza doğru kayış içeren fobiler önemlidir. Birden çok fobi, özellikle sosyal ketlenmeleri ve paranoid eğilimleri içeren fobiler, sınır kişilik örgütlenmesinin muhtemel göstergeleridir.

b. Benliğe yabancı olmayan, bu nedenle aşırı değerlendirilmiş düşünce ve eylem niteliğindeki obsesif kompulsif belirtiler: Gerçeği değerlendirme yetisi korunsa da ve hasta bu saçma düşünce ya da eylemlerden kurtulmak istese de bu davranışları akla uygunlaştırma eğilimi gösterir.

c. Birden fazla, gelişmiş ya da garip kronik konversiyon belirtileri ya da tek semptomdan oluşan, ancak yıllardır devam eden ciddi konversiyon tepkisi.

d. Disosiyatif belirtiler: Özellikle “alacakaranlık durumlar”, fügler ve bilinç bozukluğunun eşlik ettiği amneziler.

e. Hipokondri: Sağlıkla aşırı meşgul olma ve hastalık korkusu durumu; kronik semptomlar, sağlıkla ilgili ritüeller ve kişinin kendi semptomları üzerinde yoğunlaşmak için sosyal yaşamdan geri çekilmesi biçiminde ortaya çıktığında, çoğu zaman sınır kişilik örgütlenmesi ile alakalıdır.

f. Herhangi bir semptomatik nevroz ile birlikte paranoid ve hipokondriak eğilimler: Açık bir biçimde ve şiddetli paranoid kişilik eğilimleri ve yoğun kaygı tepkisine ikincil olmayan, açık hipokondriak eğilimler, sınır kişilik örgütlenmesi tanısına işaret eden özelliklerdir.

3. Çok biçimli sapkın cinsel eğilimler: Kaotik, çeşitli sapkın cinsel fanteziler ve eylemler ve bunlarla bağlantılı kararsız nesne ilişkileri sınır kişilik örgütlenmesinin varlığına işaret edebilir. Özellikle ilkel saldırgan tezahürleri içeren ya da genital erekler yerine boşaltımın koyulduğu sapkının tuhaf biçimleri, altta yatan sınır kişilik örgütlenmesinin göstergeleridir.

4. Klasik psikoz öncesi kişilik yapıları: Paranoid kişilik, şizoid kişilik ve yanı sıra hipomanik kişilik ve şiddetli hipomanik eğilimleri olan siklotimik kişilik örgütlenmesi.

5. Dürtü nevrozu ve madde bağımlılıkları: Dürtü dolu epizotlar dışında, benliğe yabancı, ancak epizot esnasında benliğe uyumlu ve haz veren bir dürtünün, dürtüsel ihtiyaçları tatmin edecek şekilde, kronik olarak patlak verdiği ciddi karakter patolojileri. Alkol ve madde bağımlılıkları, bazı psikolojik kökenli şişmanlık türleri ve kleptomani, en tipik örnekleridir.

6. Alt düzey kişilik bozuklukları: Birçok çocuksu kişilik, tipik narsisistik kişilikler, ‘mış gibi’ ve antisosyal kişilik yapıları gibi alt düzey savunma mekanizmalarını kullanan kişilik yapılarının altında sınır örgütlenme yatmaktadır.

b. Kernberg'in Sınır Kişilik Örgütlenmesi Yapısal Analizi

Kernberg, benliği alt yapılar ve işlevlerin bütünleştiği genel bir yapı olarak değerlendiren yapısal analizi, sınır kişilik örgütlenmesine uygulayarak, sınır kişilik örgütlenmesi ile ilişkili içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin yapısal türevlerini analiz etmeye çalışmıştır. Bu girişim içerisinde dört anahtar özellik tanımlamıştır:

1. Özgül olmayan ben zayıflığının tezahürü: Kernberg, benlik zayıflığının özgül olmayan yönleriyle, kaygı tahammül eksikliği, dürtü kontrol eksikliği ve gelişmiş yüceltme kanallarının eksikliği olmak üzere üç özelliğten bahsetmektedir.

Kaygı tahammülü eksikliği; hastanın yaşamaya alışmış olduğu kaygı düzeyine ek her kaygı, hastayı daha fazla semptom oluşturmaya, alloplastik davranışa ya da ben gerilemesine götürmektedir. Burada kaygı düzeyi değil, benliğin bu ek kaygı yüküne nasıl bir tepki gösterdiği önemlidir. Kaygı olmayışının kendisi, kaygı tahammülü derecesinin bir göstergesi değildir. Bu değişkeni ölçmenin en iyi yolu, birkaç hafta süresince iyi bir tanısal muayenenin yapılmasıdır.

Dürtü kontrol eksikliği; dürtüyle bağlantılı duygu, düşünce ve davranışların yansızlaştırılmadan, çığ bir biçimde ortaya çıkmasıdır. Hasta, önceden kestirilemeyen ve değişken bir özellik gösteren bir dürtüsellik sergiler. Kontrol edilemeyen ve tekrarlayıcı bir şekilde görülen dürtüsel davranışlar, ruhsal gerilimi azaltmanın bir yolu olarak ortaya çıkar.

Gelişmiş yüceltme kanallarının eksikliği; yaratıcı haz alma ve yaratıcı başarı, yüceltme kapasitesinin temel yönleridir. Çatışmadan bağımsız bir benlik alanının ne derecede var olduğunun en iyi göstergeleri olan yaratıcı haz alma ve yaratıcı başarının yokluğu, benlik zayıflığının en önemli göstergesidir.

2. Birincil düşünce sürecine kayış: Birincil düşünce sürecine kayış, sınır kişilik örgütlenmesinin çeşitli bileşenlerinin nihai sonucudur. Bu bileşenler: patolojik ilkel dürtü türevleriyle bağlantılı patolojik nesne ilişkilerinin canlanması; erken savunma işlemlerinin, çözülme ya da bölme mekanizmalarının canlanması; ilkel nesne ve kendilik imgelerinin kısmen yeniden birleşerek benlik sınırlarının kararlılığını etkilemesi; yatırım, karşı yatırım dengesindeki kaymalar nedeniyle benliğin ilkel yapılarına doğru gerileme olarak tanımlanabilir.

Birincil düşünce sürecine kayış, sınır kişilik örgütlenmesinin en önemli yapısal göstergesidir. Projektif testlerde birincil süreç düşüncesine kayma eğilimleri tespit edilebilmektedir. Projektif testlerde, özellikle yapılandırılmamış uyarana verilen yanıtlarda birincil düşünce süreci; ilkel fanteziler, test malzemesine uyum kapasitesinde azalma ve özellikle özgün sözelleştirmenin kullanımı ile kendini göstermektedir. Kernberg'e göre projektif testler, sınır kişilik örgütlenmesinin tanılanmasında vazgeçilmez araçlardır.

3. Sınır kişilik örgütlenmesi düzeyinde savunma işlemleri: Erken dönemdeki içe atımların ve özdeşleşmelerin kararlı bir ben kimliği halinde eklemlenmesi, benliğin gelişiminde ve bütünleşmesinde temel görevdir. Başlangıçta libidinal dürtü türevlerinin etkisi altında kurulan özdeşleşme ve içe atımlar, saldırgan dürtü türevlerinin etkisi altındakilerden ayrı olarak oluşturulur. İlk aşamada, içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin “iyi” ve “kötü” olarak ayrılmasının nedeni, benin bütünleştirici yetisinin henüz olmayışındır. Sonraları ise bu durum, kaygının genelleşmesini engelleme ve olumlu içe atımlar çevresinde oluşmuş benlik çekirdeğini savunma amacıyla benlik tarafından kullanılır. Benliğin bu savunma amaçlı bölünmesi, aslında bölme mekanizmasının kendisidir. Bölme, benlik gelişiminin erken safhası olan doğumdan sonraki bir yıl içinde kullanılır ve yerini bastırma ve bastırmaya yardımcı üst düzey savunma mekanizmalarına bırakır. Bu üst düzey mekanizmalar, dürtü türevlerini bilinçli benlikten uzak tutar ve benliği içsel çatışmalardan korur. Bölme ve bölmeye yardımcı alt düzey mekanizmalar ise, iyi ve kötü iç nesnelere ya da olumlu ve olumsuz içe atımları, bilince erişimine bakmaksızın birbirinden uzak tutarak benliği çatışmadan korur. Bu durumda ise, birbiriyle çelişkili benlik durumları dönüşümlü olarak canlanır ve bu çelişkili benlik durumları ayrı tutulduğu sürece kaygı önlenmiş olur. Böyle bir durum, kimlik dağınıklığının altında yatan durumdur.

Erken dönemde benliğin gerçekleştirilmesi gereken ilk görev, kendilik imgelerinin ilk içe atımlar ve özdeşleşmelerin bir parçasını oluşturan nesne imgelerinden ayrıştırılmasıdır. Bunu hemen takiben benliğin yapması gereken ikinci görev ise, libidinal dürtü türevlerinin etkisi altındaki kendilik ve nesne imgeleri ile saldırgan dürtü türevlerinin etkisi altında oluşturulan kendilik ve nesne imgelerinin

bütünleştirilmesidir. Bu ikinci görev, idealleştirilmiş “tamamıyla iyi” ve “tamamıyla kötü” nesne imgeleri ve aynı şekilde kendilik imgelerinin bütünleştirilmesi sürecidir.

Bu iki süreç sınır kişilik örgütlenmesinde, belli bir ölçüde başarısızlığa uğrar. Olumlu ve olumsuz içe atımları ve özdeşleşmeleri ekleme yetersizliği en önemli aksaklıktır. Libidinal ve buna karşıt olarak saldırgan olarak belirlenmiş kendilik ve nesne imgeleri bir araya getirilemez. Bu bütünleştirememenin nedeni, muhtemelen erken dürtüsel ihtiyaçların aşırı engellenmesidir. Aşırı engellenme, kendilik ve nesne imgelerinin mutlak doyumunu tekrar sağlamak çabasıyla gerilemeli bir şekilde yeniden birleşmesine yatkınlığı pekiştirir. Aşırı engellenme durumu, aynı zamanda, aşırı saldırganlığı meydana getirir. Saldırganlığın yansıtılması ve saldırgan olarak belirlenmiş kendilik ve nesne imgelerinin tekrar içe atılması ile meydana gelen kısır döngüler, sınır örgütlenmenin gelişiminde önemli bir faktördür.

Sınır örgütlenme için temel olan bölme mekanizması, kaygının benlik içinde dağılmasını engelleyen ve olumlu içe atım ve özdeşleşmeleri koruyan bir mekanizma olarak muhafaza edilir. İyi kendilik ve nesne imgelerini koruma ihtiyacı, bölmeye yardımcı birçok savunma işlemine yol açmaktadır. Alt düzey bu savunma mekanizmaları, sınır kişilik örgütlenmesine özgü savunma mekanizmaları bölümünde ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

4. İçselleştirilmiş nesne ilişkileri patolojisi: Sınır hastalarda temel olarak, kararlı bir ben kimliği meydana getirecek içe atımlar ve özdeşleşmelerin bölünmesinin sonucu olarak kimlik dağınıklığı sendromu gözlemlenir. Kimlik dağınıklığı, bütünleşmiş bir kendilik kavramının ve kendilikle ilişki içinde bütünleşmiş, kararlı nesne kavramının olmayışıdır. İlkel, gerçekçi olmayan ve çelişkili kendilik imgelerinin benlikte varlıklarını sürdürmeleri nedeniyle, bütünleşmiş bir kendilik kavramı gelişemez ve nesne imgeleri de bütünleştirilemezler. Bu durum, dış nesnelere gerçekçi bir biçimde değerlendirilmesini engeller. “Tamamıyla kötü” kendilik ve nesne imgelerinin tekrarlayan bir biçimde yansıtılması, tehdit edici nesnelere oluşan bir dünyaya ve bu tehlikeli nesnelere karşı savunmaya yönelik "tamamıyla iyi" kendilik imgelerinin kullanımına ve megalomanik ideal kendilik imgelerinin oluşturulmasına neden olur.

Bu hastalarda psikozlardan farklı olarak, kendilik imgelerinin nesne imgelerinden ayrışması, çoğu alanda benlik sınırlarının bütünlüğünü ve dolayısıyla

gerçeği değerlendirme yetisini koruyacak ölçüde gerçekleşmiştir. Ancak, gerçekliğin taleplerinin daha derin bir düzeyde içselleştirilmesi, bütünleşmemiş kendilik ve nesne imgelerinin üstben bütünleşmesi üzerindeki olumsuz etkisi nedeniyle imkansız hale gelmiştir.

3. DSM-IV Tanı Kriterlerine Göre Sınır Kişilik Bozukluğu Tanısı

DSM-IV (2000)'de sınır kişilik bozukluğu; narsisistik, histriyonik ve antisosyal kişilik bozuklukları ile birlikte, B kümesi kişilik bozuklukları içinde yer almaktadır. Aşağıdaki maddelerden en az beşinin olması ile belirli, başlangıcı en azından ergenlik ya da genç erişkinlik dönemine uzanan, kişilerarası ilişkilerde, kendilik algılamasında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüsellik olduğu sürekli bir örüntü olarak tanımlanır.

1. Gerçek ya da hayali bir terk edilmekten kaçınmak için çılgınca çabalar gösterme.
2. Gözünde aşırı büyütme (göklere çıkarma) ve yerin dibine sokma uçları arasında gidip gelen, gergin ve tutarsız kişilerarası ilişkilerin olması.
3. Kimlik karmaşası: belirgin olarak ve sürekli biçimde tutarsız benlik algısı ya da kendilik duyumu.
4. Kendine zarar verme olasılığı yüksek en az iki alanda dürtüsellik (örn. para harcama, cinsellik, madde kötüye kullanımı, pervasız araba kullanma, tıknırcasına yemek yeme).
5. Yineleyen intiharla ilgili davranışlar, girişimler, göz korkutmalar ya da kendine kıyım davranışı.
6. Duygudurumda belirgin bir tepkiselliğin olmasına bağlı afektif değişim (örn. yoğun epizodik disfori, iritabilite ya da genellikle birkaç saat süren, nadiren birkaç günden daha uzun süren anksiyete).
7. Kendini sürekli olarak boşlukta hissetme.
8. Uygunsuz, yoğun öfke ya da öfkesini kontrol altında tutamama (örn. sık hiddetlenme, geçmek bilmeyen öfke, sık sık kavgalara karışma).
9. Stresle ilişkili gelip geçici paranoid düşünce ya da ağır disosiyatif semptomlar.

4. ICD-10 Tanı Kriterlerine Göre Sınır Kişilik Bozukluğu

Tanısı

ICD-10 (1992)'ye göre bu bozukluk “emosyonel olarak durağan olmayan kişilik bozukluğu” tanı grubunun içerisinde yer almaktadır ve aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır:

“Kesin olarak fevri ve sonuçlarını düşünmeksizin hareket etme eğilimi ile karakterize olan kişilik bozukluğudur; duygu durum önceden tahmin edilemez ve kaptirlidir. Duygu feveranlarını ve davranışsal patlamaları kontrol etmede bir kapasitesizlik vardır. Kavgacı davranma ve özellikle fevri davranışları engellendiği zaman başkalarıyla çatışma eğilimi vardır. İki tip ayırt edilebilir: fevri (impulsif) tip baskın olarak emosyonel instabilite ve içtepilerin kontrolünün yokluğu ile karakterizedir. Borderline tip ise ilaveten kendilik imgesinde, amaçlarda ve içsel tercihlerde bozulmayla; kronik bir boşluk hissiyle; yoğun ve durağan olmayan kişiler arası ilişkilerle; ve intihar teşebbüslerini de içine alacak şekilde kendi kendine zarar verici şekillerde davranma eğilimiyle karakterizedir.”

B. Savunma mekanizmaları

1. “Savunma” kavramının tarihsel gelişimi

Psikanalitik kuramın yapıtaşlarından biri olan savunma kavramı, kuramın en erken terimlerinden biridir. Freud erken dönem yazılarında savunma kavramını, acı veren düşünce ve duygulanımlara karşı benliğin mücadelesi olarak tanımlamaktadır. Bu erken dönem yazılarında Freud, konversiyon, gerçeklikten çekilme, bastırma ve yansıtma süreçlerinin taslağını çizmektedir (akt. Lerner, 2005). Freud, 1894 yılında yayınlanan “Savunma Psikonevrozları” ve 1896 yılında yayınlanan “Savunma Psikonevrozları Üzerine Yeni Açıklamalar” makalelerinde, savunma kavramını ilk defa kullanmış ve savunmaları, hoşça gitmeyen düşünce ve arzuların bilincin farkındalık alanı dışında tutulma çabası olarak tanımlamıştır. Savunma aracılığıyla rahatsız eden dürtü, bilinçten uzaklaştırılmakta ve bilinçten uzaklaştırılan dürtü kendini semptomda ortaya koymaktadır. Bu açıdan savunmalar, psikopatolojik bir duruma sebep olabilmektedirler. Bu nedenle, Freud, histeri nevrozu, obsesif nevroz,

fobiler ve halüsinasyonlu psikoz gibi sendromlara “savunma psikonevrozları” adını vermiştir. Freud sonraları, “Espriler ve Bilinçdışı ile ilişkileri” (1905a) çalışmasına kadar bastırma kavramını, acı veren düşünceden uzak durma çabası olarak tarif etmiş ve savunma kavramı ile bastırmayı neredeyse eşanlamlı olarak kullanmıştır. Bu çalışmayla birlikte, savunma kavramını kullanan Freud, mizah, yer değiştirme, fantezi, yalıtma, baskılama, çarpıtma ve bastırma mekanizmalarını tanımlamıştır. Ona göre, inkar ve bastırma gibi mekanizmalar, benlik gelişimine katkıda bulunabilir ama aynı zamanda hala patolojik bir durumun da işareti olabilmektedir (Freud, 1905b).

Devam eden süreçte Freud (1923), savunma kavramına merkezi bir rol verdiği bir kişilik modeli tasarlamıştır. Ruhsal aygıtın; altben, ben ve üstben olarak üç ayrı yapı şeklinde tanımlanması savunma mekanizmalarına yeni bir yaklaşımı getirmiştir. Burada önceki açıklamalarından farklı olarak, savunma terimini benlik işlevlerinden biri olarak kullanmış ve savunma mekanizmalarının benlik kapasitesinin yürütücü işlevleri olarak görev yaptığını savunmuştur (Leeuw, 1971). İzleyen yıllarda Freud, belirli hastalıkların belirli savunmalarla bağlantılı olabileceğini, örneğin bastırma ile histerinin ilişkili olabileceğini söylemiştir. Aynı yıllarda yüceltme, karşıt tepki oluşturma, yap-boz, yalıtma, yansıtma, gerileme keşfedilmiş ve tanımlanmıştır (Freud, 1926).

Freud’un savunma mekanizmalarına ilişkin şu görüşleri ortak kabul görmüştür: Savunmalar içgüdü, dürtü ve duygulanımlara karşı kullanılırlar; bilinçdışıdır; dinamik ve geriye çevrilebilirdirler; uyuma yönelik olabilecekleri gibi patolojik de olabilirler (Gabbard, 1995).

Freud’u takip eden süreçte kızı Anna Freud (1936), belirli savunma mekanizmalarını sınıflandırmış ve savunma mekanizmaları ile gerçeklik arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışmıştır. Bastırılan malzemenin niteliğine göre, savunma mekanizmalarını; dürtülere karşı ve duygulanımlara karşı savunmalar olarak ikiye ayıran A. Freud, aynı zamanda savunma mekanizmalarının belirli bir gelişim evresi ile bağlantılı olan içsel çatışma ve duygulanımları bertaraf ederek benliğe hizmet ettiğini ileri sürmüştür. Örneğin yansıtma ve inkar mekanizmalarının oral dönemde, yap-boz ve karşıt tepki oluşturma mekanizmalarının anal dönemde görüldüğünü ileri

sürmüŖ ve bu mekanizmaların ancak izleyen dönemlerde kullanımının patolojinin işareti olarak addedilebileceğini savunmuştur.

Brenner (1955), kaygı ya da dürtü gerilimini azaltmaya yönelik her şeyin savunma olarak ele alınabileceğini ifade etmiştir.

Savunmaları “iki yönlü etkenler” olarak tanımlayan Schafer (1968), savunmaların istenmeyen içeriklerin ifadesini engellemekle birlikte, istenmeyen dürtülerin ifadesini de gerçekleştirdiklerini ve böylece doyum sağladıklarını söylemiştir. Ona göre savunmalar, savunma yapımlarının yanı sıra, doyum sağlamaya da yaradıkları için bilinçdışı kalmalıdır.

Temelini Freud’un çalışmalarından alan, ancak bazı eklemeler yaparak genişleten nesne ilişkileri kuramcılarına göre savunma mekanizmaları, yalnızca duygulanım ve dürtüleri düzenlemede değil, aynı zamanda nesne ilişkilerinin içselleştirilmesi, örgütlenme ve bilişler üzerinde de etkin bir role sahiptir (Lerner & Lerner, 1982). Diğer bir deyişle savunmalar, benliği kuvvetli duygulardan korumanın yanı sıra bebeğin ruhsal dünyasının düzenleyicileridir. Nesne ilişkileri kuramcılarında Klein (1935, 1946), bölme, idealleştirme, yansıtma özdeşleşme, manik savunmaları tanımlamış; bu savunmaların anksiyete ve sıkıntı duygusu ile baş edebilmek adına, nesne ve kendilik tasarımını kapsayan bir şekilde, gerçekliğin çarpıtılması görevi gördüklerini savunmuştur. Ona göre gelişiminin oral dönemindeki bebek, endişeyi hisseden, savunmalar kullanan ve ilkel nesne ilişkileri kuran gelişmemiş bir benliğe sahiptir. Bebeğe benliğin gelişimi, içe atma ve yansıtma mekanizmaları tarafından idare edilmektedir. Bebeğin anne memesini “iyi” ve “kötü” olarak böldüğü ve saldırganlığını bu nesnelere yansıttığı ilk evreyi Klein, “paranoid-şizoid pozisyon” olarak tanımlamıştır. Bu erken dönemde endişeyi ortadan kaldırmak adına benlik; bölme, yansıtma, içe-atma özdeşim, idealleştirme ve inkar gibi çeşitli savunma mekanizmaları geliştirir. Bebek ikinci evre olan “depresif pozisyon”da ise, manik savunmalar kullanmaya başlar. Klein’a göre bu evrede bebek için temel endişe, kötü kendiliğin sadistik yönleri ile sevdiği iyi kendilik ya da iyi nesneyi yok etme tehdididir.

Yansıtmanın özel bir şekli olan yansıtma özdeşleşme Klein (1935) tarafından psikanalitik literatüre katılmıştır. İyi nesne içselleştirilirken, kötü olanın dışarı atılması, bebeğin dünyasının en önemli işlevidir. Kendiliğin ve içselleştirilmiş

nesnenin istenmeyen kısımları bölünerek, dış nesneye yansıtılır. Bu nesne aslen ayrı algılanmadığı ve yansıtılan parça ile özdeşleştirildiğinden böylece nesne üzerinde sahiplik ve kontrol sağlanmış olur.

Nesne ilişkileri kuramcılarında Winnicott ise erken dönem anne-bebek ilişkisinin önemine odaklanmış ve bir savunma olarak ortaya çıkan “sahte kendilik” kavramından bahsetmiştir. Winnicott’a göre “yeterince iyi anne” sayesinde çocuk, dereceli bir şekilde benlik işlevlerini geliştirir; ancak çocuğun ihtiyaçlarına yeterince uyum gösteremeyen annenin varlığında, çocuk ihtiyaç ve taleplerinden vazgeçerek yüzeysel bir uyum gösterir ve bu “sahte kendilik” ile sonlanır. Bu durumda gerçek kendilik ise yarılarak, kişiliğin merkezinden uzaklaşır ve annenin beklentilerine göre şekillenmiş olan sahte kendilik, kişiliğe egemen olmaya başlar (akt. Tura, 2000: 45-47).

Kernberg (1967, 1975), savunma türü ve içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin gelişim düzeyine dayanan karakter patolojilerinin hiyerarşik bir organizasyonunu sunmuştur. Ona göre kişilik örgütlenmeleri nevrotik, sınır ve psikotik olmak üzere üç düzeye ayrılabilir ve her düzey belirli savunma mekanizmalarını kullanır. Bu açıklama girişimi içerisinde Kernberg, ilkel savunma mekanizmalarını sistematik bir şekilde tanımlar ve bölme ile bastırma arasındaki ilişkiyi açıklığa kavuşturmaya çalışır. Ona göre bölme mekanizması, bastırma mekanizmasının gelişimsel olarak öncüsüdür ve preodipal döneme saplanmış olan hastalarda gelişmemiş nesne ilişkileri ile bağlantılı olarak işlev göremeye devam etmektedir. Bu görüşle birlikte Kernberg, preodipal ve odipal patoloji ile bağlantılı savunma mekanizmalarını iki gruba ayırmıştır. Bölme temel mekanizma olmak üzere, ilkel idealleştirme ve değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar alt düzey savunma mekanizmaları iken; bastırmanın temel sayıldığı üst düzey mekanizmalar ise, entellektüalizasyon, yap-boz, rasyonalizasyon ve yansıtmanın daha üst formlarıdır. Alt düzey savunma mekanizmaları, sınır ve psikotik kişiler tarafından; üst düzey savunma mekanizmaları ise, sıklıkla nevrotik kişiler tarafından kullanılmaktadır. Bu ayırım ile Kernberg, alt düzey savunma mekanizmalarının sınır ve psikotik hastaları, nevrotik hastalardan ayırt ettiğini vurgulayarak, tanısal anlamda savunma mekanizmalarının önemini göstermiştir.

2. Sınır Kişilik Örgütlenmesine Özgü Savunma Mekanizmaları

Kernberg, savunma mekanizmalarını kişilik örgütlenmeleri bakımından sınıflandırmayı uygun bulmaktadır. Ona göre sınır ve psikotik yapılarda ilkel savunma mekanizmalarının etkinliği söz konusudur. Sınır kişilik örgütlenmesinde, merkezde bölme mekanizması olmak üzere, ona yardımcı değersizleştirme, idealleştirme, inkar, yansıtımlı özdeşim mekanizmalarını kullanılmaktadır.

a. Bölme

Sınır vakalarda bölme mekanizması yardımıyla kaygı yaratacak olan alternatif benlik durumları birbirlerinden ayrı tutulmaktadır. Dürtü ile yüklü benlik durumları birbirlerinden ayrı tutularak çatışma giderilmeye çalışılmaktadır.

Kernberg'e göre hızla gelişen ve uç noktalara kayan yoğun duyguların egemen olduğu kaotik aktarım tepkileri, sınır vakaların tipik özelliğidir. Olumlu duygu ve idealleştirmelerin hızlı bir biçimde değersizleştirme ve öfkeye kaydığı vakalarda, hastaya duygusal tepkilerindeki tutarsızlığın gösterilmesi, hastada şiddetli bir kaygı yaratır. Kernberg, aktarımda gözlemlediği bu durumdan yola çıkarak iki ayrı benlik durumunun bir araya getirilmesinin kaygı yarattığını söyler. Bu da, bahsedilen benlik durumlarını birbirinden ayrı tutan bir savunmanın, diğer bir değişle bölmenin varlığına işaret etmektedir (Kernberg, 1975).

Kernberg'e göre aktarımda ortaya çıkan duyguların hızla değişen doğası, hızla eyleme koymalar ve duygular egemen olduğunda gerçeği değerlendirmedeki yetersizlik, bölme mekanizması ile bağlantılıdır. Terapi ortamını çarpıtan bu algı ve tepkiler, erken çocukluk deneyimleri sonucunda kazanılmış, içselleştirilmiş, yoğun duygularla yüklü kısmi, bütünleştirilememiş nesne ilişkilerinin yeniden canlanmasının bir ürünüdür. Terapide alternatif benlik durumları, diğer bir değişle yalnızca olumlu yada olumsuz duygular değil, bunlarla ilişkili içselleştirilmiş patolojik nesne ilişkileri ortaya çıkmaktadır. Bu düşünceden hareketle Kernberg, bölme mekanizmasının erken patolojik nesne ilişkileriyle baş etmede kullanılan bir savunma mekanizması olduğu sonucuna varmaktadır (Kernberg, 1976).

Zıt nitelikli içe alım ve özdeşleşmelerin bütünleşmesi, saldırganlığın nötralizasyonu için en önemli kaynaktır ve patolojik durumların bir sonucu olarak bölme aşırı kullanıldığında, bu nötralizasyon yeterince gerçekleşmeyecektir. Buradan hareketle, bölme mekanizması, benlik zayıflığının temel nedenidir ve bölme, bastırmaya oranla daha az karşı yatırım gerektirdiğinden zayıf bir benlik kolaylıkla bu mekanizmaya başvurur. Böylece, benlik zayıflığı ve bölme mekanizmasının birbirlerini destekledikleri bir kısır döngü oluşmuş olur (Kernberg, 1967).

Bölme mekanizmasının en iyi bilinen görünümü, dış nesnelerin tümüyle iyi ve tümüyle kötü olarak bölünmeleri ve belirli bir kişi ya da durum ile ilgili tüm duygu ve düşüncelerin aniden ve tamamıyla bir uçtan diğerine kayması, tersine dönmesidir. Bununla birlikte, kendilikle ilgili tasarım ve duygular da hızla değişir ve kutuplaşır (Kernberg, 1984).

Bölmenin kullanımı bütünlüklü kendilik ve nesne tasarımlarının gelişimini engellemekte, bu durum kimlik dağınıklığına neden olmaktadır. Bölme, yalıtılmış bir mekanizma olarak değil, başka mekanizmalarla birlikte yer alır. Diğer alt düzey mekanizmaların biri yada bir kaç ile birlikte görülmektedir.

b. İlk idealleştirme

İlkel idealleştirme, bölme mekanizmasıyla ortaya çıkan “tamamen iyi” ve “tamamen kötü” şeklindeki yarılmayı uç noktalara vardırıır. Kişinin kendi saldırganlığının yada başka nesnelere yansıttığı saldırganlığın dış nesnelere bozmayacağı, kirletmeyeceği yada yıkamayacağından emin olabilmek için bu nesnelere “tamamıyla iyi” görme eğilimidir. Böylece bu nesnelere kişiyi “kötü” nesnelere koruyabilecektir.

İlkel idealleştirme, gerçekçi olmayan tamamen iyi, güçlü, ideal nesnelere ya da tam terine gerçekçi olmayan tamamen kötü nesnelere yaratır. Kötü nesnelere karşı ideal bir nesnenin yüceltilmesi, hastaya tüm güçlü bir özdeşleşme olanağı sağlar. Saldırganlığa karşı ideal nesnenin tümgüçlülüğü, paylaşılacak ve narsisistik gereksinimlerin doğrudan doyumu sağlanacaktır (Kernberg, 1967).

c. Yansıtmanın erken biçimleri, yansıtımlı özdeşleşme

Yansıtmanın bu erken biçimlerinde temel amaç; tamamen kötü, saldırgan kendilik ve nesne tasarımlarını dışsallaştırmak iken, temel sonuç ise; kişinin kendisini koruması gereken tehlikeli, zarar verici nesnelere yaratmasıdır. Bu hastalar, kendileriyle nesnelere ayırabilecek kadar benlik sınırlarına sahip olsalar da, genel benlik zayıflıkları, saldırganlığın yansıtılması alanında benlik sınırlarını zayıflatır. Dolayısıyla saldırganlığın yansıtıldığı nesne ile hala özdeşleşebilecekleri hissi ortaya çıkar. Burada yansıtılan saldırganlık, kişi tarafından bilinçli bir şekilde deneyimlenmeye devam eder. Kişi, saldırganlığın yansıtıldığı nesne ile empatiyi sürdürür. Yansıtılan malzeme nedeniyle nesneden korkular ve mekanizmanın etkisiyle yansıtılan kişiyi kontrol etme ihtiyacı duyulur.

Yansıtımda, yansıtılan kendilik parçalarından tamamen kurtulmak için nesneden uzaklaşma söz konusu iken, yansıtımlı özdeşleşmede empati ve kontrol çabalarıyla yansıtılanla ilişki sürdürülür. Kısacası yansıtımlı özdeşleşme, kendilik ve nesne arasında ayrışmanın olmayışı ile karakterizedir. Dürtü ve dürtünün yarattığı korku, yansıtma devredeyken deneyimlenmeye devam eder.

d. İnkâr

İnkâr mekanizması, sınır vakalarında bölme mekanizmasını pekiştirir. Hasta, bir dönemde kendisi ve başkalarıyla ilgili algılarının, düşüncelerinin, duygularının tamamıyla zıt olduğunun farkındadır, ancak bunlar karşısında kayıtsızdır. Belleğinde buna ilişkin ve şu anki zamanda hissedişini etkileyen herhangi bir duygu yoktur. Daha sonraki bir zamanda, bu önceki benlik durumuna dönebilir ve şimdiki inkâr edebilir. Bu şekilde iki zıt durumu bir arada tutma çabasının doğuracağı çatışmadan ve kaygıdan kaçınılmış olur.

Sınır düzeyde inkâr, üst düzey inkârın görüldüğü negasyondan farklıdır. Burada inkâr edilen şeye ilintili olan duygu, hiçbir zaman bilinçte var olmamıştır ve bastırılmış olarak kalır. İnkârın bu ilk formu, bastırma ile ilişkilidir ve yalıtıma yakındır. Sınır hastalarda oldukça sık kullanılan orta düzeyde inkârda ise, o sırada güçlü bir şekilde hissedilen duyguların zıddının inkârı söz konusudur. Özellikle

depresyonun manik inkarı gibi inkarın bu formunda, karşıt duygu kendiliğin tehdit eden kısmına karşı benliğin duruşunu desteklemek için kullanılır.

Sonuç olarak inkar, geniş bir grup savunma işlemidir. Üst düzey biçimleri yalıtma ve duygulanımlara karşı diğer üst düzey mekanizmalar ile bağlantılıyken, alt düzey biçimi bölme ile bağlantılıdır (Kernberg, 1967).

e. Tümgüçlülük ve değersizleştirme

Bu savunmalar, sınır durumlar içerisinde yer alan narsistik vakaların sık bir şekilde başvurduğu mekanizmalardır ve yine bölme mekanizması ile yakından alakalıdır. Bu iki savunma mekanizmasını kullanan hastalar, bazen majik (büyüsel) bir şekilde yüceleştirilmiş bir nesneyle talepkar, dayanabilecekleri bir ilişkiye gereksinim duyarken bazen de kendilerinin büyüsel tümgüçlülüğünü ortaya koyan davranış ve fanteziler gösterirler. Her iki durum da kötü nesneye karşı koruma olarak güçlü, idealize edilmiş, “tamamen iyi” nesne ile özdeşleşmeyi temsil eder. İdealize nesneye gerçek bir ilgi ve sevgi söz konusu değildir. Hasta, idealize ettiği bu nesnelere acımasızca kendi uzantısıymışçasına davranır. İdealize edilmiş dış nesneye tam bir boyun eğme söz konusu olduğunda bile, hastanın derindeki tümgüçlülük fantezileri sezilebilir. Sınır vakalarında görülen güvensizlik, kendini eleştirme ve değersizlik duygularının altında sıklıkla büyülenmeci, tümgüçlü duygular bulunur ve özel bir kişi olarak davranılmayı bekleme şeklinde bilinçdışı inançları vardır. Eğer bir dış nesne artık doyum yada koruma sağlamıyorsa gözden düşer, çünkü bu nesne için gerçek bir sevgi söz konusu değildir.

Nesnelerin değersizleştirilmesinin başka kaynakları da söz konusudur. Bunlardan biri, hastanın ihtiyaçlarını, özellikle oral gereksinimlerini, hayal kırıklığına uğratan nesneyi intikam amacıyla yok etmesi, diğeri ise nesnelerin korkulan, nefret edilen zulmediciler haline gelmelerini engellemek amacıyla nesneyi savunmaya yönelik değersizleştirmesidir. Hastanın geçmişindeki önemli nesnelerin değersizleştirilmesinin, içselleştirilmiş nesne ilişkileri ve özellikle üstben oluşumu ve bütünleşmesi üzerinde ciddi zararı söz konusudur (Kernberg, 1967).

C. Rorschach Testi

1. Projeksiyon kavramı ve projektif teknikler

Projektif yöntemler terimi, ilk olarak Freud'un kullanmış olduğu "projeksiyon (yansıtma)" teriminden ortaya çıkmıştır. İlk defa 1896 yılında Fliess'e mektubunda atıfta bulunduğu bu kavramı, kişinin kabul edilemez dürtü ve arzularını kendinden dışarı atarak dış dünyaya atfetmesi olarak açıklamıştır (Jaffe, 1968). Bir paranoya vakası üzerinden açıkladığı bu kavramı Freud, daha sonra "Günlük Yaşamın Psikopatolojisi" eserinde genişletmektedir. Freud'a göre bir kişiden keyfi olarak bir isim ya da rakam söylenmesi istendiğinde yaptığı seçim, kişisel bir sıkıntı tarafından belirlenecektir. Freud, aynı şekilde batıl inançların ve mitolojik dünya görüşünün de bilinçdışı malzemenin dış dünyaya yansıtılması olduğunu ileri sürer (Freud, 1901). Böylelikle yansıtma, kısmen bilinçdışında bulunan ve dışsal gerçeklere atfedilen arzu ve heyecanların tanınmaması durumudur. Yansıtma, bilinçdışı duygunun nesnesinin yerini değiştirerek içeriğini muhafaza etmektedir. Freud, sonraları "Totem ve Tabu" adlı eserinde de görüşlerini genişleterek, yansıtmanın sadece bir savunma olarak ortaya çıkmadığından, çatışma olmadan da ortaya çıkabileceğinden bahseder. İç algının dışarı yansıtılması, dış dünyayı oluşturmada duyusal algılarımızı etkilemektedir. Kişi, dış dünyayı algılar ve kendi beklenti, duygulanım ve arzularına göre tepki verir, diğer bir deyişle kişiliğin yapısı ve özellikleri görünen davranışta ortaya çıkabilir (Freud, 1918). Freud, bu görüşlerle projektif tekniklerin temelini oluşturmuş olur.

Projektif yöntemler terimi, ilk olarak L. K. Frank tarafından 1939 yılında "kişiliğin incelenmesinde projektif yöntemler" makalesinde kullanmıştır. Frank, bu tekniklerin kişiliğin dinamik tarzda araştırılmasının ilk örnekleri olduğunu ifade ederek, bu teknikleri psikolojik X ışınli radyografiye benzetmektedir. Psikolog, bu tekniklerle, tıpkı bir radyoloğun bedenin içine bakması gibi zihnin içine bakabilmektedir (aktaran Anzieu& Chabert, 2004: 11).

Projektif yöntemde, deneğe belirsiz uyaranlar verilerek bunlara tepkide bulunması beklenir. Burada esas olan, bireyin kendine has ruhsal faaliyetlerini, bireyselliğini yitirmeden ortaya koyabilmesidir. Denek, çağrışımlarıyla gerçek olan test malzemesi üzerinden kendi içsel yaşantılarını, fantezilerini aktarmaktadır

(Tunaboşlu-İkiz, 2001). Projektif yöntemde algılanan nesne yabancılaştıkça veya algılanması zorlaştıkça, kişi gerçekçi anılardan başka anılara doğru kayar ve çağrışımlarına başvurmak durumunda kalır. Böyle durumlarda, ruhsal yapıdaki dinamik süreçler harekete geçer ve kişi bu süreçler yardımıyla gördüğü nesneyi yapılandırmaya ve bir anlam vermeye yönelir. Birey ne olduğunu tam algılayamadığı bir uyarıyı, kendi kişiliğine uygun biçimde algılayıp yapılandırır (Cansever, 1982).

Tüm projektif yöntemlerin ortak noktası, malzemenin hem elle tutulur hem de muğlak oluşu, sözel çağrışımların beklenmesi ve kişi ile testi yapan arasında özgün bir ilişki alanı kurmasıdır (Anzieu& Chabert, 2004: 19).

Projektif testlerin temel özelliklerine bakılacak olunursa, bunlardan ilki, projektif durumun ilişkisel olmasıdır. Projektif durum hasta ile psikoloğu bir araya getirir ve bu da aktarımı harekete geçirmektedir. İkinci özellik ise, hastanın konuşmasındaki, aynı rüyalarda olduğu gibi gizli ve açık içeriklerin bir arada dinlenmesidir. Son olarak ise, projektif durum, bilişsel ve uyumsal faaliyetleri gösteren objektif yanıyla birlikte öznel duygulanım ve tasarımları da harekete geçirir. Testi alan kişi, kendisine verilen malzemeyi keşfeder ve içsel süreçlerine dönerek yeni baştan öznel olarak oluşturur (İkiz, 2010).

2. Rorschach Testinin Oluşumu

Hermann Rorschach 1884-1922 yılları arasında yaşamış olan İsviçreli bir psikiyatridir. Zürih Üniversitesi'ne bağlı Burghölzi Psikiyatri Kliniği'nde Eugen Bleuler'in yanında çalışmış ve Jung'un çalışmaları ve psikanalizden etkilenmiştir. 1911 yılında mürekkep lekeleri ile ilgilenmeye başlayan Rorschach, 1921'de "psikodiagnostik" isimli eserini yayınlamıştır.

Hermann Rorschach ilk aşamada çeşitli mürekkep lekelerini hastalara göstererek, hastaların yanıtlarını normallerle, çocukların yanıtlarını yetişkinlerle karşılaştırır. 1911 yılında öğretmen bir arkadaşıyla öğrenciler ile yaptığı bir araştırmada amaç; öğrencileri en iyiler ve ez az yetenekliler olarak ayrılabilmeştir. 1917 yılında Zürih'te eğitimini tamamlayan Szymon Hens'in mürekkep lekeleriyle yaptığı tezi, Hermann Rorschach üzerinde esas etkiyi yapmıştır. Bu tezde normal ve psikotik hastaların yanıt içerikleri analiz edilmektedir. Tezde esas dikkati çeken, bazı kişilerin lekelerin bütünü, bazılarının ise detayını yorumlaması olmuştur. Bunların

yanı sıra kartların yalnızca siyah-beyaz olması, Rorschach'nın aklına renkli lekelerin nasıl sonuç vereceği sorusunu getirmiştir. 1918 yılında testin kartlarını oluşturan Rorschach, 288 hasta ve 117 normal kişiden oluşan bir araştırma yapar. 1919 yılında da uygulamalarına devam eden Rorschach, 1921 yılında normal, nevrotik ve psikotik olmak üzere 28 vakayı içeren psikodiagnostik yapıtını yayımlar (Anzieu& Chabert, 2004: 33-40).

Rorschach'ın ilk amacı, sağlıklı ve patolojik deneklerin fantazmatik içeriklerinden bağımsız olarak, algısal süreçlerini lekeler üzerinden ifade etmeleridir. Ona göre yorumların ikincil olarak düşünülmesi gerekmektedir (Tunaboğlu-İkiz, 2001). Rorschach'ya göre testi alan kişi, lekeleri gördüğünde duyularını geçmiş deneyimlerine dayanarak imgelere dönüştürür ve bellek izleriyle bunları birleştirerek bu imgelere bir anlam yükler. Rorschach'ya göre bu test, kişinin algısal gücünün testi olarak adlandırılabilir (Rorschach, 1969: 17-18).

Rorschach'nın ölümünden sonra test birçok araştırmacı tarafından kullanılmış ve zenginleştirilmiştir. Rorschach'nın algısal süreçleri ön plana koyduğu bakış açısından farklı olarak, bazı araştırmacılar tasarımlandırma süreçlerini, deneyim ve kişiler arası etkenleri algının önüne koymuşlardır (Lerner, 1998: 26-32).

3. Rorschach Testi Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ)

Mayman, Pruitt ve Spilka, Holt ve Peebles'in klinik test çalışmaları ve Kernberg'in kuramsal formülasyonunu temel alarak, Lerner ve Lerner (1980) tarafından geliştirilen Lerner Savunma Ölçeği (LSÖ), gelişimsel olarak alt düzey savunma işleyişlerini değerlendiren bir Rorschach alt-ölçeğidir. Ölçek, sınır kişilik örgütlenmesi düzeyindeki bölme, değersizleştirme, idealleştirme, yansıtımlı özdeşim ve inkar mekanizmalarını değerlendirmektedir. Savunma mekanizmalarından değersizleştirme, idealleştirme ve inkar mekanizmaları üst düzey ve alt düzey arasında bir düzlem üzerinde değerlendirilmektedir (Lerner&Lerner,1980).

Blatt ve Lerner, 1983 yılında çeşitli vakaları inceledikleri çalışmalarında Rorschach'daki insan yanıtlarının sistematik bir incelemesi ile nesne tasarımlarının geçerli bir biçimde değerlendirilebileceği sonucuna varmışlardır (akt. Lerner, 1998: 182). Bu çalışmadan hareketle ve nesne ilişkileri kuramının temel varsayımı olan savunma mekanizmalarının içsel nesne dünyası ile yakından ilişkili olduğu

varsayımından yola çıkarak, LSÖ, insan yanıtlarının değerlendirilmesini içermektedir. İnsan algısını değerlendirirken; figüre, figürü tanımlama biçimine ve ona yüklenen eyleme odaklanılır. Her yanıt birden fazla savunma puanı alabilir. Testte, biçim yanıtlarının kodlanmasında Mayman'ın geliştirmiş olduğu sistem kullanılır (Lerner& Lerner, 1980).

a. Lerner Savunma Ölçeği Puanlama

(1) Bölme

Bölme mekanizması aşağıdaki durumlarda kodlanmaktadır.

1. Yanıt sırası içerisinde; ambivalans içermeyen, spesifik bir duygulanımsal boyutta tariflenen insan yanıtını takiben, bu tanımlamanın tam tersi bir duygulanımsal tanımlama geldiğinde.

Örneğin: “Silahı olan çirkin bir adama benziyor” yanıtını “yanak yanağa oturan bir çift” yanıtı takip ediyorsa.

2. Bütün bir insan figürünün tarifinde, figürün bir parçası, diğer parçasının tam tersi olacak şekilde, belirgin bir farklılıkla anlatıldığında.

Örneğin: “bir dev, alt kısmı tehlike saçıyor ama üst kısmı iyi huylu”

3. Bir yanıt içerisinde iki ayrı figür olduğu ve bu figürler birbirine zıt şekillerde tariflendiğinde.

Örneğin: “Bir kadın ve bir erkek, erkek kaba ve kadına bağırıyor. Kadın ise melek gibi, orada oturup dinliyor.”

4. Dolaylı olarak idealleştirilmiş figürün, bir ya da daha fazla özellik eklenerek bozulması durumunda ya da dolaylı olarak değersizleştirilmiş bir figürün, bir ya da daha fazla özellik eklenerek iyileştirilmesi durumunda.

Örneğin; “kafasız bir melek”, “sakat bir kral, ”

(2) Değersizleştirme

Değersizleştirme 5 puanlı bir düzlem üzerinde değerlendirilir. Bu düzlemin altında yatan 3 boyut vardır.

a) Figürün insan özelliğinin muhafaza edilmesi: Örneğin; garson, palyaço gibi figürler, canavar ve mitolojik varlıklar gibi saptırılmış yanıtlardan daha yüksek skor alırlar.

b) Zamansal-mekansal boyut: Birbirine yakın ve güncel bir yere konumlandırılan çağdaş insan figürleri, geçmiş ya da gelecekte ve mesafe olarak uzak yerlere konumlandırılan insan figürlerinden yüksek puan alır. Örneğin; Afrikalı bir çocuk, uzaydan gelen adam, mesafe olarak uzak yere konumlandırılmış yanıtlarken; 16. yüzyılda yaşayan bir kadın geçmişe konumlandırılmış bir yanittir.

c) Duygulanımsal tanımlamada tarif edilen küçümsemenin şiddeti: Negatif ancak daha uygarlaşmış ve sosyal olarak kabul edilebilen bir şekilde anlatılmış figürler, daha ilkel, kaba ve sosyal açıdan kabul edilemez biçimde anlatılan figürlerden daha yüksek puan alırlar.

Değersizleştirme aşağıdaki durumlarda kodlanmaktadır ve düzlem üzerindeki derecesi puanlamaya dahil edilir. Örneğin “ *kızgın bir adam*” yanıtı, D1 olarak puanlanır.

1. İnsan özelliği muhafaza edilmiştir, figür zaman ve mekansal olarak uzak konumlandırılmamıştır ve figür negatif, ancak sosyal olarak kabul edilebilir şekilde tariflenmiştir.

Örneğin; “*iki kişi kavga ediyor*”, “*komik kostümlü bir kız*”

2. İnsan özelliği muhafaza edilmiştir, figür zaman ve mekansal olarak uzak konumlandırılabilir ve figür kaba, negatif ve sosyal olarak kabul edilemez şekilde tariflenmiştir. Bu skor, aynı zamanda eksik parçalı insan yanıtlarını da kapsar.

Örneğin; “*hastalıklı bir Afrikalı çocuk*”, “*dışkılayan bir kadın*”, “*uğursuz görünümlü bir adam*”, “*kafası olmayan, kopmuş bir kişi*”

3. İnsan özelliği muhafaza edilmiştir, ancak insan algısında bozulma söz konusudur, figür zamansal ve mekansal açıdan uzak konumlandırılabilir ve eğer figür negatif bir biçimde anlatılıyorsa, sosyal açıdan kabul edilebilir terimlerle olmalıdır. Bu skor palyaço, elfler, cadılar, zebaniler, büyücüler, yabancılar gibi figürleri de kapsar.

Örneğin; “*ağlamaklı palyaçolar*”, “*bir yerde duran bir yamyam*”, “*kötü bir cadı*”

4. İnsan özelliği muhafaza edilmiştir, ancak insan algısında bozulma söz konusudur, figür zamansal ve mekansal açıdan uzak konumlandırılabilir ve figür açık bir biçimde negatif ve sosyal olarak kabul edilemez şekilde anlatılmıştır. Bu derecelendirme üçüncü maddedeki figürleri de kapsar, ancak negatif anlatım daha şiddetlidir.

*Örneğin “bir çift şeytani cadı”, “korkutucu görünen 2 marslı insan”
“uğursuz bir Ku Klux Klanlı bir adam”*

5. İnsan özelliği kaybolmuştur, figür zamansal ve mekansal olarak uzak konumlandırılabilir ve figür ya nötr ya da negatif bir biçimde tariflenir. Bu kodlama, kukla, manken, robot, insan özellikli yaratıklar, yarı insan yarı hayvan ya da bir/daha fazla hayvan özellikli insan yanıtlarını da kapsar.

Örneğin; “elbiseli ancak kafası olmayan mankenler”, “uzaydan gelen yarı insan yarı hayvan 2 kişi”, “göğüsleri ve topuklu ayakkabıları olan, kuş gagalı kadın”

(3) İdealleştirme

İdealleştirme, değersizleştirme de olduğu gibi 5 puanlı bir düzlem üzerinde değerlendirilmektedir ve düzlemin altında yatan 3 boyut idealleştirme için de geçerlidir. Değersizleştirme, aşağıdaki durumlarda kodlanmaktadır ve derecesi puanlamaya dahil edilir. Örneğin; “kocaman gülümsemesi olan bir insan” II olarak kodlanır.

1. İnsan özelliği korunmuştur, figür mekansal ve zamansal olarak yakın konumlandırılmış, olumlu bir şekilde anlatılmış, ancak abartılı bir şekilde övülmüştür.

Örneğin; “iki sevimli insan bir çitin üzerinden bakıyorlar”, “mutlu gülümsemesi olan bir kişi”

2. İnsan özelliği korunmuştur, figür zamansal ve mekansal olarak uzak konumlandırılmış olabilir, figür açık ve abartılı bir şekilde olumlu terimlerle tanımlanır.

Örneğin; “2 yakışıklı, kaslı Rus, ünlü danslarını yapıyorlar”, “ne kadar ilahi bir figür, uzun saçlar, bol bir elbise ve tamamıyla masum bir görüntü”

3. İnsan özelliği korunmuştur, ancak insan algısında bozulma söz konusudur, figür zamansal ve mekansal olarak uzak konumlandırılabilir ve orta düzeyde pozitif şekilde tanımlanmıştır. Bu derecelendirme, ünlüler, hayranlık uyandıran kişiler, siyasi ve sivil liderler gibi güçlü kişileri kapsar.

Örneğin: “Charles de Gaulle”, “İngiltere kraliçesi”, “aya çıkan astronotlardan biri”

4. İnsan özelliği muhafaza edilmiştir, ancak insan algısında bozulma söz konusudur. Figür zamansal ve mekansal açıdan uzak konumlandırılabilir ve figür abartılı biçimde olumlu tariflenir. Bu derecelendirme üçüncü maddedeki figürleri de kapsar, ancak olumlu tarif abartılıdır.

Örneğin: “bir savaşçı ancak yalnızca bir savaşçı değil, onların en uzununu, en güçlüsünü ve cesuru.” , “Hun imparatoru Atilla ama gördüğüm en büyük genitallere sahip”

5. İnsan özelliği kaybolmuştur, ancak buradaki bozulma kimliğin geliştirilmesi/ iyileştirilmesini kapsar. Figür zamanda ve mekanda uzak konumlandırılabilir ve figür nötr yada olumlu bir biçimde anlatılabilir. Bu derecelendirme; ünlü kişilerin heykelleri, devler, süpermen, doğaüstü güçleri olan uzaylılar, melekler, put ya da totemleri kapsar. İnsana ait olmayan özelliklerin figürün görünüm ya da gücüne eklendiği yarı insancıl figürler de bu derecelendirmeye dahildir.

Örneğin; “Kraliçe Victoria'nın büstü”, “daha güçsüz yaratıklara hükmeden güçlü uzaylı varlıklar”

(4) Yansıtımlı özdeşleşme

Yansıtımlı özdeşleşme aşağıdaki durumlarda kodlanmaktadır.

1. Biçim yanıtları olarak Fw- ya da F- kodlamalarını alan konfabülasyona kayan yanıtlardır.¹ Algılama mürekkebin gerçek özelliklerinin dışarıda bırakılıp fantezi ve duygulanımlarla yer değiştirdiği bir noktaya kadar çağrışımlarla süslenmiştir. Çağrışımlar sıklıkla saldırgan ya da cinsel malzeme içerir.

¹ Fw- kodlamasında yanıt lekeye uygun değildir ve görülmesi zordur; ancak yanıtın 1 özelliği yanıt ile leke arasında uyumludur (Lerner, 1998, s.66-70).

Örneğin; “beni almaya gelen kocaman bir adam, dişlerini görebiliyorum. Doğruca bana bakıyor. Beni yakalayacak gibi elleri havada”

2. Lokalizasyonun Dr olduğu insan ya da insan beden parçası yanıtlardır. Determinant sıklıkla Fc’dir ve figür saldırgan ya da saldırılmış şekilde tariflenir. ²

Örneğin; çirkin bir surat (IV. kart: iç kısım), yaralı bir adam (VI. kart üst orta kısım)

(5) İnkâr

İnkâr, gerçekliğin derecesine dayanan bir düzlem üzerine konumlandırılmış bir grup savunmadan oluşur. En üst düzeyde inkâr, gerçekliğin minimum düzeyde bir çarpıtılmasını kapsarken; orta ve alt düzey inkâr ise gerçekliğin giderek artan şekilde çarpıtılmasını içerir. Orta düzey inkârda, insan tasarımı ve ona atfedilen hareket ya da özellikler arasında major bir çatışma söz konusudur. Alt düzey inkâr ise öznel yaşantının ya da dış dünyanın bir bölümünün, geriye kalan deneyim ile bütünleşmediği bir noktaya kadar gerçekliğin bariz bir çarpıtılmasını kapsar.

İnkâr, aşağıdaki durumlarda kodlanır ve derecesi kodlamaya dahil edilir. Örneğin; “kavga etmediklerini biliyorum” yanıtı İN1 olarak kodlanmaktadır.

a) Üst düzey inkâr: Bu düzeyde inkâr, çeşitli yardımcı savunmalar içeren yanıtları kapsamaktadır. Yanıtlar F+, Fo ya da Fw + kodlamalarını alır. ³

b) Negasyon: Dürtünün reddidir. 2 şekilde görülebilir; ilkinde, ret düzgün bir biçimde yanıtın içine yedirilir (“bakire”, “rahibe”), diğerinde ise yanıt ya da yanıtın görünüş biçimi negatif ifadelerle anlatılır (“bunlar sinirli değil”).

c) Entellektüalizasyon: Yanıt, fazlasıyla teknik, bilimsel, entelektüel bir anlatım ile dürtüsel ve duygulanımsal yanından ayrılır. (“2 homosapiens”, “2 kafkaesk figür”)

² Dr lokalizasyon kodlaması, seçilen alan küçük olduğunda, nadiren görüldüğünde ve keyfi olarak sınırlandırıldığında verilir. Fc ise yoğun şekilde gölgelendirilmiş bir alana, gölgelendirmenin nüanslarını kullanarak yanıt verildiğinde kodlanan determinanttır. Gölgelendirme, sıklıkla ek özellikleri betimlemek için kullanılır (Lerner, 1998, s.66-70).

³ Fw+ determinantı; güçsüz ancak kabul edilebilir yanıttır, yanıtın 2 ya da daha fazla özelliği lekenin yapısına uygundur. Gerçeklikten tam anlamıyla uzaklaşmayan, ancak serbestlik tanıyan yanıtlardır. Fo determinantı; kolayca görülebilen yanıtlardır, tüm banal ve banale yakın yanıtlar bu kategoriye dahildir.

d) Minimizasyon: Dürtüsel malzeme yanıtı dahil edilmiştir, ancak azaltılmış ve tehditkar olmayan bir biçime sokulmuştur. Bu, bir insan karakterini, karikatüre ya da çizgi film karakterine çevirmeyi de kapsar (“*kötü bir kişinin gölgesi*”, “*yumruklarını sıkmış bir çocuk*”, “*daha çok karikatüre benzeyen, komik bir adam*”).

e) Ret: Kişinin verdiği yanıtı geri alması ya da yanıt vermeyi tamamen reddetmesidir.

2. Orta düzey inkar; F+ ya da Fw+ kodlamalarını alan yanıtları kapsar ve yanıtta temel bir çelişki söz konusudur. Çelişki; duygulanımsal, mantıksal ya da gerçeklik zemininde olabilir.

Örneğin; “*seksi bir noel baba*”, “*2 rahibe kavga ediyor*”, “*uyurken kitap okuyan bir adam*”

3. Alt düzey inkar: Gerçeğe bağlılık kısmi bir biçimde ortadan kalkmıştır. Kabul edilebilir bir yanıtın orada olmayan bir şey katılarak ya da mürekkebin görünen bir kısmının dikkate alınmaması ile kabul edilemeyen bir hale dönüştürülmesidir. Bu yanıtlar, sıklıkla Fs determinantına karşılık gelir. Bu derecelendirme birbirine uyuşmayan tanımlamaları da kapsar.

Örneğin; “*iki kişi ama bunların üst kısmı kadın, alt kısmı erkek, her ikisinin de hem penisi hem de göğüsleri var*”, “*ağız yerine gagası olan bir insan*”, “*kocaman kuyruğunun üzerinde oturan bir insan*”

b. LSÖ'nün Güvenilirlik Çalışmaları

LSÖ'nün güvenilirliği birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu çalışmalarda bağımsız olarak eğitilmiş iki uygulamacı bir seri Rorschach protokolünü LSÖ'ye göre değerlendirir ve ardından uygulamacılar arasındaki fikir birliği belirlenir.

Lerner ve Lerner (1980) tarafından yapılan ilk araştırma, rastgele seçilmiş 5 sınır hasta ve 5 nevrotik hastanın protokollerini içeren 10 Rorschach protokolüyle yapılmış ve iki değerlendirici tarafından değerlendirilmiştir. İki değerlendirici arasındaki uyum yüzdelerinin hesaplandığı bu çalışmada, uyum güvenilirliği şu şekildedir; bölme %100, değersizleştirme % 91, idealleştirme %87, yansıtımlı özdeşim %100 ve inkar %83. Alt kategoriler için uyum geçerliliğinin, %76-%95 arasında değiştiği bulunmuştur.

Sınır ve şizofreni hastalarıyla yapılan diğer bir çalışmada (Lerner, Sugarman & Gaughran, 1981), başlıca savunma kategorileri için değerlendiriciler arası korelasyon kat sayısının .94 ile .99 arasında değiştiği, düzlem değişkeni için ise korelasyon kat sayısının .94 ile .96 arasında değiştiği bulunmuştur.

Cooper, Perry ve Arnow (1988) tarafından yapılan başka bir çalışmada, sınır, antisosyal, bipolar, paranoid şizofreni ve nevrotik olmak üzere 50 kişi ile yapılan çalışmada değerlendiriciler arası uyum güvenilirliği, .82 olarak tespit edilmiştir.

c. LSÖ'nün Geçerlilik Çalışmaları

Lerner ve Lerner'in (1980) yaptığı ilk çalışma, 15 sınır kişilik örgütlenmesi ve 15 nevrotik kişilik örgütlenmesi olmak üzere toplam 30 kişiden oluşmaktadır. Her iki grup, yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik durum açısından eşlenmiştir. Çalışmada değerlendirmenin tamamı, ruhsal durum muayenesi ve gelişimsel öykünün alınmasını içermektedir ve tüm hastalar, akabinde psikoterapiye alındıklarından tanı, hastaların terapistleri tarafından doğrulanmıştır. Rorschach protokolleri, yanıt sayıları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Çalışmada sınır hastaların bölme, alt düzey değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme ve alt düzey inkar mekanizmalarını nevrotik hastalardan anlamlı düzeyde daha sık kullandıkları bulgulanmıştır. Bölme ve yansıtımlı özdeşleşme, yalnızca sınır grupta gözlemlendiğinden, araştırmacılar, çalışma sonucunda bu savunma ölçümlerinin iki grubu ayırt etmekte özellikle anlamlı oldukları sonucuna varmışlardır. Çalışmada üst düzey değersizleştirme ve üst düzey inkar mekanizmalarının nevrotik grup protokollerinde daha sık rastlandığı bulunmuştur. Düzeyi ne olursa olsun idealleştirmenin yine nevrotik grup protokollerinde daha sık; değersizleştirmenin ise sınır grup protokollerinde daha sık ortaya çıktığı bulunmuştur.

Başka bir çalışmada ise yatan sınır hastalar ve yatan şizofreni hastalarının Rorschach protokolleri karşılaştırılmıştır (Lerner, Sugarman & Gaughran, 1981). Sınır hasta grubunda 21 katılımcı vardır ve katılımcılar DSM-III kriterlerine göre seçilmiştir. Şizofreni hasta grubunda ise 19 katılımcı vardır ve katılımcılar Araştırma Tanı Kriterlerine (RDC) göre seçilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre sınır grup katılımcılarının Rorschach protokollerinde, bölme ve 5 dereceli değersizleştirmenin

4'ünü şizofreni grubu katılımcılarının protokollerinden anlamlı derecede daha sık görülmektedir. Yansıtımlı özdeşleşme, yalnızca sınır grupta görülmüştür. Bu çalışma, Kernberg'in sınır ve psikotik örgütlenmelerin alt düzey savunma mekanizmalarını kullandıkları yönündeki varsayımıyla ters düşmektedir; çünkü çalışmaya göre bölme, inkar, yansıtımlı özdeşleşme ve çeşitli derecelerde değersizleştirme her iki grupta anlamlı farklılıklar göstermiştir. Lerner & Lerner (1982), bu bulguların savunmaların altında yatan nesne tasarımlarının düzeyi ile ilişkili olduğunu söylemişlerdir. Sınır hastaların içsel dünyası son derece yüklü (aşırı idealize edilmiş ya da aşırı değersizleştirilmiş) nesne tasarımları ile doluyken; şizofreni hastalarının içsel dünyaları nesne tasarımları açısından yoksundur. Bu nedenle, şizofreni hastaları nevrotik ve sınır hastalara oranla daha az insan yanıtı vermektedirler ve ölçek yalnızca insan yanıtlarını değerlendirdiğinden şizofreni ve sınır grup arasındaki fark anlamlıdır.

Lerner, Albert ve Walsh (1987) tarafından yapılan bir çalışmada LSÖ, savunmaları değerlendirmek adına geliştirilen bir başka ölçek olan Rorschach Savunma Ölçeği (Rorschach Defense Scale-RDS) ile karşılaştırılmıştır. Çalışmada 4 ayrı grup (yatan sınır ve şizofreni hastaları, ayaktan nevrotik ve sınır hastalar) protokolleri değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucuna göre LSÖ, nevrotik hastaları yatan sınır hastalardan; nevrotikleri şizofreni hastalarından; ayaktan sınır hastaları şizofreni hastalarından ve ayaktan sınır hastaları şizofreni hastalarından anlamlı derecede ayırabilirken; iki ayaktan hasta grubu ve iki sınır grubu birbirinden istatistiksel olarak ayıramamaktadır. Bulgulara göre RDS, daha sağlıklı ayaktan hastaları ayırmakta iyiyken, LSÖ, daha alt düzey yatan hastaları ayırmakta iyidir. Çalışmanın ayrıntılarına bakıldığında; LSÖ çerçevesinde, bölme, değersizleştirme ve idealleştirme sınır grup protokollerinde, nevrotik ve şizofreni protokollerinden daha sık rastlanmaktadır. Yansıtımlı özdeşleşme, yalnızca sınır grupta görülmekte; nevrotik ve şizofreni grubundan sınır grubu ayırmaktadır. Ancak, iki sınır grup yansıtımlı özdeşleşme konusunda farklılık göstermemiştir. Bunun yanı sıra ölçek, inkar mekanizması açısından sınır grubu, şizofreni ve nevrotik gruptan ayırt edilebilmekte; ancak her iki sınır grubu birbirinden ayırt edememektedir. Bu çalışmada aynı zamanda alt-ölçekler arası korelasyona da bakılmış; LSÖ'nün bölme,

değersizleştirme, inkar ve yansıtımlı özdeşleşme ölçekleri arasında güçlü bir ilişki saptanmış, RDS'nin alt ölçekleri arasında ise daha güçsüz bir ilişki saptanmıştır.

Farris (1988), sınır kişilik bozukluğu hastalarının narsisistik kişilik bozukluğu hastalarından daha alt düzey bir savunma işleyişi gösterecekleri hipotezinden hareketle 9 sınır ve 9 narsisistik kişilik bozukluğu profilini LSÖ bakımından karşılaştırmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda; sınır kişilik bozukluğu hastalarının alt düzey savunma mekanizmalarını yansıtan daha fazla sayıda yanıt verdikleri görülmüştür. Çalışmada her savunma kategorisi ki-kare ile analiz edilmiş, bölme ve yansıtımlı özdeşleşme savunma mekanizmalarında iki grup arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Sınır kişilik bozukluğu hastaları bu iki savunma açısından narsisistik kişilik bozukluğu hastalarından daha fazla yanıt vermişlerdir.

d. LSÖ ile Yapılan Diğer Çalışmalar

LSÖ, sınır kişilik tanısını birebir almayan, ancak Kernberg'in kuramsal modelinden yola çıkarak sınır kişilik örgütlenmesine sahip olduğu düşünülen yeme bozukluklarına da uygulanmıştır. Bu çalışmalardan biri, Van-der Keshet tarafından 1988'de anoreksiya hastaları, anoreksik bale öğrencileri, anoreksik olmayan bale öğrencileri ve kontrol grubu ile yapılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre; anoreksik grup, bölme ve değersizleştirme mekanizmalarını, anoreksik olmayan öğrenci ve kontrol grubuna oranla anlamlı derecede sık, kontrol grubu idealleştirmeyi diğer gruplardan anlamlı derecede sık kullanmaktadır. Çalışma, ayrıca kısıtlı tip anoreksiyalı hastaların inkarı diğer gruplardan anlamlı derecede sık kullandıklarını göstermiştir (akt. Lerner, 1998).

Yeme bozuklukları ile yapılan bir diğer çalışmada; anoreksiya nevroza hastaları, bulimia hastaları, normal kontrol grubu ve her grubun anneleri ile çalışılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre; bölme, alt düzey değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme ve alt düzey inkara, her iki grup yeme bozukluğu ve annelerinin protokollerinde, normal grup ve annelerinin protokollerinden anlamlı derece de sık rastlanmıştır (akt. Lerner, 1998).

DSM-III B kümesi kişilik bozuklarından; narsisistik kişilik bozukluğu (NKB), sınır kişilik bozukluğu (SKB) ve antisosyal kişilik bozukluğu (AKB) ile yapılan bir çalışmada, idealleştirme dışındaki savunma mekanizmalarında gruplar

arası anlamlı fark bulunmamıştır. İdealleştirme mekanizmasının ise NKB tarafından daha sık kullanıldığı bulunmuştur. Araştırmacılara göre çalışma bulguları Kernberg'in alt düzey savunma mekanizmalarını yaygın olarak kullanan sınır kişilik örgütlenmesi kuramı ile uyumludur. Bu bulgular, B kümesi kişilik bozuklukları, bu anlamda sınır kişilik örgütlenmesi içerisinde değerlendirilebileceği şeklinde yorumlanmıştır (Gacono, Meloy, Berg, 1992).

Hilsenroth, Hibbard, Nash ve Handler (1993), yaptıkları çalışmada 17 sınır, 17 narsisistik ve 17 C kümesi kişilik bozukluğu protokollerini karşılaştırmışlardır. Çalışma sonuçlarına göre SKB hastaları, LSÖ'de değerlendirilen 5 alt düzey savunmayı, C kümesi kişilik bozukluklarından; bölme ve yansıtımlı özdeşleşmeyi ise NKB hastalarından daha sık kullanmaktadırlar.

Blais, Hilsenroth, Fowler, Conboy (1999) DSM-IV'de yer alan Sınır Kişilik Bozukluğu kriterleri ile Rorschach Testi'nden geliştirilen alt ölçeklerin ilişkisine bakmışlardır. Bu çalışmada bakılan Rorschach değişkenleri; ilkel (birincil süreç) öfke, nesne ilişkilerinin niteliği, oral bağımlılık ihtiyaçları ve savunma işleyişidir. Araştırmada savunma işleyişini değerlendirmek amacıyla LSÖ kullanılarak; bölme, yansıtımlı özdeşleşme ve değersizleştirme savunmalarına bakılmıştır. Bir üniversite hastanesinin hasta havuzundan DSM-IV B kümesi kişilik bozuklukları kriterlerini karşılayan 79 kişi, araştırma katılımcılarını oluşturmaktadır. Çalışmanın sonuçlarına göre; Rorschach değişkenleri ile SKB puanları arasında anlamlı derecede bir ilişki bulunmuştur. Savunma işleyişi açısından değersizleştirme ve bölme mekanizmalarının DSM-IV SKB kriterleri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir. Bölme savunma mekanizması ile SKB ve Histriyonik Kişilik Bozukluğu (HKB) arasında pozitif yönde anlamlı; Narsisistik Kişilik Bozukluğu (NKB) ile arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Araştırmacılar bu sonuçların SKB ve HKB'nin benzer psikolojik yapı sergiledikleri yönünde yorumlamışlardır. Onlara göre bu sonuçlar, Sınır Kişilik Örgütlenmesi kavramını ortaya çıkaran Kernberg'in kuramı ile uyumludur. Buna ek olarak NKB ile bölme arasındaki negatif yöndeki ilişki, NKB'nin gelişimsel olarak SKB ve HKB'den daha üst düzeyde olduğu ve bunun da Kernberg'in kuramı ile uyumlu olduğu belirtilmiştir.

e. LSÖ İdealleştirme Alt Ölçeği Üzerine Bir Ekleme

Yukarıda gözden geçirilen bir kısım araştırmada idealleştirme mekanizması, normal kontroller ya da daha üst düzey kişilik yapılanmalarının protokollerinde, sınır kişilik yapılanmalarının protokollerinden daha sık rastlanmaktadır. Buradan hareketle, Lerner (1998), LSÖ idealleştirme alt-ölçeğinin, ilkel savunma olarak kavramsallaştırılan idealleştirmeden başka bir şey ölçüyor gibi görüldüğünü söylemiş ve bu durumu, Kernberg'in idealleştirmeyi kuramsallaştırma biçimi üzerinden tartışmıştır.

Kernberg'e göre idealleştirme patolojiktan normale doğru bir düzlem üzerinde 3 aşamada değerlendirilebilir. Alt düzey, diğer bir deyişle düzlemin daha ilkel ucundaki idealleştirmenin, bölme mekanizmasını destekleyici bir savunma rolü bulunmaktadır ve bu düzeydeki idealleştirme SKB ile ilişkilidir. Daha üst düzey idealleştirme, nesnenin daha gerçekçi farkındalığı ve empati yeteneği ile birlikte yas ve endişe kapasitesinin kurulması ile bağlantılıdır. Ancak, bu düzeydeki idealleştirme de henüz genital özelliklerden yoksundur. En üst düzey, diğer bir deyişle normal idealleştirme ise, istikrarlı cinsel kimliğe ve aşk nesnelerinin gerçekçi farkındalığına dayanır. Kısacası, Kernberg'e göre idealleştirmenin alt düzeyi bölme mekanizmasına destekleyici bir yapıdayken, üst düzeylere çıkıldıkça savunma özelliğinden arınan, daha uyuma yönelik bir hal almakta ve olgun aşk duyguları için bir ön koşul olmaktadır. Bu düzey idealleştirmede ağır bir psikopatoloji söz konusu değildir.

Kernberg'in idealleştirme modeli açısından bakıldığında, bahsedilen araştırmalardan hareketle, idealleştirme alt-ölçeğinin üst düzey aşamalarının idealleştirme mekanizmasının savunma özelliğinden çok uyuma yönelik özelliğine daha duyarlı olduğu söylenebilir. Ancak, yine bahsedilen araştırmalarda görüldüğü üzere hasta gruplarında idealleştirmenin görece yokluğu söz konusudur. Bunun neden olduğu bilinmemekle birlikte, teorik ve klinik deneyime dayanılarak yer alan hasta gruplarının üst düzey idealleştirmeye ulaşamadıkları görülmektedir.

f. LSÖ'nün Sınırlılıkları

LSÖ'nün bir takım sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi, ölçek kodlamasının yalnızca insan yanıtlarını temel alıyor olmasıdır. Bazı araştırmacılar,

sınır kişilik bozukluğu hastalarının nesnelere bir bütün olarak algılamakta güçlük çektiklerini ve bu nedenle Rorschach Testi'nde de bütün insan yanıtları yerine kısmi insan yanıtları verebileceklerini belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra, insan hareket yanıtlarının gelişmiş bir insan algısını sembolize ettiği, çocukların ve gelişimsel olarak çocuksu bireylerin daha az olgun kabul edilen hayvan hareketi yanıtı verebilecekleri de belirtilmektedir. LSÖ kısmi insan yanıtlarını ve hayvan hareketi yanıtlarını kodlamaması dolayısıyla bu yazarlarca eleştirilmektedir. Onlara göre kodlamadaki bu kısıtlılık, bireyin savunma işleyişini ortaya koyan önemli bir kısım veriyi ortadan kaldırmaktadır (Lerner, 1998).

Cooper ve ark. (1988) da LSÖ'nün yalnızca insan yanıtlarını kodluyor olmasının veri aralığı ve çeşitliliğini önemli ölçüde daralttığını söylemişlerdir. Onlara göre bu kodlama, insan yanıtlarının az sayıda verilebildiği ya da hiç verilemediği şizofreni gibi ağır psikopatolojilerin de bulunduğu, analiz edilebilir veri çeşitliliğini kısıtlamaktadır.

Lerner (1998), buna temel önermelerinin savunma ve nesne ilişkilerinin ayrılmaz bir şekilde ilişkili olduğunu söyleyerek karşı çıkmaktadır. Ona göre nesne ilişkileri, insan yanıtlarında en iyi biçimde anlaşılabilir. Bunun yanı sıra kodlanacak öğelerin kısıtlandırılması, yalnızca savunma yapısının anlaşılmasını değil, aynı zamanda nesne tasarımlandırma kapasitesinin düzeyini de anlamaya yardımcı olmaktadır.

LSÖ'nün diğer bir sınırlılığı, bir önceki bölümde bahsedildiği gibi idealleştirme alt ölçeği ile ilişkilidir. Yapılan çeşitli çalışmalarda idealleştirme mekanizmasının normal grup tarafından daha sık kullanıldığı görülmektedir. Bu durum, kuramsal zeminden hareketle üst düzeydeki idealleştirmenin uyuma yönelik özelliği ile açıklanmakla birlikte, ölçekte aşamalı bir şekilde değerlendirilen idealleştirmenin alt düzey biçimleri, teorik açıdan beklenenin aksine SKB gruplarında görece olarak daha az rastlanmaktadır.

4. Rorschach Testi ve İnsan Yanıtları

Literatürde birçok araştırmacının nesne ilişkilerini değerlendirmede Rorschach Testi'ni kullandığı görülmektedir (Bell, Billington ve Becker, 1986; Blatt ve Lerner, 1983, Urist, 1980). İnsan (H, Hd) ve insana benzeyen ([H], [Hd])

yanıtlarının sayısı ve çeşidinin önemli olduğu ve nesne ilişkilerine dair bilgi vereceği düşünülmüştür (Blatt ve Berman, 1984; Blatt vd., 1976; Blatt ve Lerner, 1983). Bazı araştırmacılar tarafından insan hareket yanıtlarının sayısı, empati kapasitesinin bir göstergesi olarak yorumlanmıştır. İnsan hareketi ve insan yanıtlarının sayısının yanı sıra, bu yanıtların niteliğinin de önemi üzerinde durulmuş, yanıt nitelikleri için düzgün (+ ya da \pm) ya da kusurlu (- ya da $\bar{+}$) biçiminde ayrımlar yapılmıştır. (Blatt ve Ritzler, 1974; Blatt, Wild ve Ritzler, 1976).

Lerner ve Peter (1984), Rorschach Testi insan yanıtları ve nesne ilişkileri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek üzere daha önce yapılmış üç ayrı araştırmanın Rorschach protokollerini kullanarak bir araştırma yapmışlardır. Araştırmada yatan sınır kişilik bozukluğu grubu, ayaktan sınır kişilik bozukluğu ve nevroz grupları ve şizofreni olmak üzere dört ayrı örneklem grubu kullanılmıştır. İnsan yanıtlarının kodlanmasında; F+ ve F \pm yanıtları, düzgün insan yanıtları olarak; F $\bar{+}$ yanıtları ise, kusurlu insan yanıtları olarak ele alınmıştır. Araştırma bulgularına göre; düzgün insan yanıtları, en çok nevrotik protokollerinde rastlanmaktadır. Şizofreni hastaları ise en az insan yanıtı veren grup olmuştur. Yatan ve ayaktan SKB karşılaştırmasında ise; ayaktan SKB hastalarının yatan hastalardan daha çok düzgün insan yanıtı verdiği bulunmuştur. Yatan SKB hastaları ise, şizofreni hastalarından daha çok düzgün insan yanıtı vermektedirler. Araştırmacılar bu sonuçları nesne ilişkileri kuramı ile bağlantılandırarak, insan yanıtlarının patolojinin türü ve şiddetini (kendilik ve nesne dünyasındaki bozulmanın) gösterdiğini belirtmişlerdir.

Stuart ve ark. (1990) yaptıkları bir çalışmada, nesne ilişkilerini Rorschach testine verilen insan yanıtları ile değerlendirmişlerdir. Çalışmanın örneklemini major depresyon hastaları, sınır kişilik bozukluğu hastaları ve kontrol grubu olarak belirlenen katılımcılar oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre; SKB hastaları diğerleri ile ilişkiyi kin dolu algılamaktadırlar. Bu duruma depresif hasta grubu ve normal grupta rastlanmamaktadır.

D. Araştırmanın amaç ve hipotezleri

Bu çalışmanın spesifik amacı; Kernberg'in yapısal kişilik örgütlenmesi kuramında yer alan, Sınır Kişilik Örgütlenmesi savunma modeli doğrultusunda geliştirilen, Lerner Savunma Ölçeği'nin Türk toplumu için güvenilirliğini ve geçerliliğini tespit etmektir. Bu amaç doğrultusunda LSÖ'nün değerlendiriciler arası güvenilirliğine ve yapı geçerliliğine bakılmış ve şunlar amaçlanmıştır: 1) LSÖ'nün Sınır Kişilik Örgütlenmesi hasta örneklemiyle normal örnekleme birbirinden ayırıp ayırmadığını tespit etmek; 2) LSÖ'nün benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki korelatif ilişkileri tespit etmek; 3) LSÖ'nün alt testleri arasındaki korelatif ilişkileri tespit etmek. Bu amaçlar doğrultusunda, çalışmanın hipotezleri aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir.

1) LSÖ, Sınır Kişilik Örgütlenmesi düzeyindeki savunmaları ölçtüğünden, Sınır Kişilik Örgütlenmesi hasta örnekleme, normal örneklemeden LSÖ alt test ve toplam savunma puanlarında istatistiki açıdan anlamlı düzeyde daha yüksek puan alacaktır.

2) Sınır Kişilik Örgütlenmesi düzeyinde savunmaları ölçen LSÖ'den alınan puanlar ile Sınır Kişilik Örgütlenmesini saptamaya yönelik bir envanter olan Borderline Kişilik Envanteri (BKE)'den alınan puanlar arasında pozitif yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler vardır.

3) LSÖ'nün alt-ölçek ve toplam savunma puanları ile Durumluluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ)'den alınan puanlar arasında pozitif yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler vardır.

4) LSÖ alt-ölçek ve toplam savunma puanları, Savunma Biçimleri Testi (SBT)'nin immatür savunma alt-ölçeğinden alınan puanlar ile pozitif yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler içindedir.

5) LSÖ alt-ölçek ve toplam savunma puanları, SBT'nin olgun savunma alt-ölçeğinden alınan puanlar ile negatif yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler içindedir.

6) LSÖ'nün alt-ölçek ve toplam savunma puanları, yüksek düzeyde bir içsel tutarlılığa işaret edecek şekilde pozitif yönde ve istatistiki açıdan anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler içindedir.

II. YÖNTEM

A. Katılımcılar

Araştırmada sınır kişilik bozukluğu tanısı almış 37 hasta; kontrol grubu olarak da sınır kişilik bozukluğu tanısı almamış 37 gönüllü; toplam 74 katılımcıyla çalışılmıştır. Hasta grubunu, Aralık 2012 ve Ekim 2013 tarihleri arasında İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvuran ve psikiyatri asistanı tarafından DSM- IV tanı kriterlerine göre sınır kişilik bozukluğu tanısı konan 37 katılımcı oluşturmuştur. Hasta grubu seçilirken; verilen testleri alabilmeleri için en az ilkokul mezunu olmaları, tanı konabilmesi açısından en az 18 yaşında olmaları, Eksen I'de psikotik bir bozukluğu bulunmaması, Eksen II'de zihinsel geriliği olmaması, Borderline Kişilik Envanteri'nde (BKE) kesme puanı olan 15 puanın üzerinde bir puan almaları dikkate alınmıştır. Çalışmanın konusu olan savunma mekanizmalarını etkilememesi açısından, hastaların herhangi bir psikiyatrik tedavi ya da psikoterapiyi 1 yıldan fazla süre almamış olmaları göz önünde bulundurulmuştur.

Kontrol grubundaki katılımcılar da cinsiyet, eğitim ve yaş değişkenleri açısından hasta grubuyla eşleştirilmiş 37 gönüllü katılımcıdan oluşturulmuştur. Bu katılımcıların herhangi bir psikiyatrik başvuruda bulunmamış olmaları, psikoterapi görmemiş olmaları, Eksen II'de zihinsel geriliği olmamaları ve BKE'de kesme puanı olan 15 puanın altında bir puan almaları dikkate alınmıştır.

Katılımcıların yaş dağılımları, 18 ile 40 arasında değişmektedir. Hasta grubunun yaş ortalaması kadınlar için 25.80, erkekler için 24.88, toplam 25.38 saptanmıştır. Kontrol grubunun yaş ortalaması ise kadınlar için 26.20, erkekler için 25.29, toplam 25.78 saptanmıştır.

Her iki grupta da katılımcıların 20'si (%54.1) kadın ve 17'si (%45.9) erkektir. Katılımcıların 4'ü (%5.4) ortaokul, 38'i (%51.4) lise, 32'si (%43.2) yüksek öğrenim mezunudur.

B. Ölçme Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Demografik Bilgi Formu, Borderline Kişilik Envanteri, Savunma Biçimleri Testi, Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Rorschach Testi kullanılmıştır.

1. Demografik Bilgi Formu

Bu form, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. 17 sorundan oluşan form, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu gibi demografik bilgilerini almaya yönelik hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra formda katılımcıların daha önce psikoterapi ya da ilaç tedavi alıp almadıklarına yönelik de sorular bulunmaktadır.

2. Borderline Kişilik Envanteri (BKE)

BKE, Leichsenrig tarafından 1999 yılında geliştirilmiştir. 53 maddeden oluşmaktadır ve doğru-yanlış biçiminde yanıtlanan bir kendini değerlendirme leğidir. Bu 53 madde temel olarak kimlik karmaşası, ilkel savunma düzenekleri ve gerçeği değerlendirmede bozulma belirti kümelerinden oluşmaktadır. Kernberg'in yapısal kişilik organizasyonu kuramına dayanan BKE, Gunderson'un Borderline İçin Tanısal Görüşme ve DSM ölçütlerinden de esinlenmektedir (Aydemir, Demet, Danacı, Deveci, Taşkın, & Mızrak, 2006).

Envanterin Türkiye standardizasyonu 2003 yılında tamamlanmıştır. Çalışma daha sonra daha büyük bir örneklem grubu ile tekrar edilmiştir. Güvenilirlik analizinde tüm çalışma grubunun Cronbach alfa değeri 0.92, yalnızca sınır kişilik bozukluğu grubunun ise 0.84 olarak belirlenmiştir. Test tekrar test korelasyonu istatistiksel olarak anlamlıdır ($r=67$, $p<0.002$). Geçerlilik analizinde özgüllük ve duyarlılığa bakılmış kesme puanı 15/16 olarak elde edilmiştir. Bu kesme puanında duyarlılık %80.0, özgüllük ise %79.3'tür. Envanter, sınır kişilik bozukluğunu diğer hasta gruplarından ve sağlıklı kontrollerden iyi bir biçimde ayırt etmektedir (Aydemir, Demet, Danacı, Deveci, Taşkın, & Mızrak, 2006).

3. Savunma Biçimleri Testi (SBT)

Orijinal adı "Defense Style Questionnaire" olan test, Andrews, Singh ve Bond (1993) tarafından geliştirilmiştir. Bir kendini değerlendirme leği olan savunma mekanizmaları testi, 20 savunma mekanizmasını değerlendirmek amacıyla hazırlanmış 40 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan her bir maddeyi katılma oranlarına göre dokuzlu Likert Tipi yanıt kategorisinde (1- Bana hiç uygun değil ile 9-Bana çok uygun arasında) değerlendirmeleri istenmektedir. Ölçekteki 20 savunma

mekanizması; immatür, nevrotik ve olgun olmak üzere 3 ayrı kategoriye ayrılmıştır. İmmatür savunmalar, yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fantezi, inkar, yer değiştirme, disosiyasyon, bölme, rasyonalizasyon, bedenselleştirme; Nevrotik savunmalar, yap-boz, yapay özgecilik (Pseudo altruism), idealleştirme, karşıt tepki geliştirme; Olgun savunmalar ise yüceltme, mizah, beklenti, baskılamadır. Andrews ve arkadaşlarının çalışmasına göre testin iç tutarlılık katsayısı immatür, nevrotik ve olgun savunmalar için sırasıyla .68, .58, .80 ve test- tekrar test skorları sırasıyla .85, .78, .75 olarak bulunmuştur.

Ölçeği Türkiye standardizasyonu, Yılmaz, Gencoz ve Ak tarafından 2007 yılında yapılmıştır. 105 sağlıklı ve 85 depresyon ve obsesif kompulsif bozukluk hastası ile yapılan çalışmada, olgun, immatür ve nevrotik savunmalar için iç tutarlılık katsayısı .70, .61, .83 olarak; test-tekrar test skorları ise .75, .88, .86 olarak bulunmuştur. Ayrıca iki-yarım test güvenilirliği, test- tekrar test güvenilirliği katsayılarının da kabul edilir düzeyde olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, Gencoz & Ak., 2007).

4. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)

STAI, Spielberger, Gorsuch ve Lushene (1970) tarafından geliştirilmiş bir kendini değerlendirme envanteridir. Her biri 20 maddeden oluşan 2 alt-ölçeğe sahip (Durumluk Kaygı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği) bir kâğıt-kalem testidir.

Durumluk kaygı ölçeği (DKÖ); kişinin belirli bir zamanda, belirli şartlarda kendini nasıl hissettiğini ölçerken; Sürekli kaygı ölçeği (SKÖ) ise; kişinin içinde bulunduğu durum ve şartlardan bağımsız olarak, genelde kendini nasıl hissettiğini ölçmektedir. Katılımcılara her iki ölçek de aynı anda uygulanabilmektedir. Böyle bir durumda önce DKÖ, ardından da SKÖ verilmektedir.

DKÖ’de katılımcıdan, maddelerin ifade ettiği duyuş, düşünce ya da davranışların şiddet derecesini, “hiç”, “biraz”, “çok” ve “tamamıyla” şıklarından birini işaretleyerek belirtmesi istenir. SKÖ’de ise maddelerin ifade ettiği duyuş, düşünce ya da davranışların sıklık derecesini, “hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman” ve “hemen her zaman” şıklarından biri işaretlenerek belirtilir. Her iki ölçekten de elde edilen toplam puanın yüksek olması yüksek kaygı seviyesini; düşük

olması ise düşük kaygı seviyesini belirtmektedir. 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20, 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeler analizlerden önce tersine çevrilmiştir.

Envanterin Türkçe'ye uyarlanması Öner ve Le Compte (1985) tarafından gerçekleştirilmiştir. Envanterin test-tekrar test güvenilirliği SKÖ için .71 ile .86, DKÖ için .26 ile .86 arasında bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılık ve homojenliğini yansıtan katsayılar; SKÖ için .83 ile .87, DKÖ için .94 ile .96 arasında bulunmuştur. Geçerlik açısından da envanter oldukça yüksek sonuçlar vermiştir. Durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında ortalama .62 civarında ve .01 düzeyinde anlamlı korelasyonlar bulunmuştur.

5. Rorschach Testi

Hermann Rorschach tarafından geliştirilen Rorschach testi, mürekkep lekelerinden oluşan 10 adet kartı içermektedir. Hermann Rorschach, bu 10 kartı yüzlerce kart içerisinde tayin etmiştir. Bu tayin etme sürecinde kartların hem somut olmalarını hem de tam olarak ne olduklarını göstermemelerini hedeflemiştir. Her kart kendi içerisinde şekil, renk, hareket ve gölge içermektedir. Kartların her biri simetriktir ve bir eksen etrafında oluşmaktadır. Bu eksen 1,4,5,6 ve 9 numaralı kartlarda belirgin; 2,3,7 ve 8 numaralı kartlarda daha çok ayna ya da tekrar şeklinde belirgin olduğu görülmektedir. Kartların renk özelliklerine bakıldığında; 1,4,5 ve 6 numaralı kartların koyu renkli, siyah ve beyaz; 2 ve 3 numaralı kartların siyah ve kırmızı renkten oluştuğu; 8, 9 ve 10 numaralı kartların ise renkli oldukları görülmektedir. Kartların görünen ve gizli içerikleri vardır ve kartlar, anlamları açısından da farklılık göstermektedir.

Kişiliğin dinamiklerini ölçen sözel bir test olan Rorschach testi, bireysel olarak uygulanmaktadır ve zaman sınırlaması yoktur. Test, 7 ile 70 yaş arası herkese uygulanabilmektedir. Testi alan kişiden aklına ne geliyorsa söylenmesi istenir. Test tamamlandığında her bir yanıt lokalizasyonu (global ya da detay), determinantı (biçim, hareket, renk ya da gölgeleme) ve içeriğine (insan, hayvan, doğa, nesne vb.) göre kodlanır. Kodlamalar psikogramda bir araya getirilerek niceliksel analizleri yapılır. Bunun yanı sıra içeriklerin yorumlandığı niteliksel analiz de yapılarak raporlanır. Kodlama ve yorumlamalar çeşitli akımlara göre farklılık göstermektedir (İkiz, 2001).

Rorschach testi Doç. Dr. Yani Anastasiadis tarafından Türkiye'ye getirilmiş, 1937-1996 yılları arasında 100'e yakın makalesi ülkemizde yayınlanmıştır (İkiz, 2001). Testin ergen normlarının standardizasyonu Tunaboşlu-İkiz ve arkadaşları tarafından 2006 yılında tamamlanmıştır (Tunaboşlu-İkiz v. d., 2007). Testin yetişkin normlarının standardizasyonu yine Tunaboşlu-İkiz ve arkadaşları tarafından 2009 yılında (Tunaboşlu-İkiz v.d., 2009), yaşlılık normlarının standardizasyonu ise 2013 yılında tamamlanmıştır (Tunaboşlu- İkiz v.d., 2013).

a. Lerner Savunma Ölçeği

Orijinal adı "The Lerner Defense Scale" olan ölçek Lerner ve Lerner (1980) tarafından alt düzey savunma mekanizmalarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Testin değerlendirdiği savunma mekanizmaları ve puanlanması hakkındaki bilgi araştırmanın giriş bölümünde geniş bir biçimde verilmiştir.

Testi alan kişiye standart bir yolla bireysel olarak Rorschach Testi uygulaması yapılır. Uygulama, anket ve puanlama sisteminde Rapaport ve arkadaşlarının 1945-1946 yıllarında yapmış oldukları çalışmalar temel alınmaktadır (Lerner, 1998) ve elde edilen protokoller Lerner Savunma Ölçeği'ne uygun bir biçimde kodlanır ve puanlanır.

Savunmaların değerlendirilmesinde, her savunmanın baş harfi kullanılır. Dereceli bir düzlemde değerlendirilen değersizleştirme, idealleştirme ve inkar mekanizmalarının derecesi değerlendirmede belirtilir (Lerner&Lerner, 1980). Bu çalışmada savunmaların Türkçe karşılıklarının baş harfleri kullanılmıştır. Savunmaların değerlendirme işaretlerinin orijinalleri ve Türkçe karşılıkları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Savunma Mekanizmaları Değerlendirme İşaretleri

Savunma mekanizması	Orijinal işareti	Türkçe işareti
Bölme (Splitting)	S	B
Değersizleştirme (Devaluation)	DV	D
İdealleştirme (Idealization)	I	İD
Yansıtımlı özdeşleşme (Projective identification)	PI	YÖ
İnkâr (Denial)	DN	İN

C. Uygulama

Uygulamalar katılımcılarla araştırmacının yalnız olduğu özel odalarda bireysel olarak yapılmıştır. Katılımcılara öncelikle çalışmanın amacı anlatılarak, katılımları için onayları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı reddetme veya görüşmeyi herhangi bir noktada sonlandırma hakkına sahip oldukları açıklanmış, kayıtlarının gizli tutulacağına dair güvence verilmiştir.

Katılımcılara sırası ile Bilgilendirilmiş Onam Formu, Borderline Kişilik Envanteri ve Demografik Bilgi Formu verilmiş ardından Rorschach Testi bireysel olarak uygulanmış, Rorschach uygulaması sonunda Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Savunma Biçimleri Testi verilmiştir. Uygulamalar 50 ile 80 dakika arasında sürmüştür.

D. İstatistiksel Analiz

İstatistik analizlerde aşağıdaki analizler yapılmıştır:

1. Betimsel istatistik analizler: (aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, eğiklik (skewness), basıklık (kurtosis).
2. Gruplar arası farkları tespit etmeye yönelik olarak Mann-Whitney U Testi.
3. Değişkenler arası ilişkileri tespit etmeye yönelik olarak Spearman's Korelasyon Analizi.

İstatistiksel değerlendirmeler için SPSS 16.0 for Windows kullanılmıştır.

III. BULGULAR

Bu bölümde ilk olarak örneklemin demografik özelliklerine ilişkin bulgular verilecek ardından sırasıyla; yanıt sayısı açısından kontrol ve hasta grupları farklılıkları, araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel bulgular, güvenilirliğe ilişkin iki değerlendiricinin birbirinden habersiz yaptıkları kodlamalar arasındaki korelasyonlar, son olarak da ölçeğin yapı geçerliliğine ilişkin bulgular yer alacaktır.

A. Örneklemin Demografik Özellikleri

Hasta ve kontrol gruplarının yaş, cinsiyet ve eğitim durumları yöntemde belirtilmiştir. Katılımcıların cinsiyet dağılımı ve yüzdeleri Tablo 3’de verilmiştir. Hasta ve kontrol grupları arasında cinsiyet açısından farka yönelik Ki-Kare Testi bulgusuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($\chi^2(1) = 0.000$, $p = 1.000$).

Tablo 3. Hasta ve Kontrol Grubunda Cinsiyet Dağılımı

Grup	Cinsiyet					
	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Hasta	20	54,1	17	45,9	37	100,0
Kontrol	20	54,1	17	45,9	37	100,0
Toplam	40	54,1	34	45,9	74	100,0

Katılımcıların cinsiyete göre yaş ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4’de verilmiştir. Hasta ve Kontrol grupları arasında yaş açısından farka yönelik T-Testi bulgusuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($t_{(72)} = -0.296$, $p = 0.768$).

Tablo 4. Hasta ve Kontrol Grubunda Cinsiyete Göre Yaş Betimsel İstatistikleri

Grup	Yaş					
	Kadın		Erkek		Toplam	
	X	Ss	X	Ss	X	Ss
Hasta	25,80	6,89	24,88	5,38	25,38	6,18
Kontrol	26,20	6,52	25,29	4,43	25,78	5,60
Toplam	26,00	6,63	25,09	4,86	25,58	5,86

Katılımcıların eğitim durumu bakımından dağılımı ve yüzdeleri Tablo 5’de verilmiştir. Hasta ve Kontrol grupları arasında eğitim durumu açısından farka yönelik Ki-Kare Testi bulgusuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($\chi^2(1) = 0.000, p = 1.000$).

Tablo 5. Hasta ve Kontrol Grubunda Eğitim Durumu Dağılımı

Grup	Eğitim Durumu									
	İlkokul		Ortaokul		Lise		Üniversite		Toplam	
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Hasta	0	0,0	2	5,4	19	51,4	16	43,2	37	100,0
Kontrol	0	0,0	2	5,4	19	51,4	16	43,2	37	100,0
Toplam	0	0,0	4	5,4	38	51,4	32	43,2	74	100,0

B. Yanıt Sayısına İlişkin Hasta ve Kontrol Grupları Farklılıkları

Hasta ve Kontrol grupları arasında Toplam Yanıt Sayısı (R) açısından farklara yönelik Mann-Whitney U Testi - Exact bulgularına göre, Toplam Yanıt Sayısı’nda (R); Hasta grup 3,5 adet daha fazla sayıda vermiş olsa da, hasta ve kontrol grupları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Hasta ve kontrol grupları arasında Rorschach testine verdikleri yanıt sayısı açısından farklar Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Hasta ve Kontrol Grupları Farkları Mann-Whitney U Testi – Exact Bulguları

Değişkenler	Grup	n	X	Ss	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	U-Test	p (Exact)
Toplam	Hasta	37	25,95	14,05	39,55	1463,50	608,500	0,207
Yanıt Sayısı (R)	Kontrol	37	22,49	11,14	35,45	1311,50		

C. Test ve Ölçeklerle İlgili Betimsel İstatistikler

Hasta ve kontrol gruplarında BKE (Borderline Kişilik Envanteri), DKÖ (Durumluk Kaygı Ölçeği), SKÖ (Sürekli Kaygı Ölçeği), SBT (Savunma Biçimleri Testi) ve LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) betimsel istatistikler incelendiğinde; LSÖ değişkenlerinin Eğiklik ve Basıklık değerlerinin normal dağılıma işaret etmediği tespit edilmiştir. Eğiklik ve Basıklık değerleri için sınır değerler olan -1 ve +1 ranjı çerçevesinde incelendiğinde, edilen değerler, hasta grubunda LSÖ İdealleştirme ve LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme savunmalarında; kontrol grubunda LSÖ Bölme, LSÖ Değersizleştirme ve LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme savunmalarında; tüm örnekleme LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme savunmasında ağır düzeyde normal dağılım ihlali bulunduğunu göstermektedir. Hasta, kontrol grupları ve tüm örneklemin araştırma ölçeklerinin betimsel istatistikleri Tablo 7’de verilmiştir.

Bu tespit temel alınarak, çalışmada yapılacak olan istatistik analizlerin normal dağılım bozukluklarını göz önünde bulunduran non-parametrik analizlere göre yapılmasına karar verilmiştir. Ayrıca tüm örneklemin bir arada alınmasının normal dağılımda belirli bir düzelme sağladığı tespiti esas alınarak, uygun durumlarda analizlerde tüm örneklemin bir arada alınmasının iyi olacağı düşünülmüştür.

Tablo 7. Araştırma Ölçekleri Değişkenleri Betimsel İstatistikleri

Değişkenler	BKE	DKÖ	SKÖ	SBT Olgun	SBT Neurotik	SBT İmmatür	LSÖ Bölme	LSÖ Değersizleştirme	LSÖ İdealizasyon	LSÖ Yanıtmalı Özdeşleşme	LSÖ İnkâr	LSÖ Toplam
	Hasta Grubunda (n=37)											
Aritmetik Ortalama	25,65	52,03	56,22	9,43	10,11	11,14	2,30	15,38	5,89	1,57	8,92	34,05
Medyan	24,00	53,00	56,00	10,00	10,00	11,00	2,00	12,00	5,00	1,00	9,00	30,00
Varyans	51,35	78,25	75,40	8,92	4,49	3,62	1,99	89,58	34,38	3,64	19,35	294,83
Standart Sapma	7,17	8,85	8,68	2,99	2,12	1,90	1,41	9,464	5,863	1,908	4,40	17,17
Minimum	16	34	41	2	5	7	0	4	0	0	1	12
Maksimum	43	75	76	16	14	16	5	43	24	9	18	76
Eğiklik (Skewness)	0,676	0,404	0,085	-0,088	-0,076	0,231	0,627	1,003	1,832	2,363	0,200	0,964
Basıklık (Kurtosis)	-0,355	0,439	-0,748	0,241	-0,111	0,648	-0,678	0,933	3,487	6,735	-0,386	0,195
Kontrol Grubunda (n=37)												
Aritmetik Ortalama	6,73	33,97	38,19	11,14	9,24	6,57	0,11	3,00	4,05	0,05	2,70	9,92
Medyan	6,00	34,00	38,00	11,00	9,00	6,00	0,00	1,00	3,00	0,00	2,00	8,00
Varyans	16,09	26,31	47,71	6,90	5,69	4,31	0,27	18,56	17,89	0,11	4,16	65,19
Standart Sapma	4,01	5,13	6,91	2,63	2,39	2,08	0,52	4,31	4,23	0,33	2,04	8,07
Minimum	0	26	26	4	5	4	0	0	0	0	0	1
Maksimum	14	48	52	16	16	12	3	20	16	2	8	33
Eğiklik (Skewness)	0,362	0,760	0,232	-0,622	0,305	0,697	5,326	2,284	1,190	6,083	1,072	1,146
Basıklık (Kurtosis)	-0,841	0,359	-0,879	0,356	0,514	0,032	29,53	6,403	0,645	37,00	0,780	0,713
Tüm Örnekleme(n=74)												
Aritmetik Ortalama	16,19	43,00	47,20	10,28	9,68	8,85	1,20	9,19	4,97	0,81	5,81	21,99
Medyan	15,00	41,00	46,00	10,50	10,00	9,00	1,00	5,00	4,00	0,00	4,50	19,00
Varyans	123,96	134,16	143,07	8,54	5,208	9,20	2,33	92,16	26,63	2,43	21,39	325,16
Standart Sapma	11,13	11,58	11,96	2,92	2,282	3,03	1,53	9,60	5,16	1,56	4,63	18,03
Minimum	0	26	26	2	5	4	0	0	0	0	0	1
Maksimum	43	75	76	16	16	16	5	43	24	9	18	76
Eğiklik (Skewness)	0,462	0,577	0,259	-0,367	0,072	0,049	1,145	1,315	1,770	3,179	0,853	1,167
Basıklık (Kurtosis)	-0,767	-0,387	-0,784	0,017	0,049	-0,854	0,244	1,592	3,707	12,528	-0,060	1,037

D. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik Analizi Değerlendiriciler Arası Uyum analizi ile gerçekleştirilmiştir. İki ayrı değerlendiricinin birbirinden habersiz olarak belirttikleri savunma puanları arasındaki korelasyon, her bir savunma boyutu için Spearman's rho korelasyon analizi ile hesaplanmıştır.

Tüm örnekleme LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) savunma puanlarında iki ayrı değerlendiricinin belirttikleri savunma puanları arasındaki korelasyon, her bir savunma boyutu için Spearman's rho korelasyon analizi ile incelendiğinde elde edilen bulgulara göre, LSÖ Bölme Savunması 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.97$, $p = 0.000$), LSÖ Değersizleştirme Savunması 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.92$, $p = 0.000$), LSÖ İdealleştirme Savunması 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.86$, $p = 0.042$), LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.95$, $p = 0.000$), LSÖ İnkâr Savunması 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.84$, $p = 0.000$), ve LSÖ Toplam Savunma 1 ile 2 arasında ($\rho = 0.94$, $p = 0.000$) istatistiki açıdan anlamlı pozitif korelasyonlar tespit edilmiştir. Bu bulgular temel alınarak, LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) savunma boyutlarının güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 8. Hasta ve Kontrol Grubu Birlikte Değerlendiriciler Arası Spearman's rho Korelasyon Analizi

1. ve 2. Değerlendirici Puanlaması	n	X	Ss	rho	p
LSÖ Bölme Savunması 1	74	1,20	1,53	0,968**	0,000
LSÖ Bölme Savunması 2	74	1,18	1,48		
LSÖ Değersizleştirme Savunması 1	74	9,27	9,67	0,923**	0,000
LSÖ Değersizleştirme Savunması 2	74	7,68	8,86		
LSÖ İdealleştirme Savunması 1	74	5,07	5,55	0,855**	0,000
LSÖ İdealleştirme Savunması 2	74	4,72	5,40		
LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması 1	74	0,82	1,56	0,953**	0,000
LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması 2	74	0,72	1,49		
LSÖ İnkâr Savunması 1	74	5,82	4,66	0,836**	0,000
LSÖ İnkâr Savunması 2	74	4,58	4,12		
LSÖ Toplam 1	74	22,19	18,37	0,944**	0,000
LSÖ Toplam 2	74	18,86	16,75		

** $p < 0.01$

E. Yapı Geçerliliği

Geçerlilik analizlerinde Yapı Geçerliliği esas alınmış ve bu üç şekilde tespit edilmiştir. Yapı geçerliliğine yönelik ilk analizde, hasta ve kontrol grupları arası farklar tespit edilmiştir; ikinci analizde LSÖ ile benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki korelasyonlar tespit edilmiştir; üçüncü analizde ise LSÖ'nün alt ölçek- toplam puan korelasyonları ile alt-ölçekler arası korelasyonlarına bakılmıştır.

Hasta ve kontrol grupları arası farklar non-parametrik Mann-Whitney U Testi – Exact ile tespit edilmiştir. LSÖ ile benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki korelasyonlar Spearman's rho Korelasyon Analizi ile tespit edilmiştir.

1. Hasta ve Kontrol Grupları Farklılıkları

Hasta ve kontrol grupları arası farklar non-parametrik Mann-Whitney U Testi – Exact ile tespit edilmiştir.

Hasta ve kontrol grupları arasında BKE (Borderline Kişilik Envanteri), DKÖ (Durumluk Kaygı Ölçeği), SKÖ (Sürekli Kaygı Ölçeği), SBT (Savunma Biçimleri Testi) ve LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) açısından farklara yönelik Mann-Whitney U Testi – Exact bulgularına göre; BKE'de ($U = 0.00$, $p = 0.000$), DKÖ'de ($U = 48.00$, $p = 0.000$), SKÖ'de ($U = 75.00$, $p = 0.000$), SBT Olgun Savunmalar'da ($U = 442.00$, $p = 0.004$), SBT İmmatür Savunmalar'da ($U = 85.00$, $p = 0.000$), LSÖ Bölme Savunması'nda ($U = 51.00$, $p = 0.000$), LSÖ Değersizleştirme Savunması'nda ($U = 107.00$, $p = 0.000$), LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması'nda ($U = 207.00$, $p = 0.000$), LSÖ İnkâr Savunması'nda ($U = 138.00$, $p = 0.000$) ve LSÖ Toplam Savunma'da ($U = 98.00$, $p = 0.000$) teorik beklentilere uygun şekilde istatistiki açıdan anlamlı farklar tespit edilmiştir.

Hasta ve kontrol grupları arasındaki farklar Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Hasta ve Kontrol Grupları Farkları Mann-Whitney U Testi – Exact Bulguları

Değişkenler	Grup	n	X	Ss	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	U-Test	P (Exact)
Borderline Kişilik Envanteri	Hasta	37	25,65	7,17	56,00	2072,00	0,000	0,000
	Kontrol	37	6,73	4,01	19,00	703,00		
Durumluk Kaygı Ölçeği	Hasta	37	52,03	8,85	54,70	2024,00	48,000	0,000
	Kontrol	37	33,97	5,13	20,30	751,00		
Sürekli Kaygı Ölçeği	Hasta	37	56,22	8,68	53,97	1997,00	75,000	0,000
	Kontrol	37	38,19	6,91	21,03	778,00		
SBT Olgun Savunmalar	Hasta	37	9,43	2,99	30,95	1145,00	442,000	0,004
	Kontrol	37	11,14	2,63	44,05	1630,00		
SBT Nevrotik Savunmalar	Hasta	37	10,11	2,12	41,51	1536,00	536,000	0,053
	Kontrol	37	9,24	2,39	33,49	1239,00		
SBT İmmatür Savunmalar	Hasta	37	11,14	1,90	53,70	1987,00	85,000	0,000
	Kontrol	37	6,57	2,08	21,30	788,00		
LSÖ Bölme Savunması	Hasta	37	2,30	1,41	54,62	2021,00	51,000	0,000
	Kontrol	37	0,11	0,52	20,38	754,00		
LSÖ Değersizleştirme Savunması	Hasta	37	15,38	9,46	53,09	1964,50	107,500	0,000
	Kontrol	37	3,00	4,31	21,91	810,50		
LSÖ İdealleştirme Savunması	Hasta	37	5,89	5,86	41,39	1531,50	540,500	0,059
	Kontrol	37	4,05	4,23	33,61	1243,50		
LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması	Hasta	37	1,57	1,91	50,41	1865,00	207,000	0,000
	Kontrol	37	0,05	0,33	24,59	910,00		
LSÖ İnkâr Savunması	Hasta	37	8,92	4,40	52,27	1934,00	138,000	0,000
	Kontrol	37	2,70	2,04	22,73	841,00		
LSÖ Toplam	Hasta	37	34,05	17,17	53,35	1974,00	98,000	0,000
	Kontrol	37	9,92	8,07	21,65	801,00		

2. Ölçekler Arası Korelasyonlar

Lerner Savunma Ölçeği alt testleri ve toplam puanı ile LSÖ ile benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki korelasyonlar Spearman's rho Korelasyon Analizi ile tespit edilmiştir.

Tüm örnekleme LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) ile SBT (Savunma Biçimleri Testi), BKE (Borderline Kişilik Envanteri), DKÖ (Durumluk Kaygı Ölçeği) ve SKÖ (Sürekli Kaygı Ölçeği) arasındaki korelasyonlar Spearman's rho Korelasyon Analizi ile incelendiğinde elde edilen bulgulara göre; LSÖ Bölme

Savunması SBT Olgun Savunmalar'la ($\rho = - 0.27, p = 0.010$) anlamlı negatif korelasyon içinde, SBT İmmatür Savunmalar'la ($\rho = 0.82, p = 0.000$), BDE'yle ($\rho = 0.73, p = 0.000$), DKÖ'yle ($\rho = 0.74, p = 0.000$), SKÖ'yle ($\rho = 0.70, p = 0.000$) anlamlı pozitif korelasyon içindedir. LSÖ Değersizleştirme Savunması SBT Olgun Savunmalar'la ($\rho = - 0.32, p = 0.003$) anlamlı negatif korelasyon içinde, SBT İmmatür Savunmalar'la ($\rho = 0.65, p = 0.000$), BDE'yle ($\rho = 0.66, p = 0.000$), DKÖ'yle ($\rho = 0.65, p = 0.000$), SKÖ'yle ($\rho = 0.61, p = 0.000$) anlamlı pozitif korelasyon içindedir. LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması SBT Olgun Savunmalar'la ($\rho = - 0.22, p = 0.030$) anlamlı negatif korelasyon içinde, SBT Nevrotik Savunmalar'la ($\rho = 0.20, p = 0.046$), İmmatür Savunmalar'la ($\rho = 0.60, p = 0.000$), BDE'yle ($\rho = 0.59, p = 0.000$), DKÖ'yle ($\rho = 0.59, p = 0.000$), SKÖ'yle ($\rho = 0.50, p = 0.000$) anlamlı pozitif korelasyon içindedir. LSÖ İnkâr Savunması SBT Olgun Savunmalar'la ($\rho = - 0.30, p = 0.005$) anlamlı negatif korelasyon içinde, İmmatür Savunmalar'la ($\rho = 0.68, p = 0.000$), BDE'yle ($\rho = 0.56, p = 0.000$), DKÖ'yle ($\rho = 0.63, p = 0.000$), SKÖ'yle ($\rho = 0.55, p = 0.000$) anlamlı pozitif korelasyon içindedir. LSÖ Toplam Savunma SBT Olgun Savunmalar'la ($\rho = - 0.25, p = 0.016$) anlamlı negatif korelasyon içinde, İmmatür Savunmalar'la ($\rho = 0.65, p = 0.000$), BDE'yle ($\rho = 0.60, p = 0.000$), DKÖ'yle ($\rho = 0.64, p = 0.000$), SKÖ'yle ($\rho = 0.55, p = 0.000$) anlamlı pozitif korelasyon içindedir.

LSÖ ile benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki korelasyonlar Tablo 12'de özetlenmiştir.

Tablo 10. LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) Boyutları ile Diğer Ölçekler Arası Spearman's rho Korelasyon Analizi Bulguları

LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği)	Spearman's	SBT Savunmaları (Savunma Biçimleri Testi)			Borderline Kişilik Envanteri	Durumluk Kaygı Ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği
		Olgun	Nevrotik	İmmatür			
LSÖ Bölme Savunması	rho	-0,268*	0,161	0,822**	0,733**	0,739**	0,703**
	p	0,010	0,085	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	74	74	74	74	74	74
LSÖ Değersizleştirme Savunması	rho	-0,320**	0,142	0,652**	0,659**	0,651**	0,607**
	p	0,003	0,114	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	74	74	74	74	74	74
LSÖ İdealleştirme Savunması	rho	0,087	0,129	0,079	0,007	0,142	0,018
	p	0,231	0,136	0,252	0,477	0,113	0,439
	n	74	74	74	74	74	74
LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması	rho	-0,219*	0,197*	0,595**	0,586**	0,588**	0,495**
	p	0,030	,046	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	74	74	74	74	74	74
LSÖ İnkâr Savunması	rho	-0,299**	0,095	0,678**	0,556**	0,624**	0,554**
	p	0,005	0,210	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	74	74	74	74	74	74
LSÖ Toplam	rho	-0,251*	0,159	0,646**	0,595**	0,644**	0,554**
	p	0,016	0,087	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	74	74	74	74	74	74

*p < 0.05 (1-kuyruklu).

**p < 0.01 (1- kuyruklu).

3. LSÖ'nün Alt-ölçek Geçerliliği

Lerner Savunma Ölçeği alt-ölçek - toplam puan korelasyonları ile alt-ölçekler arası korelasyonlar Spearman's rho Korelasyon Analizi ile tespit edilmiştir.

Tüm örnekleme LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) alt testleri ve toplam puanı arasındaki korelasyonlar Spearman's rho Korelasyon Analizi ile incelendiğinde elde edilen bulgulara göre LSÖ Bölme Savunması, LSÖ Değersizleştirme Savunması ile (rho = 0.72, p = 0.000), LSÖ İdealleştirme Savunması ile (rho = 0.20, p = 0.042), LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması ile (rho = 0.74, p = 0.000), LSÖ İnkâr Savunması ile (rho = 0.69, p = 0.000), LSÖ Toplam Savunma ile (rho = 0.75, p =

0.000); LSÖ Değersizleştirme Savunması, LSÖ İdealleştirme Savunması ile ($\rho = 0.35$, $p = 0.001$), LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması ile ($\rho = 0.62$, $p = 0.000$), LSÖ İnkâr Savunması ile ($\rho = 0.72$, $p = 0.000$), LSÖ Toplam Savunma ile ($\rho = 0.92$, $p = 0.000$); LSÖ İdealleştirme Savunması LSÖ İnkâr savunması ile ($\rho = 0.27$, $p = 0.009$), LSÖ Toplam Savunma ile ($\rho = 0.56$, $p = 0.000$); LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması LSÖ İnkâr savunması ile ($\rho = 0.62$, $p = 0.000$), LSÖ Toplam Savunma ile ($\rho = 0.67$, $p = 0.000$) ve LSÖ İnkâr Savunması LSÖ Toplam Savunma ile ($\rho = 0.84$, $p = 0.000$) pozitif yönde anlamlı korelatif ilişkiler içindedir.

LSÖ alt testleri ve toplam puanı arasındaki korelasyon analizi Tablo 11’de özetlenmiştir.

Tablo 11. LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği) Boyutları Arası Spearman’s rho Korelasyon Analizi Bulguları

LSÖ (Lerner Savunma Ölçeği)	Spearman’s	LSÖ Bölme Savunması	LSÖ Değersizleştirme Savunması	LSÖ İdealleştirme Savunması	LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması	LSÖ İnkâr Savunması	LSÖ Toplam
LSÖ Bölme Savunması	rho	-	0,717**	0,202*	0,740**	0,693**	0,745*
	p		0,000	0,042	0,000	0,000	0,000
	n		74	74	74	74	74
LSÖ Değersizleştirme Savunması	rho		-	0,350**	0,623**	0,716**	0,917*
	p			0,001	0,000	0,000	0,000
	n			74	74	74	74
LSÖ İdealleştirme Savunması	rho			-	0,139	0,274**	0,562*
	p				0,118	0,009	0,000
	n				74	74	74
LSÖ Yansıtımlı Özdeşleşme Savunması	rho				-	0,617**	0,673*
	p					0,000	0,000
	n					74	74
LSÖ İnkâr Savunması	rho					-	0,835*
	p						0,000
	n						74
LSÖ Toplam	rho						-
	p						
	n						

* $p < 0.05$ (1-kuyruklu).

** $p < 0.01$ (1- kuyruklu).

SONUÇ

Bu çalışmada, Kernberg'in (1975) sınır kişilik örgütlenmesi kuramsal modeline dayanarak hazırlanan ve alt düzey savunma mekanizmalarını değerlendirme ve ölçmeye yarayan Lerner Savunma Ölçeği'nin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu amaçla 74 katılımcıya Rorschach Testi uygulanmış ve her katılımcının protokolü Lerner Savunma Ölçeği üzerinden ele alınmıştır.

LSÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması öncesinde hasta ve kontrol grupları Rorschach Testi'ne verdikleri yanıt sayıları açısından karşılaştırılmıştır. Bulgular; her iki grubun birbirine yakın sayıda yanıt verdiğini ve aralarında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir.

LSÖ'nün puanlanması değerlendiricinin yorumunu gerektirdiğinden güvenilirlik çalışmasında değerlendiriciler arası uyum güvenilirliğine bakılmıştır. 74 katılımcının protokollerinin LSÖ'ye uygun bir biçimde değerlendirilmesi, birbirinden habersiz iki farklı değerlendirici tarafından yapılmıştır. Değerlendiriciler arası uyum güvenilirliği, değerlendiricilerin belirttikleri savunma puanları arasındaki korelasyon analizi ile yapılmıştır. İki ayrı değerlendiricinin belirttikleri savunma puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, her savunma alt-ölçeği ve toplam savunmada istatistiki açıdan anlamlı pozitif ilişkiler tespit edilmiş ve LSÖ'nün savunma boyutlarının güvenilirliğinin yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bu bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir (Cooper, Perry ve Arnow ,1988; Lerner, Sugarman& Gaughran,1981; Lerner ve Lerner, 1980).

Çalışmada hasta grubunu DSM-IV tanı kriterleri temel alınarak psikiyatri asistanı tarafından sınır kişilik bozukluğu tanısı alan katılımcılar, kontrol grubunu da herhangi bir psikiyatrik başvurusu olmayan katılımcılar oluşturmuştur. Hasta grubunun tanısının desteklenmesi ve yanı sıra kontrol grubunda sınır kişilik bozukluğunu dışlayabilmek adına katılımcılara BKE uygulanmış ve istatistiksel analizler iki grup arasında anlamlı bir farklılığın olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra gruplar SKÖ, DKÖ, SBT puanları bakımından da karşılaştırılmıştır. Gruplar arasında; SKÖ, DKÖ açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Buna göre hasta grup, kuramsal beklentilere uygun bir şekilde daha yüksek düzeyde bir kaygı

sergilemektedir. SBT puanlarının karşılaştırılmasında ise, hasta grup ile kontrol grubunun SBT immatür savunma ve olgun savunma puanları arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre, kuramsal beklentilerle de uyumlu olarak, hasta grup daha fazla immatür savunma, kontrol grubu ise daha fazla olgun savunma sergilemektedir. Tüm bu sonuçlar, hasta ve kontrol grubunun sınır kişilik bozukluğu açısından ayrımı için önemli görülmektedir.

Ölçeğin geçerliliğinin tespitinde yapı geçerliliği esas alınmış ve bu üç şekilde tespit edilmiştir. Yapı geçerliliğine yönelik yapılan ilk çalışmada, LSÖ'nün alt testlerinin hasta grubu ile kontrol grubunu birbirinden ayırt edip etmediğine bakılmıştır. İki grubun bölme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar ve toplam savunma puanları arasında istatistiki açıdan anlamlı farklar tespit edilmiştir. Tablo 9'da da görüldüğü gibi her bir savunmada ve toplam savunmada hasta grubu daha yüksek puan almıştır. Hasta grubunun, araştırmanın konusu olan bu alt düzey savunma mekanizmalarını kontrol grubundan daha sık kullandığı görülmektedir. Bu sonuçlar, çalışmanın hipotezi olan LSÖ'nün hasta örnekleminin normal örneklemden anlamlı düzeyde daha yüksek savunma puanı alacağı hipotezini desteklemektedir. Ancak idealleştirme savunma mekanizmasının kullanımı açısından hasta örneklemini daha yüksek bir puan almış olsa da, iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Lerner ve Lerner'in (1980) ilk çalışmasında ve daha önce aktarılan çeşitli çalışmalarda da (bkz.: s. 30) benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Önceki çalışmalarda LSÖ'nün idealleştirme alt ölçeğinin beklenenin tersine sınır hasta grubunda diğer gruplardan daha az rastlandığı belirtilmiştir. Bu durum, Lerner (1998) tarafından idealleştirme alt ölçeğinin ilkel savunma olarak kavramsallaştırılan idealleştirmeden başka bir şey ölçtüğü şeklide yorumlanmıştır. Ona göre, Kernberg'in idealleştirme savunma mekanizmasını kuramsallaştırması temel alındığında, idealleştirme alt-ölçeği, bu mekanizmanın savunma özelliğinden çok uyuma yönelik özelliğine daha duyarlıdır. Aynı durumun bu çalışmada da söz konusu olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada bölme ve yansıtımlı özdeşleşme mekanizmalarına, kontrol örnekleminde yalnızca birer kişide rastlanmıştır. Buradan hareketle, Lerner ve Lerner'in yapmış oldukları ilk çalışmayla da uyumlu olarak, bu savunma ölçümlerinin iki grubu ayırt etmekte özellikle anlamlı oldukları söylenebilir.

Yine, yapı geçerliliğini tespitiye yönelik yapılan ikinci çalışmada, alt-ölçek ve toplam savunma puanları ile benzer teorik yapıları ölçen başka ölçekler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu incelemeyle testin ölçtüğü iddia edilen yapıyı ölçüp ölçmediği konusunda daha kesin bilgi edinilmeye çalışılmıştır. Bu amaç doğrultusunda, ilk olarak, LSÖ ve savunma mekanizmalarını değerlendiren diğer bir test olan SBT arasındaki ilişkiye bakılmıştır. LSÖ'nün bölme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar alt-ölçekleri ve toplam savunma puanları, olgun savunma mekanizmaları ile negatif, immatür savunma mekanizmaları ile pozitif yönde bir ilişki içerisindedir. Bu sonuçlar, LSÖ'nün alt ölçek ve toplam savunma puanlarının SBT immatür savunma alt ölçeğinden alınan puanlar ile pozitif yönde, SBT olgun savunma alt ölçeğinden alınan puanlar ile negatif yönde anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler içinde olacağı hipotezini desteklemektedir. İkinci olarak, LSÖ ve sınır kişilik bozukluğunu saptamaya yönelik bir envanter olan BKB arasındaki ilişkiye bakılmıştır. LSÖ'nün bölme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme, inkar alt ölçekleri ve toplam savunma puanları ile BKE puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlar, çalışmanın bir diğer hipotezi olan Kernberg'in kuramsal modeline dayanarak geliştirilen her iki testin pozitif yönde anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler içerisinde olacağı hipotezini desteklemektedir. Bu bulgudan hareketle, ölçeğin sınır kişilik örgütlenmesi içerisinde yer alan bireylere duyarlı olduğu söylenebilir. Psikanalitik kuram doğrultusunda, benlik savunma mekanizmaları yüksek kaygı düzeyi ile yakından ilişkilidir. Bu önerme üzerinden bu çalışmada, üçüncü olarak LSÖ ile kaygı düzeyini ölçen DKÖ ve SKÖ arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Sonuçlar, LSÖ'nün alt-ölçek ve toplam savunma puanları ile DKÖ ve SKÖ'den alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde korelatif ilişkiler olduğu hipotezini desteklemektedir. Bölme, değersizleştirme, yansıtımlı özdeşleşme ve inkar alt ölçekleri ve toplam savunma puanları, DKÖ ve SKÖ puanları ile anlamlı düzeyde ilişkilidir. LSÖ'nün idealleştirme alt ölçeği, çalışmada kullanılan bütün diğer testler (BKE, SBT, DKÖ, SKÖ) ile anlamlı bir ilişki içerisinde değildir.

Yapılan üçüncü çalışmada alt-ölçek geçerliliğine bakılmış; LSÖ'nün alt-ölçek – toplam puan ilişkileri ve alt-ölçekler arasındaki ilişkiler tespit edilmiştir. Bulgular, her bir alt-ölçeğin toplam puanla anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, alt-ölçek ve toplam savunma puanlarının yüksek düzeyde bir içsel

tutarlılığa sahip olduğu hipotezini desteklemektedir. Alt-ölçeklerin ortak bir yapı etrafında toplanmış oldukları söylenebilir. Çalışmada alt-ölçekler arası ilişkiler de tespit edilmiştir. Sonuçlar, LSÖ'nün içerdiği alt-ölçeklerinin, idealleştirme ile yansıtımlı özdeşleşme arasındaki hariç, anlamlı düzeyde ilişkili olduklarını göstermektedir. Bu sonuçlar Lerner, Albert ve Walsh (1987) tarafından yapılan çalışma ile uyumlu görünmektedir.

Bu güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasının kendine özgü bir takım sınırlılıkları olmuştur. Çalışmanın ilk sınırlılığı, örneklem sayısının yetersizliğidir. Yapılan analizler sonucunda, LSÖ değişkenlerinin normal dağılıma işaret etmediği tespit edilmiştir. Bu durumun daha büyük örneklem grubu ile yapılacak yeni çalışmalarda aşılabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, bu çalışmada örneklem, bir düzlem üzerinde aşamalı olarak değerlendirilen savunmaların (değersizleştirme, idealleştirme, inkar) düzeyleri açısından karşılaştırılmamıştır. Yine daha fazla denek ile yapılacak bir çalışmada, alt ve üst düzey olarak nitelendirilen bu savunmaların düzeylerinin denekler arasında karşılaştırılması uygun olacaktır. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı, bahsedilen alt düzey savunma mekanizmalarını tek tek ölçen başka bir ölçeğin bulunmaması ve yine az sayıda örneklem dolayısıyla SBT'nin de alt-ölçekleri ile savunmaların birebir şekilde karşılaştırılmamış olmasıdır.

Araştırma sonuçlarına toplu olarak baktığımızda Sınır Kişilik Örgütlenmesi'ne özgü savunma mekanizmalarını değerlendiren LSÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu, başka araştırmalarda ve klinik alanda da kullanılabileceği söylenebilir. Ancak ileride yapılacak çalışmalarda; gerek bu çalışma gerekse önceki çalışmalar göz önünde bulundurularak, LSÖ'nün idealleştirme alt ölçeğinin sınır kişilik örgütlenmesi içerisinde yer alan örneklem ile normal örnekleme ayırmada yeterince duyarlı olmadığı unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- Andrews G, Singh M, Bond M.: 1993. "The Defense Style Questionnaire", **The Journal of Nervous and Mental Disease**, 181(4), 246-256.
- Anzieu, D., Chabert, C.: 2004 **Projektif Yöntemler**, Çev. Bahar Kolbay, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 2011.
- Amerikan Psikiyatri Birliği: 2000 **Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı. (DSM-IV- TR)**, Çev: Ertuğrul Köroğlu, Ankara, Hekimler Birliği Yayınları.
- Aydemir, Ö., Demet, M.M., Danacı, A.E., Deveci, A., Taşkın, E.O., Mızrak, S., Simsek, E., İçelli, I.: 2003 "Borderline Kişilik Envanterinin Türkçe'ye Uyarlanması, Güvenilirlik ve Geçerliliği", **Bahar Sempozyumları VII.**, Antalya, 179-181.
- Aydemir, Ö., Demet, M.M., Danacı, A.E., Deveci, A., Taşkın, E.O., Mızrak, S., v. d.: 2006 "Borderline Kişilik Envanterinin Türkçe'ye Uyarlanması, Güvenilirlik ve Geçerliliği", **Türkiye'de Psikiyatri**, 8 (1), 6-10.
- Blais, M. A., Hilsenroth, M. J., Fowler, J. C., Conboy, C. A. :1999 "A Rorschach exploration of the DSM-IV borderline personality disorder" **Journal of Clinical Psychology**, 55(5), 563-572.
- Blatt, S. J., Brenneis, C. B. Schimek, J. G., Glick, M. : 1976 Normal development and psychopathological impairment of the concept of the object on the Rorschach", **Journal of Abnormal Psychology**, 35, 364-373.
- Blatt, S.J., Lerner, H. : 1983 "The psychological assessment of object

- representation”, **Journal of Personality Assessment**, 47, 7-28.
- Blatt, S. J., Berman, W. H. Jr.: 1984 “A methodology for the use of the Rorschach in clinical research”, **Journal of Personality Assessment**, 48, 226-238.
- Bell, M., Billington, R., Becker, B.: 1986 “A Scale for the assessment of object relations: Reliability, validity and factorial invariance”, **Journal of Clinical Psychology**, 42, 73-741.
- Bornstein, R. F., Masling, J. M.: 2005 **Scoring the Rorschach: Seven validated systems**, Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Brenner, C.: 1955 **An Elementary Textbook of Psychoanalysis**. Madison: CT: International Universities Press.
- Cansever, G.: 1982 **Klinik Psikolojide Değerlendirme Yöntemleri**, İstanbul, Gözlem Matbaacılık.
- Conte, H. R., Plutchik, R.: 1995 **Theory of Ego Defenses. Ego Defenses: Theory and Measurement.**, New York, John & Wiley Sons.
- Cooper, S. H., Perry, J. C., & Arnow, D.: 1988 “An empirical approach to the study of defense mechanisms: I. Reliability and preliminary validity of the Rorschach defense scales”, **Journal of Personality Assessment**, 52(2), 187-203.

- Deutsch, H.: 1942 “Some Forms of Emotional Disturbance and their Relationship to Schizophrenia”, **The Psychoanalytic Quarterly**, 11, 301-321.
- Easser, R. ve Lesser, S.: 1965 “Hysterical personality a re-evaluation” **Psychoanalytic Quarterly**, 43:390-405.
- Farris, Michael A., D.:1988 “Differential diagnosis of borderline and narcissistic personality disorders.” **Primitive mental states and the Rorschach**. Ed. by. H. Lerner, P. Lerner, Madison, CT, US: International Universities Press, pp. 299-337.
- Freud, A.: 1936 **Ego ve Savunma Mekanizmaları**, Çev: Yeşim Erim, İstanbul, Bağlam Yayınları, 1989.
- Freud,S.: 1894 “The Neuro-Psychoses of Defence”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, III (1893-1899): Early Psycho-Analytic Publications**, 41-61.
- Freud, S.: 1896 “Further Remarks on The Neuro-Psychoses of Defence”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, III (1893-1899): Early Psycho-Analytic Publications**, 157-185.
- Freud, S.: 1901 “The Psychopathology of Everyday Life”,

The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, VI (1901): The Psychopathology of Everyday Life.

Freud, S.: 1905a

“Jokes and their Relation to the Unconscious”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, VIII (1905): Jokes and their Relation to the Unconscious, 1-247.**

Freud, S.: 1905b

“Three Essays on the Theory of Sexuality”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, VII (1901-1905): A Case of Hysteria, Three Essays on Sexuality and Other Works, 123-246.**

Freud, S.: 1918

Totem and Taboo, New York, Moffat, Yard & Co.

Freud, S.: 1923

“The Ego and the Id”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, XIX (1923-1925): The Ego and the Id and Other Works, 1-66.**

Freud, S.: 1926

“Inhibitions, Symptoms and Anxiety”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, XX (1925-1926): An Autobiographical**

- Study, Inhibitions, Symptoms and Anxiety, The Question of Lay Analysis and Other Works, 75-176.**
- Frosch, J.: 1964 “The Psychotic Character: Clinical Psychiatric Considerations”, **Psychiatric Quarterly**, 38,1-16.
- Gabbard, G. O.: 1995 “Psychoanalysis” **Comprehensive Textbook of Psychiatry VI**, Vol 1, Ed. by Kaplan, H. I.; Sadock, B. J., Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins, pp. 431-478.
- Gunderson, J.G, Singer, M.T.: 1975 “Defining Borderline Patients: An Overview”, **American Journal of Psychiatry**, 13, 1-10.
- Gacono, C. B., Meloy, J. R., Berg, J. L.: 1992 “Object relations, defensive operations, and affective states in narcissistic, borderline, and antisocial personality disorder”, **Journal of Personality Assessment**, 59(1), 32-49.
- Hoch, P., Polatin, P.: 1949 “Pseudoneurotic Forms of Schizophrenia”, **Psychiatric Quarterly**, 23, 248-276.
- Hilsenroth, M. J., Hibbard, S. R., Nash, M. R., Handler, L.: 1993 “A Rorschach Study of Narcissism Defense, and Aggression in Borderline, Narcissistic, and Cluster C Personality Disorders”, **Journal of Personality Assessment**, 60(2), 346-361.

- İKiz, T.: 2010 **Psikanalitik Yönelimli Klinik Görüşmeler**, İstanbul, Bağlam Yayınları.
- Jaffe, D.S.: 1968 “The Mechanism of Projection: Its Dual Role in Object Relations”, **International Journal of Psycho-Analysis**, 49:662-677.
- Klein, M.: 1935 “A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States, **International Journal of Psycho-Analysis**, 16:145-174.
- Klein, M.: 1946 “Notes on Some Schizoid Mechanisms”, **International Journal of Psycho-Analysis**, 27:99-110.
- Kernberg, O.: 1967 “Borderline Personality Organization”, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, 15, 641-685.
- Kernberg, O.F.: 1975 **Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm**, çev: Mustafa Atakay, Metis, 1999.
- Kernberg, O.: 1976 **Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis**, Jason Aranson Inc., 1987.
- Kernberg, O.: 1977 “Boundaries and Structure in Love Relations”, **Journal of American Psychoanalytic Assessment**, 25, 81-114.
- Kernberg, O.: 1984 **Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies**. New Haven,

Yale University Pres.

Knight, R.P.: 1953

“Borderline States in Psychoanalytic Psychiatry and Psychology”, **Bulletin of the Menninger Clinic**, 17, 1-12.

Leeuw, P. J.: 1971

“On the development of the concept of defense”, **The International Journal of Psychoanalysis**, 52:51-58.

Lerner, H.D., Lerner, P.M.: 1980

“Rorschach assessment of primitive defenses in borderline personality structure”, **Borderline phenomena and the rorschach test**, Ed. by J. Kwawer, H.Lerner, P. Lerner A. Sugarman, Newyork: international Universities Pres, pp. 257-274.

Lerner, H.D., Lerner, P.M.: 1982

“A Comparative Study of Defensive Structure in Neurotic, Borderline, and Schizophrenic Patients”, **Psychoanalysis and Contemporary Thought**, 5, 77-115.

Lerner, H., Sugarman, A., Gaughran, J.: “Borderline and Schizophrenic patients: A Comparative study of defensive structure”, 1981

“Borderline and Schizophrenic patients: A Comparative study of defensive structure”, **Journal of Nervous and Mental Disease**, 169, 705-711.

Lerner, H., St. Peter, S. : 1984

“The Roschach H Response and Object Relations.” **Journal of personality assessment**, 48(4), 345-350.

- Lerner, H., Albert, C., Walsh, M.: 1987 “The Rorschach assessment of borderline defenses: a concurrent validity study”, **Journal of Personality Assessment**, 51(3), 334-348.
- Lerner, P. M.: 1998 **Psychoanalytic Perspectives on the Rorschach**, London, The Analytic Press.
- Lerner, P. M.: 2005 “Defense and its assessment: The Lerner Defense Scale” , **Scoring the Rorschach: Seven Validated Systems**, Ed. by. R. F. Bornstein & J. M. Masling Mahwah, NJ: Erlbaum, pp. 237–269.
- Özgüven, İ.E. : 2003 **Psikolojik Testler**, Ankara, PDREM.
- Rorschach, H.: 1969 **Psychodiagnostics: A Diagnostic Test Based on Perception**, 7th edition, New York, Grune and Stratton.
- Schafer, R.: 1968 “Mechanisms of Defense” *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 49-62.
- Stern, A.: 1938 “Psychoanalytic Investigation and Therapy in the Borderline Group of Neuroses”, **The Psychoanalytic Quarterly**, 7, 467-489.
- Tura, S. M. : 2000 **Günümüzde Psikoterapi**, İstanbul, Metis.
- Tunaboylu-İkiz, T.: 2001 **Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-I**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.

Tunaboşlu-İkiz, T, Duşgor, B. P., Zabci, **Rorschach Kodlama Kitabı 1: Ergen**
N., Yavuz, A. E., Atak, I. E., Atac, S., **Normları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.
Sonmez, B., A., Akkapullu, F.: 2007

Tunaboşlu-İkiz, T, Atak, I. E., Duşgor, **Rorschach Kodlama Kitabı 2: Yetişkin**
B. P., Zabci, N.: 2009 **Normları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.

Urist, J. : 1980 “Object relations.” **Encyclopedia of clinical**
assessment, ed. by R.W. Woody, San
Francisco: Jossey- Bass, Vol. 2, pp. 821-833.

World Health Organisation: 1992 **Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar**
Sınıflandırması, Çev: Öztürk, O., Uluğ, B.
Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği,
Ankara, 1993.

Yılmaz N, Gençöz T, Ak M.: 2007 “Savunma Biçimleri Testi’nin Psikometrik
Özellikleri: Güvenilirlik ve Geçerlik
Çalışması”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 18(3),
244-253.

Zilboorg, G.: 1941 “Ambulatory schizophrenias”, **Psychiatry**,
IV, 149-155.

EK 1.

GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

1. Bölüm

Araştırmaya katılmadan önce bu bilgilendirme sayfasını lütfen dikkatle okuyunuz.

“Rorschach Testi Lerner Savunma Mekanizmaları Ölçeği Geçerlilik çalışması” başlıklı çalışmaya katılacaksınız.

Bu araştırmanın amacı yurtdışında geliştirilerek kullanılan bu ölçeğin ülkemizde de kullanılabilmesi için gerekli olan standardizasyon çalışmasının bir ön ayağı olan geçerlilik çalışmasının yapılmasıdır. Gerekli geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının tamamlanmasının ardından savunma mekanizmalarını inceleyen bu ölçek ülkemizde de ileriki araştırmalarda kullanılabilir. Bu çalışmaya yaklaşık 70 kişinin katılması ve çalışmanın 7 ay sürmesi planlanmaktadır.

Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda sizden bazı ölçekleri doldurmanız istenecektir. Araştırma sonuçları bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak, isminiz saklı tutulacaktır.

Araştırma amacıyla yapılacak yukarıda belirtilen tetkikler için sizden bir ücret talep edilmeyecek; eğer bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı iseniz, söz konusu kuruma bir araştırma gideri yüklenmeyecektir. Aynı zamanda çalışmada yer aldığınız için size her hangi bir ücret ödenmeyecektir.

Araştırmaya katılmaya yazılı onay vermeyi kabul etseniz dahi, araştırmanın her hangi bir döneminde araştırmadan çıkmakta özgür olduğunuzu bilmelisiniz. Araştırmaya katılmayı kabul etmediğiniz ya da önce kabul edip ileride vazgeçtiğiniz takdirde, bu kararınız takip ve tedavilerinizi etkilemeyecek; tedavileriniz en iyi şekilde sürdürülecektir.

Çalışmayla ilgili sorularınızı tetkikleri yapan araştırmacılara yöneltebilir; daha fazla bilgi almak isterseniz Prof. Dr. Tefrika Tunaboşlu İkiz ile 0212 455 57 00/ 15790 no’lu telefonda bağlantı kurabilirsiniz.

2. bölüm: (Katılımcının Beyanı)

Sayın Psk. Oya Çelik tarafından İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek, bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hekim ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağını bilincindeyim) Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Psk. Oya Çelik'i (535) 816 09 92 telefonu, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Fatih- İstanbul adresinden arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-soyadı, İmzası, (varsa telefon no.)

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin Adı-soyadı,
İmzası, (varsa telefon no.)

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-soyadı, İmzası

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin Adı-soyadı, İmzası, Görevi

EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

- Katılımcı No:** **Tarih:**/...../.....
- 1- **Cinsiyet:** Kadın Erkek
- 2- **Doğum Yeri / Tarihi** /...../.....
- 3- **Medeni Durum:** Evli Boşanmış/Ayrı yaşıyor Dul
 Bekar Diğer (Belirtiniz)
- 4- **Eğitim durumu:** İlkokul Ortaokul Lise
 Üniversite Yüksek lisans/Doktora Diğer
- 5- **Meslek:**
- 6- **Kiminle yaşıyorsunuz?** Aile Eşi Sevgili
 Ev arkadaşı Diğer (Belirtiniz)
- 7- **Kaç kardeşsiniz?**
- 8- **Siz kaçınıcı çocuksunuz?**
- 9- **Aylık gelir düzeyiniz nedir?**
 Gelirim yok 800 ve altı 800-1500
 1500-2000 2000 ve üstü
- 10- **Bugüne kadar herhangi bir fiziksel rahatsızlık geçirdiniz mi?**
 Evet (Belirtiniz).....
 Hayır
- 11- **Daha önce psikiyatrik bir başvurunuz oldu mu? Olduysa ilk ne zaman?**
 Evet (Belirtiniz).....
 Hayır

12- Bu rahatsızlığa bağlı ilaç kullanımınız oldu mu? Olduysa ne kadar süre?

Evet(Belirtiniz).....

Hayır

13- Bu rahatsızlığa bağlı terapi gördünüz mü? Gördüyseniz ne kadar süre?

Evet (Belirtiniz)

Hayır

**14- Bugüne kadar psikiyatrik tedavi için hastanede kalışınız oldu mu?
Olduysa ne kadar süre hastanede kaldınız?**

Evet(Belirtiniz).....

Hayır

15- İstanbul Tıp Fakültesinde ne kadar zamandır tedavi görüyorsunuz?

.....

16- Şu an ilaç kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

17- Evet ise hangi ilacı, ne kadar süredir kullanıyorsunuz?

.....

EK 3.

BORDERLINE KİŞİLİK ENVANTERİ (BKE)

Aşağıdaki cümlelerden size uygun olanlarını işaretleyiniz.

- | | |
|---|--------------|
| 1. Sık sık panik nöbetleri geçiririm. | DOĞRU YANLIŞ |
| 2. Son zamanlarda beni duygusal olarak etkileyen hiçbir şey olmadı. | DOĞRU YANLIŞ |
| 3. Çoğu kez gerçekte kim olduğumu merak ederim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 4. Çoğu kez başıma iş açacak risklere girerim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 5. Başkaları bana yoğun ilgi gösterdikleri zaman kendimi boğulmuş hissedirim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 6. Bazen içimde bana ait olmayan başka bir kişi ortaya çıkar. | DOĞRU YANLIŞ |
| 7. Gerçekte olmadığı halde acayip şekiller veya görüntüler gördüğüm oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 8. Bazen çevremdeki insanlar ve nesnelere gerçek olmadığını hissedirim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 9. Başkalarına yönelik duygularım bir uçtan bir uca çok hızlı değişir. (Örn: Sevgi ve beğeniden nefret ve hayal kırıklığına). | DOĞRU YANLIŞ |
| 10. Çoğu kez değersizlik ya da umutsuzluk duygusuna kapılırım. | DOĞRU YANLIŞ |
| 11. Çoğu kez paramı çarçur ederim ya da kumarda kaybederim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 12. Gerçekte kimse olmadığı halde hakkımda konuşan sesler duyduğum oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 13. Eğer 12. maddeye “evet” dediyseniz aşağıdaki cümlelerden sizin için uygun olanını seçiniz: | |
| a. Bu sesler benim dışımdan gelmiştir. | |
| b. Bu sesler içimden gelmiştir. | |
| 14. Yakın ilişkilerde hep incinirim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 15. Bana uymayan biçimde hissettiğim ya da davrandığım oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 16. Bir kukla gibi dışarıdan yönetiliyormuş ve yönlendiriliyormuş gibi hissettiğim oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 17. Herhangi birine fiziksel olarak saldırıda bulunduğum oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 18. Düşüncelerim başkaları tarafından okunuyormuş gibi hissettiğim oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 19. Bazen gerçekte suç işlemediğim halde, sanki işlemişim gibi suçluluk hissedirim. | DOĞRU YANLIŞ |
| 20. Bilerek kendime bedensel zarar verdiğim oldu. | DOĞRU YANLIŞ |
| 21. Bazen gerçekte olmadığı halde insanların ve nesnelere görünümünün değiştiği hissine kapılırım. | DOĞRU YANLIŞ |
| 22. Yoğun dini uğraşlarım olmuştur. | DOĞRU YANLIŞ |
| 23. Duygusal ilişkilerimde çoğunlukla ne tür bir ilişki istediğimden emin olamam. | DOĞRU YANLIŞ |

24. Bazen bir kahin gibi gelecekle ilgili özel hislerim olur. DOĞRU YANLIŞ
25. Bir ilişki ilerledikçe kendimi kapana kısılmış gibi hissederim. DOĞRU YANLIŞ
26. Gerçekte kimse olmadığı halde bir başka insanın varlığını hissettiğim oldu. DOĞRU YANLIŞ
27. Bazen bedenim ya da bedenimin bir kısmı bana acayip veya değişmiş gibi görünür. DOĞRU YANLIŞ
28. İlişkiler çok ilerlerse, çoğunlukla koparma gereksinimi duyarım. DOĞRU YANLIŞ
29. Bazen birilerinin peşimde olduğu hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
30. Sık sık uyuşturucu kullanırım (esrar, hap gibi). DOĞRU YANLIŞ
31. Başkalarını kontrol altında tutmaktan hoşlanırım. DOĞRU YANLIŞ
32. Bazen özel biri olduğumu hissederim. DOĞRU YANLIŞ
33. Bazen dağılıyormuşum gibi hissederim. DOĞRU YANLIŞ
34. Bazen bana bir şeyin gerçekte mi yoksa yalnızca hayalimde mi olduğunu ayırt etmek zor gelir. DOĞRU YANLIŞ
35. Çoğu kez sonuçlarını düşünmeden içimden geldiği gibi davranırım. DOĞRU YANLIŞ
36. Bazen gerçek olmadığım duygusuna kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
37. Bazen bedenim yokmuş ya da bir kısmı eksikmiş hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
38. Çoğu kez kabus görürüm. DOĞRU YANLIŞ
39. Çoğu kez başkaları bana gülüyormuş ya da hakkımda konuşuyormuş hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
40. Çoğu kez insanlar bana düşmanmış gibi gelir. DOĞRU YANLIŞ
41. İnsanların kendi düşüncelerini benim zihnime soktuklarını hissettiğim oldu. DOĞRU YANLIŞ
42. Çoğu kez gerçekten ne istediğimi bilmem. DOĞRU YANLIŞ
43. Geçmişte intihar girişiminde bulundum. DOĞRU YANLIŞ
44. Bazen ciddi bir hastalığım olduğuna inanırım. DOĞRU YANLIŞ
45. "Alkol, uyuşturucu ya da hap alışkanlığım vardır". DOĞRU YANLIŞ
- Eğer yanıtınız "evet" ise aşağıdakilerden uygun olanlarını işaretleyiniz.
- a. Alkol b. Uyuşturucu c. Hap
46. Bazen bir rüyada yaşıyormuş ya da yaşamım bir film şeridi gibi gözümün önünden geçiyormuş hissine kapılırım. DOĞRU YANLIŞ
47. Çoğu kez bir şeyler çalarım. DOĞRU YANLIŞ
48. Bazen öyle açlık nöbetlerim olur ki önüme gelen her şeyi silip süpürürüm. DOĞRU YANLIŞ
49. Aşağıdaki konularla ilgili sorulan sorularda çoğu kez kendimi rahatsız hissederim. Eğer yanıtınız "doğru" ise aşağıdakilerden uygun olanını işaretleyiniz. DOĞRU YANLIŞ
- a. Politika b. Din c. Ahlak (iyi-kötü)
50. Bazen aklımdan birilerini öldürme düşüncesi geçer. DOĞRU YANLIŞ

51. Yasalarla başımın derde girdiği oldu.

DOĞRU YANLIŞ

52. Yukarıdaki maddelerde anılan yaŐantılardan herhangi birini ilaç etkisi altında yaŐadığınız oldu mu?

DOĞRU YANLIŞ

Eğer yanıtınız “evet” ise ilgili maddelerin numaralarını yazınız: (.....)

53. Yukarıdaki maddelerde anılan yaŐantılardan herhangi birini psikoterapi sırasında yaŐadığınız oldu mu?

Eğer yanıtınız “evet” ise ilgili maddelerin numaralarını yazınız: (.....)

EK 4. **SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ (SBT)**

Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyup, bunların size uygunluğunu yan tarafında 1 den 9 a kadar derecelendirilmiş skala üzerinde seçtiğiniz dereceyi çarpı şeklinde (×) işaretlemek suretiyle gösteriniz.

Örnek:

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 ~~5~~ 6 7 8 9 Bana çok uygun

1. Başkalarına yardım etmek hoşuma gider, yardım etmem engellenirse üzülürüm.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

2. Bir sorunum olduğunda, onunla uğraşacak vaktim olana kadar o sorunu düşünmemeyi becerebilirim.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

3. Endişemin üstesinden gelmek için yapıcı ve yaratıcı şeylerle uğraşırım(resim, el işi, ağaç oyma)

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

4. Arada bir bu gün yapmam gereken işleri yarına bırakırım.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

5. Kendime çok kolay gülerim.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

6. İnsanlar bana kötü davranmaya eğilimlidir.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

7. Birisi beni soyup paramı çalsa, onun cezalandırılmasını değil ona yardım edilmesini isterim.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

8. Hoş olmayan gerçekleri, hiç yokmuşlar gibi görmezlikten gelirim.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

9. Süpermen' mişim gibi tehlikelere aldırım.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

10. İnsanlara, sandıkları kadar önemli olmadıklarını gösterebilme yeteneğimle gurur duyarım.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

11. Bir şey canımı sıktığımda, çoğu kez düşüncesizce ve tepkisel davranırım.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
12. Hayatım yolunda gitmediğinde bedensel rahatsızlıklara yakalanırım.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
13. Çok tutuk bir insanım.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
14. Her zaman doğruyu söylemem
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
15. Sorunsuz bir yaşam sürdürmemi sağlayacak özel yeteneklerim var.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
16. Seçimlerde bazen haklarında çok az şey bildiğim kişilere oy veririm.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
17. Birçok şeyi gerçek yaşamımdan çok hayalimde çözerim.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
18. Hiçbir şeyden korkmam
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
19. Bazen bir melek olduğumu, bazen de bir şeytan olduğumu düşünürüm.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
20. Kırıldığımda açıkça saldırgan olurum.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
21. Her zaman, tanıdığım birinin koruyucu melek gibi olduğunu hissederim.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
22. Bana göre, insanlar ya iyi ya da kötüdürler.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
23. Patronum beni kızdırırsa, ondan hincımı çıkarmak için ya işimde hata yaparım ya da işi yavaşlatırım.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
24. Her şeyi yapabilecek güçte, aynı zamanda son derece adil ve dürüst olan bir tanıdığım var.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun
25. Serbest bıraktığımda, yaptığım işi etkileyebilecek olan duygularımı kontrol edebilirim.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

26. Genellikle, aslında acı verici olan bir durumun gülünç yanını görebilirim.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

27. Hoşlanmadığım bir işi yaptığımda başım ağrır.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

28. Sık sık, kendimi kesinlikle kızmam gereken insanlara iyi davranırken bulurum.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

29. Hayatta, haksızlığa uğruyor olduğuma eminim
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

30. Sınav veya iş görüşmesi gibi zor bir durumla karşılaşacağımı bildiğimde, bunun nasıl olabileceğini hayal eder ve başa çıkmak için planlar yaparım.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

31. Doktorlar benim derdimin ne olduğunu hiçbir zaman gerçekten anlamıyorlar.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

32. Haklarım için mücadele ettikten sonra, girişken davrandığımdan dolayı özür dilemeye eğilimliyimdir.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

33. Üzüntülü veya endişeli olduğumda yemek yemek beni rahatlatır.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

34. Sık sık duygularımı göstermediğim söylenir.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

35. Eğer üzüleceğimi önceden tahmin edebilirim, onunla daha iyi baş edebilirim.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

36. Ne kadar yakınırsam yakınayım, hiçbir zaman tatmin edici bir yanıt alamıyorum.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

37. Yoğun duyguların yaşanması gereken durumlarda, genellikle hiçbir şey hissetmediğimi fark ediyorum.
Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

38. Kendimi elimdeki işe vermek, beni üzüntülü veya endişeli olmaktan korur.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

39. Bir bunalım içinde olsaydım, aynı türden sorunu olan birini arardım.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

40. Eğer saldırganca bir düşüncem olursa, bunu telafi etmek için bir şey yapma ihtiyacı duyarım.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

EK 5.
DURUMLULUK-SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

STAI FORM TX – I

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1.	<i>Şu anda sakinim</i>	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sınırlarım gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sınırlarımın çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

STAI FORM TX – 2

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakın, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

ARAŞTIRMADA KULLANILAN KODLAMALAR

Lokalizasyon

W (bütün yanıtlar); seçilen alan mürekkebin tamamını kapsamaktadır.

D (detay yanıtlar); seçilen alan mürekkebin sıklıkla yanıt verilen ve açıkça görülen bir kısmını kapsamaktadır.

Dd (küçük detay yanıtları); seçilen alan mürekkebin küçük bir kısmını kapsamaktadır ancak yeri açısından hala görülebilmektedir.

Dr (nadir detay yanıtlar); seçilen alan küçüktür, nadiren görülür ve mürekkep keyfi olarak sınırlandırılmıştır

Determinantlar

F+; net, iyi eklemlenmiş ve başkası tarafından da görülebilir yanıtlardır.

Fo; ortak ve kolay bir biçimde görülebilir, banal ya da banale yakın yanıtlardır.

Fw+; güçsüz ancak kabul edilebilir yanıtlardır. Yanıtın 2 ya da daha fazla özelliği lekenin yapısına uygundur. Gerçeklikten tam anlamıyla uzaklaşmayan, ancak serbestlik tanıyan yanıtlardır.

Fw-; yanıt lekeye uygun değildir ve görülmesi zordur; ancak yanıtın 1 özelliği yanıt ile leke arasında uyumludur.

Fc; biçimin ön planda olduğu gölgeleme yanıtlarıdır. Yoğun şekilde gölgelendirilmiş bir alana, gölgelendirmenin nüanslarını kullanarak verilen yanıtlardır. Gölgeleme, sıklıkla yalnızca ek özellikleri betimlemek için kullanılır.

Fs; kabul edilebilir bir yanıtın uygunsuz bir tanımlama yapılarak ya da belirgin bir detayın ihmal edilmesiyle bozulmasıdır.