

Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme

Psik. Gonca SOYGÜT¹, Dr. Alp KARAOSMANOĞLU², Psik. Zehra ÇAKIR³

Özet / Abstract

Amaç: Şemaların bağlanma figürleriyle erken dönem yaşantılar sonucunda geliştiği varsayılmaktadır. Bu kuramsal çerçeveden hareketle, Young ve arkadaşları (1991; 2003) erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesine yönelik değerlendirme araçları geliştirmişlerdir. Bu çalışmada, Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)'ün, Türk üniversite örneklemindeki güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma farklı fakülte ve sınıflara devam eden üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yürütülmüştür. Psikometrik incelemelerin aşamalarına göre katılımcı sayısı farklılık gösterdiğinden, katılımcılar N=150-1071 aralığında değişmektedir.

Bulgular: Equamax Rotasyonu ile yapılan Temel Bileşenler Analizi sonucuna göre, ölçeğin Türkçe formu için 14 faktörlü bir yapının uygun olduğu düşünülmektedir. Bu faktörler üzerinden yapılan üst-sıra faktör analizinde Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Yüksek Standartlar, Diğer Yönelimlilik ve Zedelenmiş Sınırlar olmak üzere 5 şema alanına ulaşılmıştır. Belirtilen faktörler ve alanlar açısından yürütülen test tekrar test ve iç tutarlık analizlerinde istatistiksel olarak anlamlı katsayılar gözlenmiştir. Birleşen geçerliğine ilişkin incelemeler açısından, SCL-90-R ile incelenen korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı olup, ilişkilerin yönü kuramsal olarak beklendiği yönde gözlenmiştir. Bir ön çalışma kapsamında, normal ve klinik örneklem verileri üzerinde yürütülen t-testi analizine göre, belirli şema boyutları ve alanları açısından, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu izlenmiştir.

Sonuç: YŞÖ-KF3'ün Türkiye'de yürütülen klinik uygulama ve araştırma faaliyetlerinde kullanılabilirliği açısından, başlangıç aşamasında, kabul edilebilir düzeylerde geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Şema Değerlendirmesi, Güvenirlik ve Geçerlik

SUMMARY: *Assessment of Early Maladaptive Schemas: A Psychometric Study of the Turkish Young Schema Questionnaire-Short Form-3*

Objective: Schemas are generally assumed to develop as a result of early experiences with attachment figures. Within this theoretical framework Young et al. (1991, 2003) developed a schema questionnaire to evaluate early maladaptive schemas. The aim of the present study was to preliminarily establish the psychometric validity and reliability of the Turkish version of the Young Schema Questionnaire-Short Form-3.

Method: University students from different departments participated in the study. According to phases of psychometric examinations, the number of participants differed in a range of N= 150-1071.

Results: Principal components analysis with equamax rotation was carried out and 14 definable factor structures emerged. Higher-order factor analysis supported 5 schema domains: Impaired autonomy, disconnection, unrelenting standards, other-directedness, and impaired limits. Test-retest and internal consistency analysis revealed statistically significant correlation coefficients, which can be interpreted as evidence of the reliability. As to convergent validity, correlational analysis of theoretically-related variables (SCL-90-R) showed statistically significant coefficients and the direction of the relationships were congruent with theoretical expectations. Furthermore, in a pilot study, we examined the discriminant validity of the scale. Accordingly, t-test analysis that compared the YSQ-subscale scores of clinical and normal populations yielded statistically significant differences in some schemas and schema domains.

Conclusion: As preliminary evidence, our findings show that the factor structure of the Turkish YSQ-SF3 is generally consistent with previous studies and that it has acceptable levels of reliability and validity.

Key Words: Schema Assessment, Reliability and Validity

Geliş Tarihi: 15.03.2007- **Kabul Tarihi:** 21.01.2008

Teşekkür: Çalışmamızın uygulama aşamasında verdikleri desteklerden dolayı H. Ü. Psikoloji Bölümü 2005-2006 Dönemi Lisans öğrencilerimize ve Uzm. Psk. Esra Tuncer'e teşekkür ederiz.

¹Psik. Doç., ²Psik., Hacettepe Ü Psikoloji Bl., Psikoterapi Araştırmaları Laboratuvarı, Ankara. ³Uzm., Psikonet Psikoterapi ve Eğitim Merkezi, İstanbul.
Dr. Gonca Soygüt, e-posta: goncab@hacettepe.edu.tr

GİRİŞ

Bilişsel değerlendirme süreçlerinde, “benlik”, “kişilerarası ilişkiler” ve “insanın içinde yaşadığı bağlam” gibi temel şemalarla ilgili merkezi bilişsel özelliklerin ölçülmesinin göz ardı edilmesine yapılan vurguların, alanda şema odaklı değerlendirme ve değişim modellerine ivme kazandırdığı gözlenmektedir (Hammen 1992, Safran, 1990, Young ve ark. 1992). Aralarında terminolojik farklar bulunmakla birlikte, şema kavramsallaştırmasının, Bowlby'nin (1973) bağlanma kuramına dayandığı ve şemaların bağlanma figürleri ile olan etkileşimlerin temsilleri olarak tanımlandığı izlenmektedir (Safran ve ark. 1990, Young ve ark. 1992). Jeffrey Young'a (1990, 2003) göre, erken dönem uyumsuz şemalar, anıları, duyguları, bilişleri ve beden duyularını içeren, kişinin kendine ve ilişkilerine yönelik yaşam boyu geçerli, yaygın, kapsamlı bilişsel örüntüler olarak tanımlanmaktadır. Şemalar, genellikle çocukluk ya da ergenlik dönemleri boyunca gelişmektedirler ve çocuğun içinde yaşadığı aile ortamına/yakın çevresine uyumunu sağlamaları açısından işlevseldirler. Öte yandan, tüm bireylerde bulunan bu şemalar katı ve değişime dirençli olmaları nedeniyle yaşamın ilerleyen dönemlerinde uyum bozucu hale gelebilmekte, çeşitli Eksen I ve Eksen II bozukluklarının temelinde yer alabilmektedirler.

Aktarılan kavramsallaştırmalar temelinde geliştirilen Young Şema Ölçeği (YŞÖ)'nin (Young 1990, Young ve ark. 2003) kısa ve uzun formlarına ilişkin bir dizi psikometrik çalışma olduğu görülmektedir. Faktör analizi kapsamında, Avusturalya, İspanya, Kore, Fransa ve Türkiye'de yürütülmüş çalışmalar bulunmaktadır (Schmidt ve ark. 1995, Lee ve ark. 1999, Sezgin 1996, 1997, Welburn ve ark. 2002, Batur 2004, Cecero ve ark. 2004, Calvete ve ark. 2005, Baranoff ve ark. 2006, Hoffart ve ark. 2006, Chavallet ve ark. 2006, Sarıtaş 2007).

Belirtilen çalışmalarda, ölçeğin faktör yapısına ilişkin, klinik ve üniversite örneklemeleri arasında farklar olduğu, genelde klinik örneklemin kuramsal olarak önerilen faktörleri daha iyi temsil ettiği belirtilmiştir. Ulaşılan faktör yapılarının temelde özgün faktörlerle örtüştüğü, bazı maddelerin farklı alt boyutlarda yüklenebilmelerine karşın, temelde şemaların evrensel temsiller oldukları yönünde yorumlar bildirilmiştir.

Ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin yürütülen diğer çalışmalar, test tekrar test güvenilirliği incelemesi temelinde, ölçeğin zamanda tutarlı olduğuna (Schmidt ve ark.1995, Rijkeboer ve ark. 2005) ve iç tutarlığının yüksek olduğuna işaret etmiştir (Schmidt ve ark. 1995, Lee ve ark. 1999, Baranoff ve ark. 2006). Birleşen geçerliği-

ne ilişkin çalışmalar ise, psikolojik belirtilerle (Welburn ve ark. 2002, Glaser ve ark. 2002), bilişsel özelliklerle (Calvete ve ark. 2005), bağlanma biçimleriyle (Cecero ve ark. 2004), çeşitli kişilik bozukluklarıyla (Ball ve ark. 2000) kuramsal olarak beklendik yönde ilişkiler bildirmişlerdir. Ayrıca ölçeğin ayırt edici geçerliğini inceleyen çalışmalar, destekleyici kanıtlar sağlamışlardır (Schmidt ve ark.1995, Waller ve ark. 2001, Stopa ve ark. 2001, Rijkeboer ve ark. 2005).

Bu çalışma, YŞÖ'nün kısa formunun son biçiminin, üniversite örneklemindeki psikometrik özelliklerinin ülkemizde incelendiği ilk inceleme niteliğindedir. Araştırmanın başlıca amacı, Türkiye'deki Şema Terapi uygulamalarının yürütülmesine olanak sağlayacak bir altyapı oluşturmaktır. Diğer taraftan, şema odaklı araştırmaların dünyada da, Türkiye'de de başlangıç aşamasında olduğu göz önünde bulundurulduğunda, çalışmanın diğer bir amacı ise şema ölçeklerinin Türkiye'de sürdürülecek şema odaklı araştırmalarda kullanımına olanak sağlamaktır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışma, ağırlıklı olarak Hacettepe ve Boğaziçi Üniversiteleri olmak üzere, farklı üniversitelerin çeşitli fakülte ve bölümlerinde okuyan 17-35 yaş arasındaki 1071 kişi üzerinden yürütülmüştür. Katılımcıların yaş ortalaması 20,94'dür (SS= 2,07). Katılımcı sayıları, çalışmanın aşamalarına göre değiştiği için örneklem büyüklüğüne ilişkin bilgiler ilgili analizlerin aktarılması sırasında verilmiştir.

Veri toplama araçları

Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3): Jeffrey Young'ın Şema Terapi (1990, 2003) temelinde geliştirdiği kısa formda, Kopukluk ve Reddedilmişlik, Zedelenmiş Otonomi ve Kendini Ortaya Koyma, Zedelenmiş Sınırlar, Diğeri Yönelimlilik, Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık şema alanlarını kapsayan 18 boyut önerilmektedir. Alt ölçekler sırasıyla, Terk Edilme/İstikrarsızlık, Güvensizlik/Suistimal Edilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk/Utanma, Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma, Bağımlılık/Yetersizlik, Hastalıklar ve Tehditler Karşısında Dayanısızlık, İç İç Geçme/Gelişmemiş Benlik, Başarısızlık, Hak Görme/Büyüklük, Yetersiz Özdenetim, Boyun Eğicilik, Kendini Feda, Onay Arayıcılık, Karamsarlık, Duygusal Yoksunluk, Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik ve Cezalandırıcılık olarak adlandırılmaktadır. 90 maddeden oluşan ölçekte katılım-

TABLO 1. Üst Sıra Faktörlerin Karşılaştırılması.

Sema alanları	Schmidt ve ark. (1995)	Lee ve ark. (1999)	Cecero ve ark. (2005)	Mevcut araştırma (2007)
Üst sıra faktör 1	Aşırı bağımlılık Bağımlılık/yetersizlik, iç içe geçme/gelişmemiş benlik, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık, başarısızlık yetersiz özenetimi	Zedelenmiş hareket özgürlüğü Bağımlılık/yetersizlik, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık başarısızlık, boyun eğicilik	Zedelenmiş otonomi ve kendini ortaya koyma Hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık, başarısızlık, iç içe geçme/gelişmemiş benlik, terk edilme/istikrarsızlık, boyun eğicilik.	Zedelenmiş otonomi İç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık,
Üst sıra faktör 2	Kopukluk Terk edilme/istikrarsızlık, güvensizlik/suistimal edilme, duygusal yoksunluk, kusurluluk, duyguları bastırma, kontrolü kaybetme korkusu yetersiz özenetim	Kopukluk Terk edilme/istikrarsızlık güvensizlik/suistimal edilme duygusal yoksunluk, kusurluluk, sosyal izolasyon/yabancılaşma, duyguları bastırma		Kopukluk Duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk
Üst sıra faktör 3	Yüksek standartlar Yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik, kendini feda yetersiz özenetim	Yüksek standartlar Yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik, kendini feda	Diğerlerine yönelme ve aşırı tetikte olma-bastırılmışlık Kendini feda, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik, bağımlılık/yetersizlik, yetersiz öz denetim	Yüksek standartlar Yüksek standartlar, onay arayıcılık.
Üst sıra faktör 4	-	Zedelenmiş sınırlar Hak görme-büyüklik kontrolü kaybetme korkusu	Zedelenmiş sınırlar Hak görme/büyüklik	Zedelenmiş sınırlar Ayrıcalıklılık/yetersiz özenetim,
Üst sıra faktör 5	-	-	-	Diğeri yönelimlilik Kendini feda, cezalandırılma

cılar, her bir maddeyi 6'lı Likert üzerinde (1=Benim için tamamıyla yanlış, 6= Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) derecelendirmektedir. Ölçeğin özgün formunda her alt ölçek 5 maddeden oluşmakta, buna göre alt ölçeklerden alınan puanlar 5 ile 30 arasında değişebilmektedir.

Belirti Tarama Listesi (SCI-90-R): Şemaların psikopatoloji gelişimindeki rolüne ilişkin kuramsal önermelerden hareketle, birleşen geçerliğinin incelenmesi amacıyla kullanılan bu ölçek, Deragotis (1977, 1994; Akt Dağ 1991, 2000) tarafından geliştirilmiş ve ülkemizdeki geçerlik-güvenirlik çalışmaları Dağ (1991) tarafından yürütülmüştür. Psikolojik ve bedensel belirtileri, bireyin içinde bulunduğu zorlanmanın ya da yaşadığı olumsuz stres tepkisinin düzeyini ölçmeye yönelik psikiyatrik bir tarama aracı olan ölçek 5'li (hiç/çok az/orta derecede/oldukça fazla/ileri derecede) Likert tipi değerlendirmeye dayanan 90 maddeden oluşmakta ve kendini bildirmeye dayanmaktadır. Ölçeğin 9 ayrı belirti grubunu yansıtan 9 alt ölçeği bulunmaktadır: Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif, Kişilerarası Duyarlık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik Kaygı, Paranoid Düşünce ve

Psikotizm. Ölçeğin ayrıca Genel Belirti Düzeyi (GSI), Pozitif Belirti Toplamı (PST) ve Pozitif Belirti Düzeyi (PSDI) olmak üzere üç indeksi ve suçluluk duyguları, yeme sorunları ve uyku ile ilgili sorunları değerlendiren maddelerden oluşan bir ek ölçeği bulunmaktadır. Ölçeğin özgün ve Türkçe formuna ilişkin çalışmalar ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğuna işaret etmektedir. Ölçek ülkemizde de pek çok çalışmada kullanılmıştır.

İşlem

Katılımcılar, gönüllülük esasına dayalı olarak, demografik form ve farklı setler halindeki ölçeklerden oluşan anket bataryalarını gruplar halinde doldurmuşlardır. Tekrar–test uygulamasının yapılacağı gruplarda ise ikinci bir uygulama yapılacak olması sebebiyle katılımcılardan daha sonra da hatırlayacakları numara ya da rumuzlarla kendilerini tanımlamaları istenmiştir.

İstatistiksel analizler

Faktör yapısının incelenmesi amacıyla Equamaks rotasyonu ile Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır.

TABLO 2. YŞÖ-KF3 –SCL-90-R Arasındaki Korelasyonlar.

YŞÖ-SF3	GSI	Depresyon	Kaygı	Kişilerarası duyarlık
Duygusal yoksunluk	.38**	.34**	.22**	.40**
Başarısızlık	.48**	.40**	.40**	.50**
Karamsarlık	.55**	.58**	.52**	.47**
Sosyal izolasyon/güvensizlik	.62**	.50**	.47**	.58**
Duyguları bastırma	.30**	.47**	.17**	.38**
Onay arayıcılık	.35**	.52**	.24**	.37**
İç içe geçme/bağımlılık	.46**	.52**	.37**	.45**
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	.30**	.55**	.18**	.20**
Kendini feda	.38**	.54**	.26**	.30**
Terk edilme	.56**	.50**	.47**	.49**
Cezalandırılma	.32**	.54**	.21**	.29**
Kusurluluk	.50**	.40**	.38**	.50**
Tehditler karşısında dayanıksızlık	.41**	.57**	.36**	.39**
Yüksek standartlar	.19**	.64**	.13**	.15**
YŞÖ-KF3 şema alanları				
Zedelenmiş otonomi	.65**	.67**	.54**	.59**
Kopukluk	.58**	.56**	.40**	.60**
Yüksek standartlar	.34**	.68**	.24**	.34**
Diğeri yönelimlilik	.40**	.64**	.28**	.35**
Zedelenmiş sınırlar	.30**	.55**	.18**	.20**

**p<.01, N=362

Şema puanlarının kararlılığının sınanması için ortalama üç hafta ara ile test-tekrar test puanları arasındaki korelasyon değerlendirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlığı için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin birleşen geçerliğini değerlendirmek amacıyla ise YŞÖ-KF3'ün alt ölçekleriyle SCL-90-R'nin bazı alt ölçekleri ve GSI indeksi ile korelasyonları incelenmiştir. Ayrıca ön çalışma olarak, klinik ve normal katılımcıların temsil edildiği küçük bir örnekleme, gruplar arası t-test karşılaştırmaları yapılmıştır.

Ön çalışma

Çeviri çalışması

Ölçeğin araştırmacılar tarafından yapılan çevirisi 20 kişiden oluşan bir öğrenci grubuna dilin ve ifadelerin anlaşılabilirliği bakımından değerlendirilmesi için verilmiş,

gelen geribildirimler doğrultusunda ifadelerde gerekli değişiklikler yapılarak ölçek son halini almıştır.

BULGULAR

Verilerin kullanılacak istatistiksel yöntemlere uygunluğunun sınanması

Kullanılan istatistiksel yöntemlerin sağlıklı sonuçlar vermesi için sağlanması gereken koşullardan biri olan aşırı değerlerin saptanması ölçütünün yerine getirilmesi amacıyla çalışma çerçevesinde tek değişkenli aşırı değerlere bakılmıştır. Maddeler için faktör analizi yapılacak olması da göz önünde bulundurularak, ilk olarak her bir madde için Z değerlerine bakılmış Z değeri 5'in üzerinde olan maddelerin bulunduğu 15 katılımcı çalışmaya dahil edilmemiştir. Madde bazında Z değerlerine bakılmasının

TABLO 3. Klinik ve Normal Örneklemin YŞÖ-KF3 Alt Boyutları ve Alanları Bakımından Karşılaştırılması.

Alt ölçek	Grup	Ort	SS	t
Duygusal yoksunluk	Normal	7.97	3.18	12.88**
	Klinik	15.5	3.6	
Başarısızlık	Normal	11.9	4.99	6.14**
	Klinik	17.1	4.93	
Karamsarlık	Normal	10.2	3.81	6.80**
	Klinik	15	4.32	
Sosyal izolasyon/güvensizlik	Normal	15.4	6.58	2.27*
	Klinik	17.7	5.12	
Duyguları bastırma	Normal	10.8	4.4	4.46**
	Klinik	14.1	4.37	
Onay arayıcılık	Normal	17.3	5.11	1.01
	Klinik	18.1	3.95	
İç içe geçme/bağımlılık	Normal	15.2	5.34	16.64**
	Klinik	32.4	6.66	
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	Normal	22.8	7.47	.15
	Klinik	22.7	4.25	
Kendini feda	Normal	13.5	4.57	1.82
	Klinik	14.9	4.37	
Terk edilme	Normal	8.79	2.89	9.04**
	Klinik	13.9	3.68	
Cezalandırılma	Normal	19.3	5.49	.03
	Klinik	19.6	5.26	
Kusurluluk	Normal	9.63	3.97	7.76**
	Klinik	15.2	4.33	
Tehditler karşısında dayanıksızlık	Normal	8.99	3.51	6.50**
	Klinik	12.8	3.23	
Yüksek standartlar	Normal	8.41	3.5	.77
	Klinik	8.85	3.17	
Zedelenmiş otonomi	Normal	55.06	15.57	12.32**
	Klinik	91.16	18.54	
Kopukluk	Normal	43.78	14.06	7.68**
	Klinik	62.45	14.28	
Yüksek standartlar	Normal	25.73	7.37	1.06
	Klinik	25.97	6.05	
Diğeri yönelimlilik	Normal	32.80	7.90	1.16
	Klinik	34.48	8.83	
Zedelenmiş sınırlar	Normal	22.84	7.47	.01
	Klinik	22.68	4.24	

**p < .01, * < .05

ardından, toplam puan üzerinden Z değeri hesaplanmış, $\pm 3,29$ değerinin üzerinde kaldığı anlaşılan 2 katılımcıya ait datalar da analize dahil edilmemiştir.

Geçerlik

Faktör analizi

Ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek amacıyla Temel Bileşenler Analizi ile Betimleyici Faktör Analizi yapıl-

TABLO 4. YŞÖ-KF3 İç Tutarlık ve Test-Tekrar Test Güvenirlik Analizleri Sonuçları.

Alt ölçek	Ort	SS	İç Tutarlık (Cronbach Alpha (N=1071))	Test-Tekrar Test Güvenirliği (N=150)
Duygusal yoksunluk	7.96	3.99	.78	.71*
Başarısızlık	11.87	4.64	.80	.70*
Karamsarlık	11.62	4.96	.79	.77*
Sosyal izolasyon/güvensizlik	16.08	6.29	.78	.77*
Duyguları bastırma	10.99	4.56	.72	.78*
Onay arayıcılık	18.51	5.30	.74	.72*
İç içe geçme/bağımlılık	15.90	6.14	.80	.76*
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	24.90	6.50	.72	.66*
Kendini feda	14.84	4.97	.74	.82*
Terk edilme	8.78	3.80	.73	.72*
Cezalandırılma	20.87	5.50	.71	.67*
Kusurluluk	9.38	3.64	.68	.75*
Tehditler karşısında dayanıksızlık	9.10	3.75	.63	.68*
Yüksek standartlar	9.54	3.66	.70	.76*
Zedelenmiş otonomi	57.28	17.86	.81	.82*
Kopukluk	44.40	14.56	.76	.83*
Yüksek standartlar	28.05	7.51	.53	.76*
Diğeri yönelimlilik	35.72	8.88	.60	.78*
Zedelenmiş sınırlar	24.90	6.50	**	.66*

*p< .01

**Tek faktör bulunduğundan iç tutarlık analizi yapılmamıştır.

mıştır. İlgili analiz, yaşları 17-35 arasında değişen, 1071 katılımcı üzerinden yürütülmüştür. Katılımcıları 597'si kadın (% 55,7) 469'u (% 43,8) erkektir. 5 katılımcı cinsiyet belirtmemiştir (% 0,5). Örneklemin yaş ortalaması 20,94'dür (SS= 2,07). Temel Bileşenler Analizi Equamax rotasyonu ile yürütülmüş, kesim noktası .33 olarak temel alınmıştır. Bulgulara göre, başlangıçta 15 faktör yapısının oluştuğu ancak yorumlanabilir düzeyde 14 faktörlü bir yapının bulunduğu gözlenmiştir. 15. faktörün altına yüklenmiş olan 27. ve 45. maddelerden oluşan bu son faktör İç içe Geçme/Gelişmemiş Benlik faktörünün tekrarı olduğu ve ayrı bir boyut olarak kabul edilmediğinden ölçek dışı kalmışlardır. Bu faktörlerin toplam varyansın % 49.11'ini açıkladığı görülmüştür. 5 maddenin (5, 36,61,85,87) herhangi bir faktör altına yüklenemediği belirlenmiştir. 12 maddenin ise

farklı faktörlerden çapraz yüklendiği anlaşılmıştır. Çapraz yüklenen bu maddeler kuramsal olarak anlamlı oldukları faktör yapılarının altına yerleştirilmişlerdir. Temel Bileşenler Analizi sonrası faktörler belirlendikten sonra, ilgili faktördeki madde-toplam korelasyonu .30'un altında olduğu anlaşılan ve yapıyla da uyumlu olmadığı gözlenen 2 madde (46 ve 67) ilgili faktörden çıkarılmıştır. Ulaşılan faktörlere göre madde dağılımları şöyle özetlenebilir: Duygusal Yoksunluk (faktör yüklerine göre maddeler sırasıyla 55, 19, 37, 73, 1), Başarısızlık (6, 60, 78, 24, 42, 33), Karamsarlık (35, 17, 8, 26, 80), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik (58, 4, 76, 3, 57, 75, 40), Duyguları Bastırma (30, 84, 12, 66, 48), Onay Arayıcılık (88, 52, 70, 56, 34, 16), İç İçe Geçme/Bağımlılık (63, 81, 9, 79, 7, 64, 10, 25, 82), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim (68, 69, 15, 50,

32, 51, 22), Kendini Feda (83, 47, 29, 65, 11), Terk Edilme (2, 20, 38, 28, 74), Cezalandırılma (54, 72, 18, 53, 49, 89), Kusurluluk (90, 41, 23, 43, 59, 77), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (62, 71, 44, 21, 39), Yüksek Standartlar (13, 31, 14).

Şema boyutlarının belirlenmesine yönelik olarak, Temel Bileşenler Analizinin ardından ortaya çıkan yorumlanabilir 14 faktör üzerinde üst-sıra (higher-order) faktör analizi yürütülerek şema alanları belirlenmiş, 5 faktörlü yapının en uygun olduğuna karar verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre oluşan alanlar ve kapsadıkları faktörler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Geçerlik

Birleşen geçerlik

Birleşen geçerlik açısından, çalışmanın izleyen aşamasında 362 katılımcıdan gelen veriler üzerinde, alt ölçekler ve alanlar ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu amaçla, YŞÖ-KF3 alt boyutları ile SCL-90'ın Genel Belirti Düzeyi İndeksi (GSI) ve Kaygı, Depresyon, Kişilerarası Duyarlık alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar temel alınmıştır (Tablo 2).

Görüldüğü gibi, YŞÖ-KF3'ün şema boyutları ile SCL-90-R'nin GSI indeksi arasındaki korelasyonlar beklendik yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($r=.19-.62$ aralığında, $p<.01$). Benzer biçimde, YŞÖ-KF3'deki şema alanları ile SCL-90-R'nin GSI indeksi arasındaki korelasyonlar da beklendik yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($r=.30-.65$ aralığında, $p<.01$).

YŞÖ-KF3'ün şema boyutları ile SCL-90-R'nin Depresyon alt faktörü arasındaki korelasyonlar $r=.34-.64$ ($p < .01$) arasında değişmektedir. Ölçeğin Kaygı alt faktörü ile YŞÖ-KF3'ün şema boyutları arasında $r=.13-.52$ ($p < .01$) aralığında anlamlı bir ilişki gözlenirken, Kişilerarası Duyarlık alt faktörü ile olan korelasyonların $r=.15-.58$ ($p < .01$) arasında değiştiği gözlenmiştir. YŞÖ-KF3 şema alanları ile SCL-90-R alt ölçekleri arasındaki korelasyonlara bakıldığında ise Depresyon alt faktörüyle $r=.55-.68$ ($p < .01$), Kaygı alt faktörüyle $r=.18-.54$ ($p < .01$) ve Kişilerarası Duyarlık alt faktörüyle $r=.20-.60$ ($p < .01$) aralığında değişen istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir.

Ayrt edici geçerlik

Klinik örneklem üzerinde yürütülen ayrt edici geçerlik incelemeleri

Araştırmanın ikinci ön çalışması niteliğinde olan bu aşamasında, ayrt edici geçerliğe destek oluşturmak ama-

ciyla, ulaşılan katılımcı sayısı sınırlı olmakla birlikte, klinik bir örneklem üzerinde de bazı incelemeler yapılmıştır. Klinik örneklem, özel bir psikoterapi merkezine başvuran vakalardan oluşmaktadır (N=68, K= 47 (%30.9), E= 21 (%69.1)). Grubun yaş ortalaması 27.88 (SS=4.39) iken, yaş ranjı 17-38 arasındadır. Tanıya ilişkin değerlendirmeler bir psikiyatri uzmanı tarafından yapılmıştır. Katılımcıların yaklaşık % 30'luk bölümü kaygı bozukluğu ve depresyon tanısı alırken, diğer bölümü herhangi bir tanı ölçütünü karşılamayan, ağırlıklı olarak kişilerarası ilişki sorunlarıyla başvuran bireylerden oluşmaktadır. Klinik örneklemden karşılaştırma grubu oluşturulması sürecinde, her iki örneklem yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi özellikler açısından eşleştirilmiştir. Normal örneklem çalışmanın örneklemeden, SCL-90-R aracılığıyla psikolojik belirtileri düşük olarak atanan gruptan oluşturulmuştur. Grubun (N=68, K= 39 (%57.4), E= 29 (%42.6) yaş ortalaması 20.92 (SS=1.74), yaş ranjı 17-27 arasındadır.

Klinik ve normal örneklemeden oluşan iki grubun, YŞÖ-KF3'ün alt boyutlarından aldıkları puanlar bakımından farklılaşıp farklılaşmadıklarını değerlendirmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi uygulanmıştır. Bulgulara göre, YŞÖ-KF3'ün Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Duyguları Bastırma, İç İç Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme, Kusurluluk ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık alt boyutları bakımından klinik ve normal gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmaktadır ($t = 2.27- 16.64$, $p < .05-.01$ aralığında) Grupların ortalamalarına bakıldığında, klinik örneklemin aktarılan tüm alt boyutlardan normal örnekleme göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Grupların ortalamalarına ve t değerlerine ilişkin değerler Tablo 3'den izlenebilir.

İki grubun YŞÖ-KF3'ün şema alanlarından aldıkları puanlar bakımından farklılaşıp farklılaşmadıklarını değerlendirmek amacıyla yapılan analiz sonuçları ise gruplar arasında Zedelenmiş Otonomi ($t=.12.32$, $p < .01$) ve Kopukluk ($t=7.68$, $p < .01$) şema alanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğuna işaret etmektedir.

Güvenirlilik

Test-tekrar test güvenirliliği

YŞÖ-KF3'ün test-tekrar test güvenirliliğini belirlemek amacıyla uygulamaların yapıldığı gruptan 150 katılımcıya ortalama üç hafta arayla uygulama yapılmıştır. Test-tekrar test uygulamasının yapıldığı grubun yaklaşık 93'ü kadın (% 62,4), 56'sı (%37,6) erkektir. 1 katılımcı cin-

siyet belirtmemiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 20.54' dür (SS= 2.23). Yaş ranjı 17-35 arasındadır. Ölçeğin faktör analizi sonuçlarına göre belirlenen boyutlarını ve alanlarını temel alan test-tekrar test sonuçları Tablo 4'den izlenebilir. Görüldüğü gibi, şema boyutları için Pearson korelasyon katsayıları $r=.66-.82$ ($p<.01$) arasında değişmektedir. Şema alanları için yapılan test- tekrar test güvenilirliği analizi sonuçlarına göre ise Pearson korelasyon katsayıları ise $r = .66-.83$ ($p<.01$) arasında değişmektedir. Buna göre, kabul edilebilir düzeylerde anlamlı katsayılarla ulaşılmıştır.

İç tutarlılık

İlgili analizler, faktör analizinin incelendiği örneklem havuzu üzerinden yürütülmüştür. Yapılan analizler sonucu, iç tutarlılık katsayısının YŞÖ-KF3 alt ölçekleri için $\alpha= .63-.80$ arasında değiştiği anlaşılmıştır. Yapılan üst sıra faktör analizi sonucu belirlenen şema alanlarının Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları ise $\alpha= .53-.81$ arasında değişmektedir. Buna göre ölçeğin orta düzeyde iç tutarlılık katsayısına sahip olduğu söylenebilir. İlgili değerler Tablo 4'den izlenebilir.

TARTIŞMA

Aktarılan bulgular genel olarak değerlendirildiğinde YŞÖ-KF3'ün Türkçe formunun kabul edilebilir düzeyde güvenilir ve geçerli olduğu düşünülmektedir. YŞÖ-KF3'ün özgün formuna ilişkin psikometrik çalışmalar henüz tamamlanmamış olduğu için bu çalışmanın bulguları, ölçeğin 205 maddelik uzun ve 75 maddelik kısa formunun psikometrik özelliklerine ilişkin yürütülen çalışmalar temelinde tartışılmaya çalışılacaktır. Ölçeğin kısa ve uzun formunun birbirine oldukça paralel olduğuna; her iki formun da araştırma ve klinik uygulama amaçlı olarak kullanılabilir olduğuna ilişkin bildirimler (Stopa ve ark. 2001) bu yöndeki karşılaştırmaların uygun olabileceğini düşündürmüştür.

Öncelikle, Türkçe form açısından ulaşılan faktör örüntüsü değerlendirildiğinde, yorumlanabilir 14 faktörün olduğu 15 faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. 15. faktör olarak gözlenen yapının, İçi İçe Geçme/Bağımlılık faktörünün tekrarı niteliğinde iki maddeden oluşması; söz konusu maddelerin tüm ölçekle madde toplam korelasyonlarının düşük olması ve farklı rotasyonlarda da benzer durumun devam etmesi nedeniyle, ayrı bir faktör olarak yorumlanması tarafımızca uygun görülmemiştir. Buna göre çalışmada ulaşılan faktörler şunlardır: Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay

Arayıcılık, İçi İçe Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, Yüksek Standartlar'dır. Belirtilen faktörlerin ağırlıklı olarak özgün formla örtüştüğü gözlenmektedir. Bununla birlikte, özgün formdan farklı olarak bazı şema boyutları tek bir yapının altında yük almıştır. Buna göre, İçi İçe Geçme ile Bağımlılık; Hak Görme/Büyüklik ile Yetersiz Özdenetim ve Sosyal İzolasyon ile Güvensizlik/Suistimal Edilme şemaları birleşmiştir. Ayrıca, Boyun Eğiciliğe ilişkin maddeler, İçi İçe Geçme/Bağımlılık ve Terk Edilme boyutlarında birleşmiştir. Araştırmada ulaşılan faktör yapıları farklı ülkelerde yürütülen faktör analizi bulgularıyla karşılaştırıldığında, mevcut çalışmada olduğu gibi, ulaşılan faktör sayılarında farklılıklar olması ve özgün formda önerilen maddelerin farklı boyutlar altında ama kuramsal olarak anlaşılır bir örüntü içinde yüklenmeleri diğer çalışmalarla paralel gözlemlerdir. Diğer taraftan, Tablo 1'den izlenebileceği gibi, üst sıra faktörler açısından da, Batı'da yürütülen çalışmalarla (Schmidt ve ark. 1995, Lee ve ark. 1999, Cecero ve ark. 2004) benzerlikler görülmektedir.

Türkiye'de Sezgin (1996, 1997) ve Batur (2004) tarafından yürütülen çalışmalar ile bu çalışma arasında, versiyon, çeviri, uzun/kısa form olma gibi farklılıklar bulunmaktadır. Ayrıca, tarafımızca uyarlanan form kullanılmış olsa da, ergenler üzerinde yürütülmüş olan Sarıtaş'ın (2007) çalışması da, çalışmamızla örneklem farklılığı göstermektedir. Dolayısıyla, söz konusu çalışmalarla yapılan karşılaştırmaların çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bununla birlikte, aktarılan çalışmalarla mevcut çalışma arasında, ulaşılan faktör örüntüleri bakımından genelde bir örtüşme olduğu gözlenmektedir. Ayrıca, Batı'daki araştırmacılar, evrenselliğine bir vurgu olarak, temel faktör yapısının, farklı ülke/kültür ve psikopatoloji gruplarında tutarlılık gösterdiğini ifade etmektedirler. Ulaşılan faktör yapılarındaki temel düzeydeki örtüşmelerden hareketle, YŞÖ-KF3'ün batılı olmayan toplumlara da genellenebilir olduğu tarafımızca kabul gören bir yorumdur.

Ölçeğin birleşen geçerliği, SCL-90-R aracılığıyla değerlendirilen genel psikolojik belirtilerle olan korelasyonlar temelinde incelenmiştir. YŞÖ şema boyutları açısından yapılan incelemelerde, istatistiksel olarak anlamlı ve kuramsal olarak beklendiği yönde ilişkiler gözlenmiştir. Bununla birlikte, bazı şema boyutları ve şema alanları açısından korelasyon katsayıları düşük olarak hesaplanmıştır. Bulgular genel olarak, YŞÖ ile psikolojik belirtiler arasındaki diğer araştırmalarla uyumludur (Welburn ve ark. 2002, Glaser ve ark. 2002). Aktarılan bulgu, ölçeğin

birleşen geçerliği açısından sınırlı bir veri olarak görülmektedir. Bilişsel ve ilişkisel değişkenler ile ilgili incelemelere gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Diğer taraftan, klinik ve normal örneklem temelinde yürütülen karşılaştırmalı analizler ölçeğin ayırt edici geçerliğini destekler niteliktedir. Klinik örneklem, çoğu şema boyutu ve alanı açısından, normal örnekleme göre yüksek ortalamalar sergilemiştir. Bununla birlikte, Onay Arayıcılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Cezalandırılma ve Yüksek Standartlar şema boyutları bakımından ölçeğin ayırt ediciliği gözlenmemiştir. Ayrıca, Yüksek Standartlar, Diğer Yönelimlilik ve Zedelenmiş Sınırlar şema alanlarının da ayırt ediciliğinin yeterli düzeyde olmadığı bulgulanmıştır. Dolayısıyla, belirtilen yapıların ayırt ediciliğine ilişkin incelemelere izleyen çalışmalarda devam edilmesi önemli görülmektedir.

İç tutarlılık açısından, bazı alt faktörlerde katsayıların görece düşük olduğu gözlenmekle beraber, her bir faktörün iç tutarlılığı istatistiksel olarak kabul edilebilir düzeydedir. Bu açıdan, ölçeğin güvenilirliği ile ilgili elde edilen bulgular, özgün form ile yürütülen çalışmaları (Lee ve ark. 1999, Stopa ve ark. 2001, Cecero ve ark. 2004, Batur 2004, Schmidt ve ark. 1995, Calvete ve ark. 2005, Baranoff ve ark. 2006) desteklemektedir. Alt ölçeklere göre incelendiğinde, çalışmalar arasında fark görülmektedir. Bu açıdan uzun form üzerinde yürütülen çalışmalarda (Batur 2004, Schmidt ve ark. 1995), kısa forma göre daha yüksek düzeyde katsayılar elde edilmektedir. Alt ölçeklere düşen madde sayısının azalmasıyla ilişkili olarak bu bulgu anlaşılır görünmektedir. Bununla birlikte, kısa form üzerinde yürütülen bazı çalışmalarda

da oldukça yüksek katsayılara ulaşıldığı belirtilmektedir (Calvete ve ark. 2005, Baranoff ve ark. 2006, Welburn ve ark. 2000). Belirtilen farklılıkların ilerideki çalışmalarda incelenmesinde yarar görülmektedir.

Diğer taraftan ölçeğin, zamanda tutarlılığına ilişkin incelemelerde, alt ölçekler ve şema alanları açısından ölçeğin kabul edilebilir düzeylerde, ağırlıklı olarak da yüksek katsayılara sahip olduğu gözlenmektedir. Özellikle ölçeğin doğası açısından düşünüldüğünde, başka bir deyişle, şemaların durağan ve değişime dirençli yapılar oldukları göz önünde bulundurulduğunda, güvenilirlik ölçütleri açısından, ölçeğin zamanda tutarlı olduğunun gösterilmesi önemli bir bulgu olarak düşünülmektedir.

Aktarılan bulgularda görüldüğü gibi, YŞÖ-KF3'ün araştırma ve klinik örneklemlerde kullanımı açısından, özgün forma benzer bir faktör örüntüsü sergilediği, kabul edilebilir düzeylerde güvenilirliğe, birleşen ve ayırt edici geçerliğine, dolayısıyla yapı geçerliğine sahip olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, tüm kendini bildirimine dayalı şema değerlendirme araçlarında gözden kaçırılmaması gereken nokta, bu araçların şemaları doğrudan değerlendirebilen yapılar olmadıklarıdır. Şemaların örtük doğaları gereği, bu araçlar sadece şemalara giden yolun başlangıç adımı olarak görülmelidirler. Çalışmamızda rapor edilen psikometrik özellikler, YŞÖ-KF3'ün, Türkiye'de, hem uygulama hem de araştırma alanına yaygın bir katkısı olacağını düşündürmektedir. İzleyen dönemde, özellikle klinik örneklemler üzerinde yürütülecek araştırmalar ile ölçeğin klinik kullanımına ilişkin veriler elde edilmesine gereksinim duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

Ball SA, Young JE (2000) Dual focus therapy for personality disorders and substance dependence: Case study results. *Cognit & Behav Pract*, 2: 270-281.

Baranoff J, Oei TPS, Cho SH ve ark. (2006) Factor structure and internal consistency of the Young schema questionnaire (short form) in Korean and Australian sample. *J Affect Disord*, 93: 133-140.

Batur S (2004) Yeme bozukluğu gösterenlerde ve göstermeyenlerde temel bilişsel şemalar. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.

Bowlby J (1973) *Attachment and Loss, Vol. I: Attachment*. Australia: Pimlico

Calvete E, Estevez A, De Arrayobe EL ve ark. (2005) Schema questionnaire-short form: Structure and relationships with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *EJPA*, 21: 90-99.

Cecero JJ, Nelson JD, Gillie JM ve ark. (2004) Tools and tenets of schema therapy: Toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire-research version (EMSQ-R). *Clin Psychol & Psychother*, 11: 344-357.

Chevallet KL, Mauchnad P, Cottraux JC ve ark. (2006). Factor analysis of the schema questionnaire-short form in a non-clinical sample. *J Cognit Psychother: An International Quarterly*, 20: 311-318.

Dağ İ (1991) Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 2: 5-12.

Dağ İ (2000) Belirti tarama listesi (SCL-90-R). *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler* Aydemir Ö, Köroğlu E (Ed), Ankara. Hekimler Yayın Birliği, s. 33-40.

Glaser BA, Campell LF, Calhoun GB ve ark. (2002) The early maladaptive schema questionnaire-short form: A construct validity. *Measure & Eval Counsel & Dev*, 35: 113-140.

Hammen C (1992) Biliş ve Psikodinamik: Ilımlı bir öneri (Çev. Ş Tümer, E Düzen). *Türk Psikoloji Derg*, 27: 27-32.

Hoffart A, Sexton H, Hendley LM ve ark. (2006) The structure of maladaptive schemas: A confirmatory factor analysis and psychometric evaluation of derived scales. *Cognit Ther Res*, 29: 627-644.

Lee CW, Taylor G, Dunn J ve ark. (1999) Factor structure of schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognit Ther Res*, 23: 441- 451.

Rijkeboer MM, Van Der Bergh H, Van Den Bout J ve ark. (2005)

Stability and discriminative power of the Young schema questionnaire in a Dutch clinical versus non-clinical population. *J Behav Ther & Exp Psychiat*, 36: 129-144.

Safran J (1990) Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory. *I.theory. Clin Psychol Rev*, 10: 87-105.

Safran JD (1998) Widening the scope of cognitive therapy: The therapeutic relationship, emotion, and the process of change. New Jersey. Jason Aronson Inc, s.39.

Sarıtaş D (2007) The effects of maternal acceptance- rejection on psychological adjustment of adolescents: The mediator roles of cognitive styles. Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

Schmidt NB, Joiner TE, Joung JE ve ark. (1995) The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognit Ther Res*, 19: 295-321.

Sezgin N (1996) The normative study of schema questionnaire on Turkish university students: A pilot study. 26 th Congress of European Association for Behaviour and Cognitive Therapy, Budapest, Hungary.

Sezgin N (1997) The factor study of schema questionnaire on a Turkish sample. Fifth European Congress of Psychology, Dublin: Ireland, Abstract book, s. 63.

Stopa L, Thorne P, Waters A ve ark. (2001) Are the short and long forms of the Young schema questionnaire comparable and how well does each version predict psychopathology scores? *J Cognit Ther: An International Quarterly*, 15: 253-272.

Waller G, Meyer C, Ohanian V ve ark. (2001) Psychometric properties of the long and short versions of the Young schema questionnaire: Core beliefs among bulimic and comparison women. *Cognit Ther Res*, 25: 137-147.

Welburn K, Corstine M, Dagg P ve ark. (2002) The schema questionnaire-short form: Factor analysis and relationships between schemas and symptoms. *Cognit Ther Res*, 26: 519-530.

Young J, Lindemann M (1992) An integrative schema-focused model for personality disorders. *J Cognit Psychother*, 6: 11-23.

Young J (1990) Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. Sarasota, FL. Professional Resource Pres, s.9.

Young J (1991) Early maladaptive schemas. Unpublished manuscript.

Young JE, Klosko JS, Weishaar ME ve ark. (2003) Schema therapy: A practitioner's guide. New York. The Guilford Press, s.7.

TÜRKİYE SİNİR ve RUH SAĞLIĞI DERNEĞİ

Prof. Dr. MUALLA ÖZTÜRK ÇOCUK RUH SAĞLIĞI ÖDÜLÜ 2010

- 1990'dan beri her yıl çocuk ruh sağlığı alanında en başarılı çalışmaya verilmekte olan "**Prof. Dr. Mualla Öztürk Çocuk Ruh Sağlığı Ödülü 2010**" için aşağıdaki koşullar belirlenmiştir.
- 2010 ödülü olarak **4.000 YTL.** ve ödül belgesi verilecektir.
- Çalışma:
 - Yazının içeriği özgün bir araştırma ya da kuramsal inceleme olabilir. Gözden geçirme yazısı kabul edilmemektedir. Yazı, yayımlanmamış ya da son üç yıl içinde yayımlanmış makale olabilir. Yabancı dilde yayımlanmış ise Türkçe çevirisi ile birlikte gönderilmelidir.
 - Çalışma yayımlanmamış ise, Türk Psikiyatri Dergisi yazım koşullarına uygun bir makale biçiminde hazırlanmış olmalıdır. Çalışmalar yazarların ad, soyad, ünvan, görev ve çalışma adreslerini, telefon-faks numaralarını, çalışmanın yapıldığı yeri içeren ayrı bir kapak yazısı ile birlikte verilmelidir. Asıl araştırmacı Türk vatandaşı olmalıdır.
 - Çalışma 6 kopya olarak en geç **31 Aralık 2009** tarihine kadar aşağıda bildirilen adrese postalanmış ya da elden verilmiş olmalıdır.
 - Çalışmalar, aşağıda belirlenen seçici kurul tarafından değerlendirilecek ve ödül her yıl Şubat ayında Ankara'da Prof. Dr. Mualla Öztürk anısına düzenlenmekte olan Çocuk Ruh Sağlığı Sempozyumu'nda verilecektir.

Seçici Kurul

Prof. Dr. Ayhan Çavdar
Prof. Dr. İlgi Ertem
Prof. Dr. Efser Kerimoğlu
Dr. Birsen Sonuvar
Prof. Dr. Ayşe Yalın
Prof. Dr. Yankı Yazgan

Başvuru Adresi

Kenedi Cad. 98/4, Kavaklıdere, Ankara
Telefon: (0-312) 427 78 22
Faks: (0-312) 427 78 02