

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Burak OKCİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE CİNSEL İŞLEVLERİN
KİŞİLİK ORGANİZASYON DÜZEYLERİ, NESNE
İLİŞKİLERİ VE AYRILMA BİREYLEŞME DÜZEYLERİ
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Doğan ŞAHİN

İSTANBUL, Şubat 2025

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Burak OKCİ
(172505005)

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE CİNSEL İŞLEVLERİN
KİŞİLİK ORGANİZASYON DÜZEYLERİ, NESNE
İLİŞKİLERİ VE AYRILMA BİREYLEŞME DÜZEYLERİ
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Doğan ŞAHİN

İSTANBUL, Şubat 2025

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Burak OKCİ
(172505005)

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE CİNSEL İŞLEVLERİN
KİŞİLİK ORGANİZASYON DÜZEYLERİ, NESNE
İLİŞKİLERİ VE AYRILMA BİREYLEŞME DÜZEYLERİ
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih : _____
Tezin Savunulduğu Tarih : _____

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Doğan ŞAHİN _____

Diğer Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Üyesi Pınar ARSLANTÜRK _____
: Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYİ _____
: Dr. Öğr. Üyesi Gökçer ESKİKURT _____
: Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK _____

İSTANBUL, Şubat 2025

ÖNSÖZ

Bu tez çalışması, üniversite öğrencilerinde cinsel işlevlerin kişilik organizasyonu, nesne ilişkileri ve ayrılma bireyleşme düzeyleri ile ilişkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu uzun ve zorlu süreçte bana destek olan herkese gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Tez yazım süreci boyunca, COVID-19 pandemisi ve Türkiye’de yaşanan deprem felaketleri nedeniyle süreç beklenenden daha uzun sürmüş olsa da bu yolculuğun her aşamasında yanımda olan, sabırla ve bilgeliğiyle bana rehberlik eden kıymetli danışman hocam Prof. Dr. Doğan Şahin’e en içten teşekkürlerimi sunarım. Tez izleme komitesinde yer alarak çalışmama değerli katkılarda bulunan Dr. Öğretim Üyesi Pınar Arslantürk, Dr. Öğretim Üyesi Gülşen Filazoğlu Çokluk ve Dr. Öğretim Üyesi Necip Çapraz’a; ayrıca tez jürimde yer alan Dr. Öğretim Üyesi Kader Bahayı’ye ve Dr. Öğretim Üyesi Gökçer Eşikurt’a teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreçte bana hem akademik hem de manevi anlamda destek veren, bilgi ve deneyimlerini cömertçe paylaşan meslektaşlarım Beyza Sevim Uyar’a, Cahide Ezgi Yıldız’a, Tuğba Özen’e ve Enes Kuş’a teşekkür ediyorum. Data toplama aşamasında yanımda olan arkadaşım Atakan Yorulmaz’a, her zaman enerjileriyle yanımda olan sevgili öğrencilerim Birsen Öngül, Ebru Sanem Ergil, Ecem Şimal Yücesan, Nisa Demir, Selin Aladağ ve Zeynep Altun’a da özel olarak teşekkür ediyorum. Tezimin istatistiksel analizlerinde desteğini esirgemeyen Fatih Yurdalan’a ayrıca teşekkür ediyorum.

Sürecin başından sonuna kadar bana destek olup moral veren ve değerli bilgileriyle yanımda olan dostum Klinik Psikolog Hazel Esin Özdemir’e içten teşekkürlerimi sunuyorum. Son olarak, bu zorlu ve uzun süreçte beni hep destekleyen, varlıklarıyla güç bulduğum tüm aileme sonsuz teşekkür ediyorum. Varlığınız benim için en büyük motivasyon kaynağı oldu.

Burak OKCİ

Şubat, 2025

İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖNSÖZ	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	ix
BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI.....	3
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	4
1.3. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI.....	5
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	6
1.5. TANIMLAR	6
BÖLÜM 2 KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. CİNSELLİK VE CİNSEL SAĞLIK TANIMI	8
2.1.1. Cinselliğin Boyutları.....	9
2.1.2. Cinsel Yanıt Döngüsü	11
2.2. CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI.....	13
2.2.1. Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları.....	15
2.2.1.1. Cinsel Organlarda İçerme Bozukluğu.....	17

2.2.1.2. Kadında Orgazm Bozukluğu	19
2.2.1.3. Kadınlarda Cinsel İlgil/Uyarılma Bozukluğu.....	22
2.2.2. Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları	23
2.2.2.1. Erken Boşalma.....	24
2.2.2.2. Geç Boşalma	25
2.2.2.3. Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu	26
2.2.2.4. Sertleşme Bozukluğu.....	27
2.3. PSİKANALİZDE CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLAR	29
2.4. NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI	32
2.4.1. Melanie Klein'a Göre Nesne İlişkileri Kuramı	33
2.4.2. W.R.D Fairbairn'e Göre Nesne İlişkileri Kuramı	35
2.4.3. Harry Guntrip'e Göre Nesne İlişkileri Kuramı	36
2.4.4. Donald W. Winnicott'a Göre Nesne İlişkileri Kuramı	37
2.4.5. Margaret S. Mahler'e Göre Nesne İlişkileri Kuramı	38
2.4.6. Otto Kernberg'e Göre Nesne İlişkileri Kuramı	38
2.5. ÇOCUKLUKTA AYRILMA-BİREYLEŞME SÜRECİ	39
2.6. KİŞİLİK ORGANİZASYONU KAVRAMI	46
2.6.1. Savunma Mekanizmaları	48
2.6.2. Gerçeği Değerlendirme Yetisi.....	50
2.6.3. Kimlik Bütünlüğü	52
2.6.4. Süperego.....	54
2.6.5. Saldırganlık	54
2.6.6. Kişilik Katılığı	55
2.6.7. Nesne İlişkileri.....	56
2.7. KİŞİLİK ORGANİZASYON TÜRLERİ.....	56
2.7.1. Nevrotik Kişilik Organizasyonu	56
2.7.2. Psikotik Kişilik Organizasyonu	57
2.7.3. Borderline Kişilik Organizasyonu	58
BÖLÜM 3 ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ	62
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	62

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ.....	62
3.3. ÇALIŞMA GRUBU	62
3.4. VERİLERİN ELDE EDİLİŞ YÖNTEMİ.....	63
3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	63
3.4.2. Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu.....	63
3.4.3. Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu	64
3.4.4. Kişilik Organizasyonları Envanteri	64
3.4.5. Bell Nesne İlişkileri Ölçeği	65
3.4.6. Ayrılma-Bireyleşme Envanteri	65
3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMLERİ.....	66
BÖLÜM 4 ARAŞTIRMANIN BULGULARI	68
BÖLÜM 5 TARTIŞMA.....	86
5.1. CİNSİYET DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	86
5.2. ALKOL VE/VEYA MADDE KULLANIMI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	88
5.3. BÖLÜM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	91
5.4. PSİKİYATRİK TANI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	92
5.5. EĞİTİM DURUMU DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	95
5.6. GELİR DURUMU DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	97
5.7. MEDENİ DURUM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	98
5.8. CİNSEL İLİŞKİ SIKLIĞI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	100
5.9. CİNSEL İLİŞKİ MEMNUNİYETİ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	100
5.10. KORELASYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI	101
5.11. REGRESYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI	108

BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER	110
6.1. ARAŞTIRMANIN SONUCU	110
6.2. ARAŞTIRMACILARA ÖNERİLER.....	111
6.3. KLİNİSYENLERE ÖNERİLER.....	112
KAYNAKÇA.....	113
EKLER.....	132
EK A ONAM FORMU	132
EK B SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	133
EK C ARİZONA CİNSEL YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ KADIN FORMU	134
EK D ARİZONA CİNSEL YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ ERKEK FORMU	135
EK E KİŞİLİK ORGANİZASYONLARI ENVANTERİ	136
EK F BELL NESNE İLİŞKİLERİ ÖLÇEĞİ	138
EK G AYRILMA-BİREYLEŞME ÖLÇEĞİ	140
EK H ÖLÇEK İZİNLERİ.....	142

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE CİNSEL İŞLEVLERİN KİŞİLİK ORGANİZASYON DÜZEYLERİ, NESNE İLİŞKİLERİ VE AYRILMA BİREYLEŞME DÜZEYLERİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu araştırmada cinsel işlev bozukluklarının kişilik örgütlenme düzeyi, nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme süreçleri ile ilişkileri araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini, cinsel ilişki deneyimi olan 408 katılımcı (218 kadın, 190 erkek) oluşturmaktadır. Veriler çevrimiçi anketler yoluyla toplanmış olup, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, Kişilik Organizasyonları Envanteri, Bell Nesne İlişkileri Ölçeği ve Ayrılma-Bireyleşme Envanteri kullanılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, erkeklerde cinsel işlev bozuklukları kimlik dağınıklığı, primitif savunmalar ve ayrılma-bireyleşme patolojisi ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Kadınlarda ise cinsel işlev bozuklukları daha çok patolojik nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme süreçleri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Ayrıca, başka bir psikiyatrik tanısı olan bireylerde cinsel işlev bozukluğu düzeylerinin daha yüksek olduğu ve bu kişilerde primitif savunmaların daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Ek olarak, alkol ve madde kullanımı, kimlik dağınıklığı ve nesne ilişkileri patolojileri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Eğitim düzeyi düşük bireylerin kimlik dağınıklığı, ayrılma-bireyleşme patolojisi ve gerçeklik testi puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Korelasyon analizleri, cinsel işlev bozuklukları ile ayrılma-bireyleşme düzeyi, primitif savunmalar ve nesne ilişkileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Regresyon analizleri sonucunda ise, erkeklerde primitif savunmaların cinsel işlev bozukluklarını anlamlı düzeyde yordadığı (%2 yordayıcılık etkisi) ve kadınlarda ayrılma-bireyleşme süreçlerinin cinsel işlev bozukluklarına etkisinin anlamlı olduğu (%2 yordayıcılık etkisi) bulunmuştur.

Bu çalışma, cinsel işlev bozukluklarının farklı psikolojik boyutlarına dair literatüre bir katkı sunmaktadır. Özellikle üniversite öğrencileri gibi genç bir popülasyonda, cinsel işlev bozukluklarının gelişimsel ve psikodinamik süreçlerle nasıl bir ilişki içinde olduğunu anlamaya katkı sunması ve bu ilişkilerin klinik uygulamalarda klinisyenlere bilgi sağlaması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ayrılma-Bireyleşme, Cinsel İşlev Bozuklukları, Kişilik Organizasyonu, Nesne İlişkileri, Psikanalitik Kuram, Savunma Mekanizmaları

SUMMARY

THE EVALUATION OF SEXUAL FUNCTIONS IN UNIVERSITY STUDENTS IN TERMS OF LEVELS OF PERSONALITY ORGANIZATION, OBJECT RELATIONS, AND SEPARATION-INDIVIDUATION PROCESSES

This study investigated the relationships between sexual dysfunctions and levels of personality organization, object relations, and separation-individuation processes. The sample consisted of 408 participants (218 women and 190 men) with prior sexual relationship experiences. Data were collected through online questionnaires, utilizing the Arizona Sexual Experiences Scale, the Personality Organization Inventory, the Bell Object Relations Scale, and the Separation-Individuation Inventory.

The findings indicate that sexual dysfunctions in men are significantly positively correlated with identity disorganization, primitive defenses, and separation-individuation pathology. Among women, sexual dysfunctions exhibit a significant positive correlation with pathological object relations and separation-individuation processes. Additionally, individuals with a comorbid psychiatric diagnosis demonstrate higher levels of sexual dysfunction, with primitive defenses being more frequently observed in this subgroup. Alcohol and substance use also show significant positive associations with identity disorganization and object relations pathology. Furthermore, individuals with lower educational levels score higher in measures of identity disorganization, separation-individuation pathology, and impaired reality testing.

Correlation analyses revealed significant positive relationships between sexual dysfunctions and separation-individuation processes, primitive defenses, and pathological object relations. Regression analyses further demonstrate that primitive defenses significantly predict sexual dysfunctions in men (accounting for 2% of the variance). In comparison, separation-individuation processes significantly predict sexual dysfunctions in women (accounting for 2% of the variance). Correlation analyses demonstrated significant positive relationships between sexual dysfunctions and separation-individuation levels, primitive defenses, and object relations. Regression analyses showed that primitive defenses significantly predicted sexual dysfunctions in men (2% predictive effect), while separation-individuation processes significantly predicted sexual dysfunctions in women (2% predictive effect). This study contributes to the literature on the psychological dimensions of sexual dysfunctions. It focuses on understanding the associations between sexual dysfunctions and developmental and psychodynamic processes, particularly in a young population such as university students, and provides information to clinicians for use in clinical practice.

Keywords: Separation-Individuation, Sexual Dysfunctions, Personality Organization, Object Relations, Psychoanalytic Theory, Defense Mechanisms

KISALTMALAR

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

APA : American Psychological Association (American Psikoloji Derneği)

ASPSH : Alberta Society for the Promotion of Sexual Health (Alberta Cinsel Sağlığı Geliştirme Derneği)

CETAD : Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı)

DSM-III-R : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition, Revised (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Üçüncü Baskı, Gözden Geçirilmiş)

DSM-IV-TR : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Dördüncü Baskı, Metin Revizyonu)

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 3.1 Normallik Dağılımı Tablosu	66
Tablo 4.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	68
Tablo 4.2 Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları.....	70
Tablo 4.3 Araştırma Değişkenleri ve Alkol ve/veya Madde Kullanımı Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları	71
Tablo 4.4 Araştırma Değişkenleri ve Bölüm Arasındaki Bağlantısız Örneklem T Testi Analizi Bulguları.....	72
Tablo 4.5 Araştırma Değişkenleri ve Psikiyatrik Tanı Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları	73
Tablo 4.6 Araştırma Değişkenleri ve Doğum Yeri Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	74
Tablo 4.7 Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Durumu Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	76
Tablo 4.8 Araştırma Değişkenleri ve Gelir Durumu Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	78
Tablo 4.9 Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	79
Tablo 4.10 Araştırma Değişkenleri ve Cinsel İlişki Sıklığı Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	80
Tablo 4.11 Araştırma Değişkenleri ve Cinsel İlişki Memnuniyeti Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları	82
Tablo 4.12 Korelasyon Analizi Tablosu	83
Tablo 4.13 Erkeklerde Cinsel İşlevlerin Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları.....	84
Tablo 4.14 Kadınlarda Cinsel İşlevlerin Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları.....	85

BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ

Cinsel işlev, bireyin cinsel olarak uyarılma, tatmin olma ve cinsel birliktelik yaşama yetisiyle ilgili bedensel ve duygusal süreçleri kapsar. Sağlıklı cinsel yaşamın önemli bir parçası olan cinsel işlev, fiziksel, duygusal ve psikososyal boyutları içerir. Cinsel işlev bozuklukları ise bireyin cinsel yanıt döngüsünün herhangi bir aşamasında sorun yaşaması sonucu ortaya çıkar ve bu bozukluklar (erken boşalma, erektil disfonksiyon, anorgazmi, vb.) sıklıkla geçmişte yaşanan travmalar, yanlış cinsel eğitim veya gelişimsel aşamalarda yaşanan aksaklıklarla ilişkilendirilir.

Psikanalitik kuram, insan cinselliğinin gelişimini çocuklukta başlayan ve yetişkinliğe doğru ilerleyen bir süreç olarak değerlendirir. Bu kurama göre, erken dönemde yaşanan saplanmalar veya çatışmalar, yetişkinlikte cinsel işlev bozukluklarına neden olabilir. Cinsel gelişim ile cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişki, bireyin yaşam boyu deneyimlediği psikoseksüel evreler temelinde ele alınır. Bu evreler, bireyin belirli bedensel bölgelerden haz aldığı dönemleri içerir ve her biri, bireyin ileriki yaşamında cinsel kimlik ve işlevlerini etkileyebilir. Psikanalitik kuram, bu evrelerdeki sorunların yetişkinlikte ortaya çıkabilecek cinsel işlev bozukluklarının temelini oluşturabileceğini öne sürer. Dolayısıyla, cinsel işlev bozuklukları ile cinsel gelişim arasındaki ilişki, bireyin psikoseksüel evrelerdeki deneyimleri üzerinden analiz edilir.

İnsan gelişiminin ilk yıllarına ve birincil bakım verenin bu gelişim üzerindeki rolüne odaklanan “Ayrılma-Bireyleşme” kuramı; bireylerin kendilerini ve başkalarını nasıl inşa ettikleri ve çevreleriyle nasıl ilişki kurduklarına dair kapsamlı bir anlayış sunar. Mahler ve diğerleri (1975), bireylerin diğer bireylerle temas halinde kalarak yaşamın sonraki evrelerinde özerk bir yaşam sürdürebilmeleri için yaşamlarının ilk yıllarında birincil bakım verenlerden ayrı olma bilinci ve kısmen bireyselleşmiş bir benlik duygusu

kazanmaları gerektiğini öne sürmüşlerdir. Ayrılma, çocuğun kendi özelliklerine sahip birincil bakım verenden farklı bir varlık olarak gelişmesi anlamına gelmektedir.

Bireyleşme ise bu ayrılığın kabulünü ve çocuğun kendi ayırt edici özelliklerini geliştirmeye başladığı beceri ve deneyimleri içermektedir (Mahler vd., 1975). Bebeklikten çocukluğa kadar devam eden kritik gelişim aşamaları bu sürecin önemli bir parçasıdır. Yürümeye başlayan çocuğun, bakım verenlerin uygun ebeveynlik davranışları sayesinde özerk bir "var olma" duygusu kazanması beklenmektedir (Mahler vd., 1975).

Yakınlaşma evresinde, yeni yürümeye başlayan çocuk, otonom işleyişin avantajları konusundaki artan kararsızlığı çözmelidir; zira ebeveynlerin çocuğun keşiflerini dikkatle izlemeyi azaltması, çocuğun engeller ve hayal kırıklıkları ile karşılaşma olasılığını artırır. Yakınlaşma krizinin duygusal yansımaları arasında öfke nöbetleri ve depresif ruh halleri yer alabilir. Bu süreçte çocuk, geçiş nesnelere ve savunma mekanizmalarına (örneğin, ego bölünmesi) başvurabilir. Ego olgunluğuna yönelik yeni taleplerle başa çıkmak için çocuk, dünyayı "iyi" ve "kötü" olarak nesneleştirme eğilimine girer (Mahler vd., 1975).

Nesne ilişkileri kuramına göre, benlik yapısının ayrılma-bireyleşme süreciyle gelişmesi, öncelikle benlik ve gelişimi, ötekinin içsel imgelerinin oluşumu yoluyla nesne ilişkilerinin içselleştirilmesi ile sağlanır. Bu içselleştirme, anne-çocuk ilişkisiyle başlayıp diğer nesnelerle devam eden ve çocuğun ikili ilişkilerinin intrapsişik temsillerinin birikmesi olarak tanımlanır. Bu süreç, ideal olarak, bütünleşmiş bir kendilik ve nesne temsillerinin bütünleşik ilerlemesiyle sonuçlanan, çoklu intrapsişik kendilik imgelerinin ve nesne temsillerinin eşzamanlı bir inşası olarak tanımlanmaktadır (Akt. Gleiberman, 2020). Öte yandan, Klein (1946) bölme ve yansıtma özdeşim savunma mekanizmalarının paranoid-şizoid patolojiye özgü savunmalar olarak değerlendirilebileceğini belirtmiştir. Başlangıçta ayrışık olan "iyi" ve "kötü" kendilik ve nesne temsilleri, erken çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler nedeniyle bütünleşmeden kalabilir. Bu durumda, "Bölme Savunma Mekanizması" devreye girer ve kötü ile iyi temsillerin ayrışmasını sağlar. Bölünme ile ayrı tutulan arzu edilmeyen parçalar, "Yansıtma Özdeşim" ya da "Yansıtma" savunma mekanizmaları ile içe atılmaktadır (Grotstein, 1986).

Kernberg'in kişilik organizasyonu yaklaşımı, kişilik bozukluklarını tanımlama, teşhis etme ve tedavi etme amacıyla kullanılmaktadır (Kernberg, 1985). Kernberg'e göre kişilik organizasyon düzeyi; kimlik bütünlüğü, savunma mekanizmaları, gerçeği değerlendirme

yetisi, süperegö, saldırganlık, kişilik katılığı ve nesne ilişkilerine göre anlaşılabilir. Klinik bağlamda, kişilik patolojisini değerlendiren klinisyenlere, kişilik gelişimini kavramsallaştırmak için bir çerçeve sunar. Kernberg (1975) kendilik ve nesne ilişkilerinin düşük düzeyde bütünleşmesinin kimlik dağınıklığı ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Kimlik dağınıklığı kendilik algısında kesintiler ve diğer bireylerle kurulan ilişkilerde samimiyet ve eş duyum eksikliği olarak kendini gösterir. Bu bireylerde tutarlı ve net ilişkiler kurmanın, empati içeren değerleri barındırmanın mümkün olmadığı; yalnızlığa tahammülsüzlük, terk edilme ve ayrışma ile ilgili aşırı kaygı yaşandığı gözlemlenir. Yakın ilişkilerde ortaya çıkan bu özellikler, cinsellik gibi daha yakın ilişkilerde de belirginleşir.

Bireylerin başkalarıyla kurduğu ilişkileri açıklamaya çalışan “Nesne İlişkileri” ve “Ayrılma-Bireyleşme” yaklaşımları, kişilik organizasyonlarını anlamamıza yardımcı olduğu gibi, cinsellik bağlamında kurulan ilişkileri anlamamıza da katkı sunabilir. Cinsel işlevler, bireylerin cinsellik aracılığıyla nesnelerle kurdukları ilişki biçimlerinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, cinsel işlev bozukluklarının ilgili kuramsal yaklaşımlarla olan ilişkisinin incelenmesi, klinisyenlerin bu sorunlara yönelik yaklaşımlarına önemli bir rehberlik sunabilir. Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin cinsel işlevlerini; kişilik organizasyonu, nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme süreçleri bağlamında analiz etmeyi amaçlamaktadır.

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI

Bu çalışmanın amacı bir grup üniversite öğrencisinin cinsel işlevlerini; kişilik organizasyon düzeyleri, nesne ilişkileri düzeyleri ve ayrılma- bireyleşme düzeyleri bağlamında incelemektir. Bu amaca yönelik olarak belirlenen temel araştırma soruları aşağıdaki şekildedir:

P1: Cinsel işlev sorunu düzeyleri ile kişilik organizasyonu düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

- Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeğinden yüksek puan alan bireylerin, bu ölçekten düşük puan alan bireylere kıyasla kişilik organizasyonuna ilişkin parametrelerde daha yüksek düzeyde ilkel savunma mekanizmaları kullanmaları;

kimlik bütünlüklerinin ve gerçeklik değerlendirme düzeylerinin ise daha düşük düzeyde olması beklenmektedir.

P2: Cinsel işlev sorunu düzeyleri ile ayrılma-bireyleşme düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

- Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeğinden yüksek puan alan bireylerin, bu ölçekten düşük puan alan bireylere kıyasla, ayrılma-bireyleşme düzeyleri açısından daha yüksek düzeyde ayrılma ve farklılaşma güçlükleri yaşamaları, daha yüksek düzeyde bölme mekanizması kullanmaları ve daha yüksek düzeyde ilişki güçlükleri yaşamaları beklenmektedir.

P3: Cinsel işlev sorunu düzeyleri ile nesne ilişkileri arasında bir ilişki var mıdır?

- Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeğinden yüksek puan alan bireylerin, bu ölçekten düşük puan alan bireylere göre nesne ilişkileri açısından daha yüksek düzeyde yabancılaşma, güvensiz bağlanma, egosantrizm ve sosyal yetersizlik yaşamaları beklenmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Cinsellik, bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen biyopsikososyal bir işlev olarak kabul edilmektedir. Cinsel işlev bozukluklarının yaşam kalitesini düşürdüğü ve psikolojik sıkıntılara neden olduğu yaygın olarak bilinmektedir. Özellikle genç yetişkinler, yani üniversite öğrencileri gibi gruplar için cinsel yaşam, ruhsal sağlık ve kişiler arası ilişkilerde kritik bir rol oynamaktadır. Kişilik organizasyonu, nesne ilişkileri ve ayrılma- bireyleşme süreçleri, bireylerin cinsel işlevleri ve genel psikoseksüel gelişimleri üzerinde belirleyici etkilere sahiptir.

Bu çalışmanın önemi, genç bir grup olan üniversite öğrencilerinde, kişilik gelişimini etkileyen faktörler ile cinsel işlevler arasındaki ilişkinin incelenmesinden kaynaklanmaktadır. Araştırmanın temel hedefi, üniversite öğrencilerinin cinsel işlevlerini; kişilik organizasyonu düzeyleri, nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme süreçleri bağlamında ele alarak, cinsellik ile gelişimsel süreçler arasındaki ilişkileri analiz etmektir. Bu nedenle, cinsel işlevleri etkileyen çeşitli gelişimsel faktörlerin incelenmesi hem klinik uygulamalar hem de bireylerin cinsel sağlığını iyileştirme girişimleri açısından önem taşımaktadır.

Bu çalışmanın klinik önemi ise, cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavi süreçlerinde, klinisyenlere topladıkları psikanalitik verileri, bireylerin cinsel işlev

sorunlarıyla ilişkilendirmelerine olanak sağlayacak sonuçlara ulaşmayı hedeflemesidir. Böylece, cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireyler için daha etkili terapötik müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunulabilir. Özellikle üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bu araştırma, bu yaş grubunda yaygın olarak karşılaşılan cinsel işlev sorunlarının daha iyi anlaşılmasına ve bu sorunlara yönelik çözümler geliştirilmesine olanak sağlayabilir.

Akademik perspektiften bakıldığında, cinsellik ile kişilik organizasyonu ve nesne ilişkileri arasındaki ilişkileri ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu araştırma, üniversite öğrencilerindeki bu ilişkileri inceleyen az sayıda çalışmadan birisi olması nedeniyle bu konudaki literatür bilimizi zenginleştirmeyi hedeflemektedir.

Araştırmada kullanılan ölçekler, katılımcıların kişilik organizasyonu, nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme süreçlerini değerlendirme olanağı sunarak, cinsel işlevlerle bu psikolojik değişkenler arasındaki etkileşimlerin daha somut bir biçimde ortaya konmasını sağlayabilir. Bu bağlamda, araştırmanın çok boyutlu yapısı, cinsel işlev bozukluklarının yalnızca bir sonuç değil, aynı zamanda bireylerin kişilik ve ilişki örüntülerinin bir yansıması olabileceği yönündeki varsayımı desteklemektedir.

1.3. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Katılımcıların İçtenliği ve Dürüstlüğü: Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin soruları samimi ve doğru bir şekilde yanıtlayacakları varsayılmaktadır. Bu varsayım, anket ve ölçeklerin öz bildirim (*self-report*) temeline dayandığı dikkate alındığında, katılımcıların dürüst yanıtlar verecekleri kabul edilerek araştırmanın geçerliliğini desteklemektedir.

Ölçeklerin Geçerliliği ve Güvenilirliği: Araştırmada kullanılan Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, Kişilik Organizasyonları Envanteri, Bell Nesne İlişkileri Ölçeği ve Ayrılma-Bireyleşme Envanteri gibi ölçüm araçlarının geçerliliği ve güvenilirliği daha önce yapılmış çalışmalarda kanıtlanmıştır. Bu ölçeklerin, üniversite öğrencileri gibi genç yetişkin popülasyonlarında kullanıma uygun olduğu ve bu araştırmada da doğru sonuçlar vereceği öngörülmektedir.

Örneklemin Temsiliyet Gücü: Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinden elde edilen verilerin, genel üniversite öğrenci popülasyonunu temsil ettiği varsayılmaktadır. Bu varsayım, araştırmanın bulgularının genellenebilirliği açısından kritik bir öneme

sahiptir. Örneklemin homojenliği ve yeterli büyüklükte olması, elde edilen sonuçların evrensel bir geçerliliğe sahip olmasına katkıda bulunacaktır.

Yukarıdaki varsayımlar, araştırmanın temelini oluşturan hipotezlerin test edilmesine yönelik önemli dayanakları ifade etmektedir. Araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için bu varsayımların geçerliliği kabul edilmekte olup, araştırmanın sınırları da bu doğrultuda belirlenmiştir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın sonuçları, belirli kısıtlamalar çerçevesinde değerlendirilmelidir. Çalışmanın sınırlılıkları, elde edilen bulguların yorumlanmasında ve genellenebilirliğinde dikkat edilmesi gereken önemli faktörler olarak öne çıkmaktadır.

- **Örneklem Büyüklüğü:** Araştırmaya toplamda cinsel ilişki deneyimi olan 408 katılımcı dahil edilmiştir. Bu örneklem büyüklüğü, bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir.
- **Kullanılan Ölçekler:** Araştırma bulguları, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, Kişilik Organizasyonları Envanteri, Bell Nesne İlişkileri Ölçeği ve Ayrılma-Bireyleşme Envanteri ile elde edilen verilerle sınırlıdır.
- **Öz-Bildirim Yanlılığı:** Kullanılan ölçeklerin katılımcıların öz-bildirimlerine dayanıyor olması, yanıtların doğruluğunu etkileyebilecek öz-bildirim yanlılığı riskini barındırmaktadır.

Bu sınırlılıklar dikkate alındığında, araştırma bulgularının yorumlanmasında dikkatli olunmalı ve gelecekteki çalışmalar, daha geniş ve farklı örneklemlemlerle bu kısıtları aşarak bulguların genellenebilirliğini artırmayı hedeflemelidir.

1.5. TANIMLAR

Cinsel İşlev Bozuklukları: Cinsellik; cinsel istek, uyarılma, orgazm ve çözülme evrelerinden oluşur. Bu evrelerin herhangi birinde meydana gelen sorunlar, cinsel işlev bozukluğu olarak tanımlanır (American Psychiatric Association-APA, 2013). Cinsel sınıflandırma sistemleri, cinsel işlev bozukluklarının kesin ve anlaşılır tanımlarına dayanmaktadır, tanı standartlarının belirlenmesi ve tedavi stratejilerinin belirlenmesi için gereklilik göstermektedir. Cinsel işlev bozukluklarının dört temel kategorisi, cinsel

istek/ilgi bozuklukları, uyarılma, orgazm ve cinsel ağrıdır (Hatzimouratidis ve Hatzichristou, 2007).

Kişilik Organizasyonu: Kişilik organizasyonu, bireylerin içsel hem de dışsal dünyalarını anlamlandırma süreçlerini ve başkalarıyla kurdukları ilişkilerin niteliğini belirleyen bir kavramdır (Kernberg, 1975). Kişilik organizasyonu, erken çocukluk deneyimleri ve evreye özgü dürtü yapısını tutarlı bir örgüte dahil eden istikrarlı, çoğunlukla dinamik olarak organize edilmiş bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Kernberg, 1996). Kişilik organizasyonu, tutarlılığı teşvik etmek için bilişsel süreçleri ve içeriği dinamik olarak düzenleyen, kalıcı, çoğunlukla bilinçdışı gelişen yapılar kümesini temsil etmektedir (Gamache vd., 2009).

Nesne İlişkileri: Nesne ilişkileri, bireyin erken çocukluk döneminde geliştirdiği ilişkilerin, yaşamın ilerleyen dönemlerinde diğer insanlarla kurduğu ilişkilere yansımaları ifade eden psikanalitik bir kavramdır. Nesne ilişkileri, biyolojik güçlerin veya bilinçdışı dürtülerin aksine, bir kişinin davranışının kişiler arası ilişkileri aracılığıyla yaratıldığını öne sürmektedir (Kernberg, 1985).

Ayrılma-Bireyleşme: Ayrılma- bireyleşme, bireyin erken çocukluk döneminde anneden ayrılarak bağımsız bir kimlik geliştirme sürecini tanımlayan bir olgudur (Mahler vd., 1975).

BÖLÜM 2 KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. CİNSELLİK VE CİNSEL SAĞLIK TANIMI

İnsana özgü cinsellik, bireylerin kendilerini cinsel varlıklar olarak deneyimleme ve ifade etme biçimleri olarak tanımlanabilir (Nevid vd., 2023). Bu durum, bireylerin kendilerini erkek veya kadın olarak algılamalarını içerdiği gibi, erotik deneyimlere ve tepkilere yönelik kapasitelerini de kapsamaktadır. Herhangi bir fiziksel travma sonrası duyu probleminin ortaya çıkması ya da cinsel ilişkiye girilmemesi, bireyi “seksüel” olmaktan alıkoymamaktadır (Nevid vd., 2023).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi (Sexuality Information and Education. Council of United States-SIECUS, 2012), insan cinselliğini; bireylerin cinsel bilgi, inanç, tutum, değer ve davranışlarını kapsayan bir bütün olarak tanımlamaktadır. Bu bütünlük, cinsel tepki sisteminin anatomisi, fizyolojisi ve biyokimyası gibi biyolojik boyutlarının yanı sıra; kimlik, cinsel yönelim, roller, düşünceler, duygular ve ilişkiler gibi psikososyal boyutları da içermektedir. Ayrıca cinselliğin ifadesi etik, manevi, kültürel ve ahlaki değerlerden etkilenmektedir (SIECUS, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre cinselliğin tanımı aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

"Cinsellik, yaşam boyunca insan olmanın merkezi bir yönüdür ve cinsiyeti, cinsiyet kimliklerini ve rollerini, cinsel yönelimi, erotizmi, hazzı, yakınlığı ve üremeyi kapsamaktadır. Cinsellik; düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkilerde deneyimlenmekte ve ifade edilmektedir. Cinsellik bu boyutların hepsini içerebilse de hepsi her zaman deneyimlenmemekte veya ifade edilmemektedir. Cinsellik,

biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, etik, yasal, tarihsel ve dini ve manevi faktörlerin etkileşiminden etkilenmektedir."

Yukarıdaki tanım üzerinden, cinselliğin "karmaşık" ve "çok yönlü" bir olgu olduğu vurgulanmalıdır. Cinsellik genel olarak psikolojik, fizyolojik, kişiler arası, kimlikle ilgili ve sosyal olgulardan oluşur. Bu durum, literatürde cinselliğin hem nasıl tanımlandığı hem de nasıl ölçüldüğü konusunda karmaşalara yol açmaktadır (Henkelman, 2023). Henkelman (2023)'a göre, cinselliğin dar, heteronormatif ve genital odaklı tanımlanması, bireylerin öznel deneyimlerinin göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu bağlamda, cinselliğin ölçümünde sadece cinsel işlevin dikkate alındığı; haz, öz saygı ve doyum gibi önemli unsurların ise ihmal edildiği görülmektedir. Bu nedenle, cinselliğin tanımlanması ve ölçülmesinde daha geniş bir yaklaşım gerekmektedir. Sadece cinsel işlevlere odaklanmak, cinselliğin psikolojik ve sosyal boyutlarını göz ardı etmekte ve bu da bütüncül bir anlayışın önüne geçmektedir.

Sağlıklı cinsellik; duygusal, sosyal, kültürel ve fiziksel boyutları kapsayan çok yönlü bir olgudur. Cinsel sağlığın değerlendirilmesinde değerler, tutumlar, duygular, etkileşimler ve davranışlar bir bütün olarak ele alınmalıdır (Ott vd., 2011).

2.1.1. Cinselliğin Boyutları

DSÖ (2006) cinselliği çok boyutlu bir olgu olarak değerlendirmiş ve biyopsikososyal bir bütünlük çerçevesinde ele alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu bağlamda, cinsellik aşağıdaki boyutlar altında incelenmelidir:

1. **Biyolojik Boyut:** Üreme, cinsel istek, cinsel tepki vb.
2. **Psikolojik Boyut:** Samimiyet, bağlanma, birliktelik arzusu ve ihtiyacı, cinsel istek ve haz, kontrol, suçluluk, kaygı, korku, mahcubiyet, benlik algısı ve beden imajı.
3. **Sosyal Boyut:** Sosyal değerler, örgütlenme, inançlar, ahlaki normlar ve mitler.

Bu yaklaşımla, cinselliğin yalnızca biyolojik bir süreç olmadığı, aynı zamanda psikolojik ve sosyal unsurların da önemli rol oynadığı çok boyutlu bir yapı olduğu ifade edilmektedir.

Cinselliğin biyolojik boyutu, fiziksel görünümü ve cinsel tepkilerin gelişimini içermektedir. Bu boyut,

- Genetik
- Üreme
- Doğurganlık kontrolü
- Cinsel uyarılma ve tepki
- Fizyolojik döngüler ve değişimler
- Fiziksel görünüm
- Büyüme ve gelişme bağlamında değerlendirilmektedir (Nevid vd., 2023)

Her ne kadar insanın üreme işlevi ergenliğe kadar başlamasa da insanın cinsel-erotik işlevi doğumdan hemen sonra başlamakta ve yaşam boyu devam etmektedir. Cinsellikle ilgili biyolojik işleyişin, insanın doğal fizyolojik süreçlerinin bir parçası olduğunun farkına varmak önemlidir. Bu biyolojik unsurlar, cinselliğin diğer boyutlarıyla da ilişkilidir ve bu boyutların hepsi bireyin bütüncül cinselliğini oluşturmak için birlikte çalışmaktadır. Böylece cinsellik, bireyin toplam kişiliğinin bir parçası olarak değerlendirilir (Bruess ve Schroeder, 2014). Cinsel sağlığı etkileyen psikolojik faktörlerden belki de en önemlisi, bireyin beden imajıdır. Beden imajına yönelik olumlu tutuma sahip olmak genel sağlık algısına da olumlu yönde katkı sağlamaktadır (Aries ve Bejin, 1985).

Cinselliğin psikolojik boyutu bireyin öğrenilmiş deneyimleri kapsamında değerlendirilebilmektedir. Kişinin kendisine ve diğer insanlara karşı geliştirdiği tutum ve duygular yaşamın çok erken dönemlerinde şekillenmeye başlamaktadır. Örneğin, bazı kelimelerin “yanlış” veya “ayıp” olarak etiketlenmesi ya da vücudun bazı bölgelerinin “dile getirilemez” oluşu bu sinyallerden bazılarıdır. Bununla birlikte kişiler arası ilişkilerde "konuşulabilir" ya da "konuşulamaz" içerikler yaşam boyu şekillenmektedir. Kişinin kendisi hakkında düşündüğü ve inandıklarını kabul edilmeme ya da reddedilme kaygısıyla başkalarına aktaramadığı durumlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda cinsellik hakkında düşünme ya da konuşmanın bu ön bilgilerle şekillendiği söylenebilir. Bazı bireyler, büyüdükleri çevrede cinsellik ve bedenlerine yönelik olumlu deneyimler edinirler. Böylelikle, bu öğrenilmiş deneyimlere dayalı olarak geliştirdikleri tepkiler, cinselliğin ayrılmaz bir parçası haline gelir (Greenberg vd., 2014).

Sosyo-kültürel davranışlar, erken yaşlardan itibaren merak duygusuyla güdülenen bir dizi öğrenme süreci içinde şekillenmektedir. Birey, çocukluk oyunları sırasında cinsel davranış biçimlerini dürtülerini taklit ederek keşfetmekte ve bu yolla bedenine yönelik

farkındalık kazanmaktadır. Hem erkek hem de kadınların cinsel uyarılma ve haz veren cinsel davranışları keşfetmeye başlaması ergenlik dönemine denk gelmekte, bu süreç flörtle devam etmekte ve doğal olarak yetişkinlik dönemine taşınmaktadır (Aries, 1985). Ergenlik, bireyin cinsel kimliğini anlamak için bir öğrenme ve büyüme süreci olarak değerlendirilmektedir. İnsanların cinsel çeşitliliği keşfetmeye yönelik doğal bir içgüdüğü vardır. Bunun yanı sıra toplum, cinsel ilişkilerin ne zaman sınırlandırılması gerektiğine yönelik inançlarını şekillendirmektedir.

Bazı toplumlar cinselliğin sadece evlilik içinde ve tek eşli olarak gerçekleştirilmesine izin vermektedir. Erkek ve kadın arasındaki cinsel ilişkiyle ilgili dini görüşler, evliliğin karı-koca olarak tamamlanabilmesi için cinsel ilişkinin evlilik öncesinde engellenmesi gerektiği yönündedir. Kişinin cinsel inançları ve tercihleri toplum tarafından şekillendirilmekle birlikte, bu durumlar subjektif nitelikler taşımayabilmektedir (Alberta Cinsel Sağlığı Geliştirme Derneği-ASPSH, 2011). Örneğin bir bireyin şehvetli bir öpüşmeyi tarif etmesi veya ayak parmaklarını öpmenin erotik olduğunu düşünmesi, subjektif bir değerlendirmedir. Çıplaklık, bir yandan karşı tarafa davetkâr bir tutum olarak algılanabilirken, diğer yandan tıbbi bir durum ya da kamp ortamında farklı bir bağlamda değerlendirilebilmektedir. Bu bağlamda, cinsellik tanımını etkileyen pek çok sosyo-kültürel faktör söz konusudur (Aries, 1985).

2.1.2. Cinsel Yanıt Döngüsü

Masters ve Johnson, 1966 yılında, erkeklerde ve kadınlarda cinsel yanıtın fizyolojik yapısını inceleyen araştırmalar gerçekleştirmiştir. Bu araştırmaların sonucunda, kadının cinsel yanıtını; istek, uyarılma, plato, orgazm ve çözülme evrelerinden oluşan çizgisel bir model olarak tanımlamışlardır (Masters ve Johnson, 1966). Kaplan ise bu araştırmaları devam ettirerek cinsel yanıt döngüsüne arzuyu eklemiş ve üç aşamalı bir cinsel yanıt döngüsü modeli önermiştir. Bu aşamalar; İstek (Cinsel istek ve alaka), Uyarılma (zevk tecrübesi ve genital bölgelere kan akışında çoğalma), Orgazm (cinsel doyumun gerçekleşmesi) olarak sıralanmıştır (Kaplan, 1974; Kaplan, 1979). Masters ve Johnson'a göre (1966), **uyarılma evresinde**, yani cinsel uyarılma başladıktan sonra, kalp atış hızı, kan basıncı ve solunum hızı artış göstermektedir. Vücudun belirli bölgelerine daha fazla kan pompalanmaktadır. Bu bölgeler arasında cinsel organlar, dudaklar ve memeler

bulunmaktadır. Bu bölgelerde hem hassasiyet artmakta hem de boyutlarda değişimler görülmektedir.

Plato evresinde ise hem erkeklerde hem de kadınlarda istemsiz kas kasılmaları meydana gelmektedir. Heyecan evresinde gözlemlenen değişiklikler bu evrede artarak devam etmektedir. **Orgazm** ile plato evresi sona ermektedir. Bu aşama her iki cinsiyette de anüs ve birincil cinsel organları çevreleyen alt pelvik kaslarda hızlı kasılma döngüleri şeklinde ortaya çıkmaktadır. Orgazm deneyimlenirken, kas spazmları eşliğinde, coşku ve ani bir gerginlik boşalması gibi istemsiz tepkiler gözlemlenmektedir (Masters ve Johnson, 1966).

Son olarak, **çözülme evresinde** kaslar gevşemeye başlamakta ve kan basıncı düşmektedir. Erkeklerde, çözülme evresine eşlik eden refrakter dönem, genellikle tekrar orgazm olamadıkları bir süreçtir.

Kadınlar, erkeklerden farklı olarak, kısa sürede yeniden orgazm olabilme yeteneğine sahiptir. Kadınlar erkeklerin aksine, hızlı bir şekilde yeniden orgazm yaşayabilseler de bu sürece ilişkin haz deneyiminin farklılıklarına dair çeşitli bulgular mevcuttur. Bu bağlamda, Masters ve Johnson'ın (1996) modeli, insan cinsel yanıt döngüsünün anlaşılması ve cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerin tedavisi için önemli bir temel teşkil etmektedir. Ancak zamanla, özellikle cinsel ilişkiye az ilgi duydıklarından veya hiç ilgi duymadıklarından şikâyet eden hastaların varlığı, Masters ve Johnson'ın modeline dayalı tedavilerin laboratuvar ortamında geliştirildiği ve gerçek dünyayı yeterince temsil etmediği yönünde eleştirilere yol açmıştır (Tiefer, 1991; Rowland vd., 2017). Bu eleştiriler doğrultusunda Helen Kaplan, modele yeni bir başlangıç aşaması ekleyerek heyecan ve plato aşamalarını tek bir aşamada birleştirmiş ve çözülme aşamasını tamamen ortadan kaldırmıştır.

Kaplan'ın üç aşamalı modeli; heyecan, uyarılma (heyecan+plato) ve orgazm aşamalarından oluşmaktadır (Kaplan, 1974; Kaplan, 1979). Kaplan'ın üç aşamalı modeli, çeşitli cinsel bozuklukların teşhis ve tedavisinde yol gösterici bir rol oynamış olsa da 1990'lı yıllarda Kinsey Enstitüsü'nden John Bancroft ve Eric Janssen, "Çift Kontrol Modeli" adlı yeni bir model önermişlerdir. Bu model, önceki cinsel tepki ve yanıt modellerine kıyasla daha kapsamlı ve açıklayıcı bir yaklaşım olarak kabul edilmiştir (Bancroft vd., 2009; Bancroft ve Janssen, 2000). Masters ve Johnson ile Kaplan'ın modelleri, cinsel uyarılmanın yalnızca tek bir faktörün sonucu olarak ortaya çıktığını

savunmuştur. Buna karşılık, Çift Kontrol Modeli (*Dual Control Model*), bireyin herhangi bir durumdaki cinsel uyarılmasının, cinsel uyarılma sistemi ile cinsel inhibisyon sistemi arasındaki dengeye bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Diğer bir ifadeyle, cinsel tepkinin, uyarıcı ve engelleyici süreçler arasındaki dengenin bir ürünü olduğu görüşünü benimsemektedir. Bu denge, bireyin cinsel olarak uyarılıp uyarılmadığı ve uyarılma derecesine göre şekillenir. Dengenin bozulması, yeterli uyarılma eksikliği veya fazla dikkat dağıtıcı uyanların varlığı nedeniyle heyecan, uyarılma veya orgazm aşamalarında cinsel zorluklara yol açabilmektedir.

2.2. CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI

Cinsel işlev bozuklukları, bireylerin cinsel yaşamlarındaki beklentilerin karşılanamamasına yol açan problemlerdir. Araştırmalar, bu bozuklukların oldukça yaygın olduğunu göstermektedir; ancak sıklıklarına rağmen, uzman desteği alma oranı düşüktür. Bu durum, birçok cinsel işlev sorununun tedavisiz kalmasına neden olmaktadır (CETAD, 2021).

Türkiye'de bu alanda gerçekleştirilen bilimsel çalışmalar sınırlı olmasına rağmen, son yıllarda artış göstermiştir. Yapılan araştırmalara göre, kadınların %30-60'ı yaşamları boyunca en az bir kez cinsel işlev bozukluğu yaşamaktadır. Bu bozukluklar arasında en sık karşılaşılanlar cinsel istek bozukluğu ve uyarılma bozukluklarıdır (CETAD, 2021). 60 yaş ve üzeri kadınların %60-80'i cinsel işlev bozukluğu yaşamakta ancak profesyonel destek almakta zorluk çekmektedir. Aynı araştırma, cinsel işlev bozukluğu nedeniyle yardım talebinin en yaygın olarak 50-59 yaş grubunda gerçekleştiğini belirtmiştir. Yaş ve medeni durum, kadınların destek arayışı ve sorun bildirimlerini doğrudan etkileyen faktörler arasındadır. Araştırmalar, erkeklerin yaklaşık %40'ının yaşamları boyunca en az bir kez cinsel işlev bozukluğu yaşadığını ortaya koymaktadır. Erkeklerde en sık karşılaşılan problem ise erken boşalmadır ve bu durumun her 3-4 erkekten birinde görüldüğü belirtilmektedir (CETAD, 2021).

DSM-5 incelendiğinde, önceki tanı el kitaplarına kıyasla cinsel işlev bozukluklarının gruplandırılmasında bazı değişikliklerin yapıldığı; dört yeni cinsel işlev bozukluğunun tanımlandığı ve bir bozukluğun (Cinsel Tiksinti Bozukluğu) tamamen çıkarıldığı görülmektedir. Yeni tanımlanan cinsel işlev bozukluklarından "Hiperseksüel Bozukluk," DSM-4'te farklı bir sınıf olarak yer almayan, genel anlamda kabul edilmeyen ve DSM-

4-TR'de "Başka Türü Adlandırılmayan Cinsel Bozukluk" gibi diğer tanımlar kapsamında değerlendirilen bir bozukluk olarak geçmiştir. Ancak DSM-5'te, bu bozukluk kendine özgü tanı kriterleri, alt ölçütleri ve şiddetini belirleyen unsurları ile farklı bir bozukluk olarak tanımlanmıştır. "Kadınlarda Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu" ise, daha önce "Hipoaktif Cinsel İstek Bozukluğu" ve "Kadınlarda Cinsel Uyarılma Bozukluğu" olarak bilinen tanıların, potansiyel olarak erkekleri de kapsayacak şekilde tek bir tanı sınıfında birleştirilmesiyle ortaya çıkmaktadır.

"Genitopelvik Ağrı/Birleşme Bozukluğu", kadınlarda daha önce tanımlanan "Vajinismus (Genel bir Tıbbi Duruma Bağlı Olmayan)" ve "Disparoni (Genel bir Tıbbi Duruma Bağlı Olmayan)" tanımlarını bir araya getiren şemsiye bir tanı olarak ifade edilmektedir. "Genel Tıbbi Bir Duruma Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu" tanısının ise, daha önce "Genel Tıbbi Bir Duruma Bağlı" başlığı altında ayrı ayrı belirtilen tüm cinsel işlev bozukluklarını tek bir tanıda birleştirme amacı taşıdığı söylenebilir.

DSM-5'te cinsel işlev bozukluklarının alt ölçütleri daha detaylı ve kapsamlı bir şekilde tanımlanmıştır. Bu alt ölçütlerde, ilk cinsel deneyimden itibaren yaşam boyu süren yaygın veya durumsal özellikler, partner nitelikleri, ilişkisel faktörler (örneğin, iletişim sorunları, artan çatışma, cinsel arzu eksikliği), kişisel faktörler ve kültürel veya dinsel etkiler (örneğin, cinsellikle ilgili yasaklardan kaynaklanan engellemeler) ile tedaviye yönelik tıbbi faktörler (örneğin, psikopatoloji varlığı, zayıf beden algısı, istismar geçmişi) ele alınmaktadır. Cinsel işlev bozukluklarının birçok faktörden etkilenebilir olması nedeniyle, DSM-5'teki bu kapsayıcı yaklaşım büyük bir önem arz etmektedir. Uzmanlar, belirli bir cinsel işlev bozukluğu teşhisi koyarken, alt ölçütler sayesinde bu bozukluğa etki eden faktörleri çok boyutlu bir bakış açısıyla değerlendirme olanağı bulmaktadır. Psikoterapi sürecinde "cinsel öykü alma" eğitimi ve becerilerin geliştirilmesinin önemi de vurgulanmaktadır. DSM-5'in detaylı alt ölçütleri, cinsel tedavi uygulayan klinisyenlere kolaylık sağlamaktadır.

DSM-5'te tanımlanan cinsel bozukluklara dair eleştirilerden biri ise "erken boşalma" tanısının "zorlaştırılmış" olmasıdır. Tanı koymanın yalnızca ağır veya aşırı ağır vakalarda mümkün olabileceği belirtilmektedir (Segraves, 2010; Levine, 2010). "*Cinsel birleşmenin ilk 1 dakikası içinde boşalmış olma*" kıstası örneğin cinsel birlikteliğin 2. veya 3. dakikasında boşalan ve boşalma kontrolü olmadığını belirten bir bireyde dahi tanı koymayı imkânsız hale getirebilmektedir. Cinsel tedavi alanında çalışan klinisyenlerin

ortak eleştirisi, erken boşalmanın temel olarak bireyin “Boşalmasını yeterli oranda kontrol edememesi, kontrol hissinin bulunmaması ve devamlı veya da sık şekilde kişinin veya partnerinin veya her ikisinin amaçladıklarından daha erken boşalmasıdır.” Zaman açısından bakıldığında, bu tanım genellikle cinsel birleşmenin ilk 3-4 dakikasında boşalan bireylerde veya çiftlerde sık görülmektedir. Ayrıca partnerlerden en az birinin bu konuda sürekli veya sık şekilde “sıkıntı veya tatminsizlik” belirtmesi kriter olarak alınırsa, cinsel birlikteliğin ilk 4-7 dakikası da “hafif seviyede erken boşalma” şeklinde tanımlanabilmektedir (Segraves, 2010; Levine, 2010). Bu tanımlamanın genel kapsayıcılığı yeterli olmakla birlikte açıklık, ifade netliği ve cinsiyetler arası karşılaştırmalara yönelik eleştiriler dikkat çekmektedir (Waldinger ve Schweitzer, 2008; Sungur ve Gündüz, 2013).

2.2.1. Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları

Kadın cinsel işlev bozuklukları; kadının yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, cinsel arzu sorununun merkezinde yer alan tahrik olma, orgazm ve cinsel ağrı gibi sorunların bir arada bulunduğu psikoseksüel rahatsızlıklar bütünüdür (Buster, 2013). Kadın cinsel işlev bozuklukları, yaşa bağlı olmaksızın yaşamın her döneminde ortaya çıkabilmektedir. Bu bozuklukların etkileri, ilk aşamalarda dikkat çekmeyebilir ancak ilerleyen yaşlarda endokrinolojik değişimlerin etkisiyle artabilir. Kadınların günlük yaşamlarında cinselliğin önemli bir yeri olmasına rağmen, doktorların cinsellikle ilgili konuları ele almada ve değerlendirmede isteksiz davranmaları, tanı sürecini uzatabilmektedir. Kadın cinsel işlev bozuklukları toplumda yaygın rahatsızlıklar arasında yer alır. ABD’de, 18 yaş üstü 31.582 kadında yapılan bir araştırmada, kadınların %44’ünde cinsel sorun olduğu belirlenmiş ve bu kadınların %38,7’sinde azalmış cinsel istek sorunu olduğu tespit edilmiştir (Shifren vd., 2008). ABD ve İngiltere’de yapılan araştırmalarda, cinsel işlev bozukluklarının kadınlarda erkeklere oranla 1,5 kat daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Laumann vd., 1999, Dunn vd., 1998). Kadın cinsel işlev bozukluklarının görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalara göre kadın cinsel işlev bozukluklarının oranı ABD’de %43, İngiltere’de %33, İzlanda’da %22 olarak belirlenmiştir (Laumann vd., 1999; Marsiglio, 1991). Kadın cinsel işlev bozuklukları evrensel bir sorundur ve etnik köken, din ve coğrafi bölge gibi faktörlere göre değişkenlik gösterebilir.

Klasik olarak, kadın cinsel işlev bozuklukları dört temel gruba ayrılmıştır: istek, uyarılma, orgazm ve cinsel ağrı bozuklukları. Bu bozukluklar, ortaya çıkan cinsel şikayet veya sorunların türüne göre belirlenir (APA, 2000). Her ne kadar bu ölçütler tüm hastalar için uygun olmasa da tanı ve değerlendirme sürecinde temel alınması gerekmektedir. Kadın cinsel işlev bozuklukları, detaylı bir değerlendirme, öykü alma ve fiziksel muayene gerektiren karmaşık ruhsal ve fiziksel bileşenler içermektedir.

DSM-5 bağlamında “Kadın Cinsel İşlev Bozukluğunun Sınıflandırılması” aşağıdaki şekildedir:

Kadın Cinsel İlgisi/Uyarılma Bozukluğu: Aşağıdaki belirtilerden en az üçünün 6 ay boyunca tamamen ortadan kalkması veya belirgin şekilde azalması ve bunun sonucunda kişide klinik olarak anlamlı bir sıkıntıya yol açması ile tanımlanmaktadır (APA, 2013):

1. Cinsel aktiviteye ilgi eksikliği.
2. Cinsel / erotik düşünceler veya fantezilerin azalması.
3. Cinsel aktivitenin başlatılmasında ya da partnerin başlatma girişimlerine tepkide azalma.
4. Cinsel aktivite sırasında hissedilen heyecan veya haz eksikliği.
5. Yazılı, sözlü ve görsel ipuçları da dahil olmak üzere, iç veya dış cinsel/erotik ipuçlarına yanıt eksikliği (ilgi veya uyarılma eksikliği).
6. Cinsel karşılaşmalarda / cinsel aktivite sırasında genital veya genital olmayan duyumların azalması.

Kadında Orgazm Bozukluğu: Cinsel aktivitenin çoğu veya tüm durumlarında, normal bir uyarılma evresinin ardından orgazmın sürekli ya da tekrarlayan bir şekilde gecikmesi veya hiç gerçekleşmemesi olarak tanımlanır. Bu semptomların en az 6 ay boyunca devam etmesi ve belirgin bir sıkıntı ve/veya kişiler arası zorluklarla ilişkili olması gerekmektedir.

Genitopelvik Ağrı ve Penetrasyon Bozukluğu, aşağıdaki belirtilerden en az birinin 6 ay boyunca devam etmesi veya tekrarlaması ve bunun klinik olarak anlamlı bir sıkıntıya yol açması ile tanımlanır:

1. Cinsel ilişkiye girme zorluğu
2. Cinsel ilişki sırasında veya vajinal penetrasyon girişimleri sırasında hissedilen belirgin vulvovajinal veya pelvik ağrı

3. Vajinal penetrasyon beklentisiyle, ilişki sırasında veya sonucunda hissedilmesi muhtemel pelvik ağrıya yönelik korku veya kaygı
4. Vajinal penetrasyon girişimi sırasında pelvik taban kaslarının belirgin şekilde gerilmesi

Madde veya İlaça Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu: Bir madde veya ilacın kullanımına başlanması, değiştirilmesi veya bırakılmasıyla ilişkili olarak cinsel işlevde meydana gelen değişiklik olarak tanımlanmaktadır.

“Diğer Tanımlanmış Cinsel İşlev Bozuklukları” ve “Diğer Belirtilmemiş Cinsel İşlev Bozuklukları”, diğer sınıflandırma kriterlerini karşılamayan ancak cinsel işlev bozukluğu semptomları taşıyan durumlar olarak tanımlanır.

2.2.1.1. Cinsel Organlarda İç Girme Bozukluğu

Vajinismus ve disparoni DSM-5'te genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu olarak yeni bir kategori altında sınıflandırılmıştır. Önceki DSM-IV-TR'de disparoni ve vajinismus ayrı başlıklar olarak yer almaktaydı (APA, 2000). Disparoni, vajinal giriş ve/veya vajinal cinsel ilişki sırasında devam eden kalıcı veya tekrarlayan ağrı olarak tanımlanmaktadır. Vajinismus ise kişinin kendi isteğine rağmen penisin, parmağın ya da herhangi bir cismin vajinal girişine izin vermede sürekli ya da tekrarlayan zorluklar yaşamasıdır (APA, 2000). Burada özellikle vurgulanması gereken bir nokta, vajinismusun disparoniye ikincil olabilmesidir. Bu nedenle iki tanı arasındaki geçişler önem taşımaktadır.

DSM-5'te genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu tanısı aşağıdaki kriterlerden en az birinin varlığı gereklidir (APA, 2013).

- Cinsel ilişki sırasında vajinal penetrasyonda sürekli veya tekrarlayan zorluklar.
- Vajinal ilişki veya penetrasyon girişimlerinde belirgin vulvovajinal ya da pelvik ağrı.
- Vajinal penetrasyon öncesinde, sırasında veya sonrasında vulvovajinal veya pelvik ağrı konusunda belirgin korku veya endişe yaşama veya vajinal penetrasyon girişimi sırasında pelvik taban kaslarında belirgin gerginlik veya kasılma.

Ek kriterler ise diğ er cinsel işlev bozukluklarında olduğu gibi, belirtilerin en az altı ay boyunca devam etmesi ve belirtilerin herhangi bir madde kullanımından ya da tıbbi bir durumdan kaynaklanmaması gerekliliğidir (APA, 2013).

İsteğe ve ilişkiye girme girişimine rağmen cinsel ilişkinin mümkün olmaması  ik yetiyle başvuran kadınlarla çalışan klinisyenler için, DSM-5 temel alınarak yaşam boyu vajinismus tanısının konulamayacağı belirtilmektedir. Mevcut tanı, "cinsel ilişki sırasında vajinal penetrasyonla ilgili zorluklara" (APA, 2013) odaklanmakta olup, penetrasyon deneyiminin olmaması hakkında bir çıkarımda bulunmamaktadır. Bu nedenle, yaşam boyu vajinismus yaşayan kadınlar tanıs al bir boşlukta kalmaktadır.

Kültürel etkilerle birlikte, dünya genelinde cinsel deneyimlerin ağrılı olması veya ağrı korkusu yaygın bir sorundur (Muammar vd., 2015; Reissing vd., 2004). DSM-5'te yaşam boyu vajinismusun göz ardı edilmesi, "Kadınlarda Genito-Pelvik Ağrı/Penetrasyon Bozukluğu" tanımına, "vajinal ilişkinin hiçbir zaman mümkün olmaması" gibi bir açıklamanın eklenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Genital ağrıya neden olan durumların çoğu akut ve geçicidir (Dias-Amaral ve Marques-Pinto, 2018). Özellikle genital herpes gibi mukozayı etkileyen enfeksiyonlar veya doku lezyonlarının ağrıya neden olduğu bilinmektedir (Roett vd., 2012). Hormonal değişimlerin, özellikle menopozun, penetrasyon sırasında ağrıya yol açtığı da belirtilmektedir (Bachmann, 2000; Kao vd., 2008). Bir ikiz çalışmasında, cinsel ağrının temelinde ortak ve karmaşık bir psikofizyolojik temelin varlığına değinilmiştir (Burri vd., 2017).

Kadınlarda genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğunun sebeplerine yönelik psikolojik faktörler çeşitlilik göstermektedir. Tanı alan kadınların, cinsel, fiziksel veya duygusal istismar geçmişine sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Tetik, Yalçınkaya Alkar, 2021; Alizadeh vd., 2019). Depresyon veya anksiyete bozukluğu öyküsü olan kadınlarda ağrı şikayetleri daha sık görülmektedir (Meana vd., 1999; Thaler vd., 2009).

Cinselliğe yönelik bilişsel  emalar, bireylerin cinsellik ve kendileri hakkındaki temel inançlarını içerir ve bu bağlamda önemli bir rol oynar. Cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerin büyük çoğunluğunda cinsellikle ilgili genellikle gerçekçi olmayan ve hatalı inançlar ile beklentiler bulunmaktadır (Chisari ve Chilcot, 2017; Thaler vd., 2009). Bilişsel  emaların kökeni geçmiş deneyimlere dayanır ve bu  emaların mevcut

deneyimlere etkisi kaçınılmazdır. Bu nedenle, cinsel deneyimlerin bilişsel kabuller üzerine etkisinin ele alınması önem taşır (Beck, 1995; Dehghani ve Esmailian, 2017).

Vajinismus dahil cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda, yetersizlik, yalnızlık, kendini küçümseme ve reddedilme gibi olumsuz şemalara sıkça rastlanmaktadır (Dehghani ve Esmailian, 2017). Ağrıya ilişkin olumsuz bilişlerin ise ağrının şiddetini etkilediği ifade edilmektedir. Felaketleştirme, acının yaşandığı durumlarda en kötü sonucun ortaya çıkacağını düşündürür (Dehghani ve Esmailian, 2017). “Ağrının dayanılmaz olacağı”, “keyif alınamayacağı” ve “kadınlarda yaş ilerledikçe cinsel istek azalır” gibi işlevsel olmayan bilişler, ağrılı cinsellik yaşayan kadınlar arasında yaygındır (Cherner ve Reissing, 2013; Ozmen, 1999).

2.2.1.2. Kadında Orgazm Bozukluğu

Orgazm, yoğun fiziksel duyum ve artan uyarılma ile cinsel hazzın zirvesi olarak tanımlanmaktadır. Çeşitli sebeplerle orgazma ulaşmada zorluk yaşayan kadınların oranının yüksek olduğu bildirilmektedir. Türkiye’de bu konuya ilişkin bir araştırmanın bulunmadığını belirten Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) verilerine göre, cinsel işlev bozukluğu şikayetiyle başvuran kadınların %40-60’ında orgazm bozukluğu tespit edilmiştir.

Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları, istek, uyarılma, orgazm ve cinsel ağrı olmak üzere dört temel kategoride sınıflandırılmaktadır. DSM-5, uyarılma ve orgazm bozukluklarını, kadınlarda cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu başlığı altında birleştirmiştir (APA, 2013). Anorgazmi, cinsel uyarılma ve yeterli cinsel uyarım sonrası orgazmın gecikmesi, seyrek gerçekleşmesi, hiç olmaması ya da belirgin şekilde daha az yoğun yaşanması olarak tanımlanmaktadır. Orgazm sorunları nedeniyle ciddi sıkıntılar yaşayan kadınlara anorgazmi tanısı konulabilmektedir. Cinsel işlev alanlarındaki bozulmalar; cinsel istek, uyarılma, orgazm ve çözülme aşamalarında bir veya daha fazla alanda görülebilmekte ve bu bozulmalar bireyde belirgin düzeyde öznel sıkıntıya yol açmaktadır (APA, 2013). En az 6 ay boyunca orgazmın gecikmesi ya da yokluğu, klinik olarak "Kadında Orgazm Bozukluğu" şeklinde teşhis edilebilmektedir. Kadınların orgazm sıklığı ve yoğunluğu farklılık göstermekte, ayrıca her bir orgazm deneyimi bireyler arasında farklı olabilmektedir.

Orgazma ulaşmak için gereken uyarının türü ve miktarı da kişiden kişiye değişiklik göstermektedir (Puts vd., 2012). Kültürel, fiziksel veya tıbbi koşullar, orgazma ulaşmayı

engelleyebilmektedir (Dawood vd., 2005; King ve Belsky, 2012). Kadın orgasmı, genellikle kadının anatomisinin belirli genital ve genital olmayan bölgelerine (klitoris, vajina, göğüsler, meme uçları vb.) yönelik uzun süreli uyarım sonucu meydana gelmektedir. Fiziksel uyarımın yokluğunda ise orgasm, cinsel fantezilere veya hayallere bir yanıt olarak da ortaya çıkabilmektedir (Pfaus vd., 2016).

Kadınların orgasm deneyimiyle ilişkili olarak en sık vurgulanan faktörler arasında yaş, eğitim, sosyal sınıf, din, kişilik ve ilişki sorunları bulunmaktadır (Meston vd., 2004). Psikososyal faktörlerin orgasm deneyimini tek başına etkilediğine dair çalışmaların yetersiz olduğu belirtilmektedir.

Kadınlarda orgasm bozukluğu oldukça yaygındır ve diğer cinsel işlev bozuklukları ile psikopatolojilerle birlikte görülebilmektedir. Orgasm bozukluğunun doğası çok faktörlü olmasına rağmen, cinsel suçluluk, kaygılı veya depresif bilişsel varsayımlar, ilişki problemleri ve kadın cinselliğine yönelik genel kültürel tutumlar orgasm zorluklarında öne çıkan etmenler arasında yer almaktadır (Meston vd., 2004). Ayrıca, nörolojik hastalıkların da kadınlarda orgasm problemlerinin başlangıcıyla yakından ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Calabrò, 2018; Rees vd., 2007).

Cinsel suçluluk, sıklıkla dindarlığın ve nesiller boyu aktarılan cinsel kabullerin bir yansıması olarak değerlendirilmekte ve evlilik ile üreme bağlamı dışındaki cinsel davranışların ahlaksızlıkla ilişkilendirildiği toplumlarda daha sık gözlemlenmektedir (Harris vd., 2008; Najafabady vd., 2011). Cinsel suçluluk, cinselliğe yönelik rahatsızlığın artmasına, dikkatin zevk verici duyulardan uzaklaşmasına ve cinsel aktivite sırasında rahatsız edici düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olarak orgasm deneyimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Nekoolaltak vd., 2017). Dindar kadınlar ile dindar olmayan kadın gruplarını karşılaştıran araştırmalar, herhangi bir dine bağlı olmayan kadınların, dindar kadınlara göre mastürbasyon sırasında orgazma ulaşmayı daha yüksek oranda onayladıklarını göstermektedir (Laumann vd., 1994; Davidson vd., 2004).

Literatürdeki bir çalışmada, cinselliğe yönelik olumsuz bilişsel altyapıya sahip olmayan kadınların cinsel aktiviteye başlama ve aktif olma olasılıklarının daha yüksek olduğu, benzer şekilde orgazma ulaşmada daha başarılı oldukları belirtilmiştir (Davidson ve Moore, 1994). Cinsel deneyim sıklığının daha sık orgasm yaşama ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Frederick vd., 2018; Wetzel vd., 2022). Bunun muhtemel nedeni, daha aktif rollerin daha yüksek düzeyde uyarılma ve zevki kolaylaştıran cinsel pozisyonların

keşfedilmesine olanak tanınmasıdır. Psikopatolojik sorunlar arasında, özellikle anksiyete ile orgazm güçlükleri arasındaki ilişki dikkat çekmektedir (Barlow, 1986; Gambescia ve Weeks, 2006; Watts ve Nettle, 2010). Fizyolojik aşırı uyarılma ve gevşemede yaşanan zorlukların bu durumu etkileyebileceği düşünülmektedir (Bilge ve Aslan, 2019).

Anksiyete yaşayan kadınların, cinsel aktivite sırasında cinsellik dışı kaygılarla ilgilenme olasılığı da söz konusudur (Watts ve Nettle, 2010). Anda kalma becerilerinin azalması ve dikkatin geçmiş ya da gelecekte dolaşması, orgazm deneyimini zorlaştırabilir (van den Hout ve Barlow, 2000). Anksiyete, aynı zamanda kadınların kendi cinsel performanslarına yönelik olumsuz duygularını artırabilir ve cinsel zevk deneyimlerine odaklanmalarını engelleyebilir. Benzer şekilde, depresyon tanısı konan kadınların, çeşitli bilişsel mekanizmalar nedeniyle orgazm bozukluğu yaşama olasılıklarının, depresyonu olmayan kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Basson, 2005).

Depresyon tanısı almış kadınlar, cinsel deneyimlerinin olumsuz yönleri üzerinde uzun süre düşünmeye meyillidir ve dikkatlerini olumsuz andan mevcut ana yönlendirmede zorluk yaşarlar. Orgazm deneyimi, gelecekteki olumsuz beklentilerden ve orgazmın mümkün olmadığına dair inançlardan etkilenebilir (Laan vd., 2013). Fizyolojik faktörler açısından bakıldığında, sinir sistemi, endokrin sistemi veya beynin normal işleyişindeki bozulmaların da kadınlarda orgazm bozukluğuna yol açabileceği görülmektedir (Sandel vd., 2007). Bu bozulmalar, cinsel uyarılma ve orgazmda rol oynayan hastalıkları, yaralanmaları ya da sempatik veya parasempatik sinir sistemine yönelik diğer hasarları kapsamaktadır (Heiman, 2002). Endokrin sistemi açısından bakıldığında, orgazm, genellikle orgazm sırasında zirveye çıkan epinefrin veya norepinefrin seviyelerindeki bozulmalardan olumsuz etkilenebilmektedir (Bancroft, 2005; Wallen ve Zehr, 2004). İlaç kullanımı da kadınlarda orgazmı etkileyen önemli faktörlerden biridir. Özellikle psikiyatrik bozuklukların tedavisinde kullanılan ilaçların, orgazmı geciktirme veya tamamen engelleme etkisi olduğu bilinmektedir (Jing ve Straw-Wilson, 2016; Bet vd., 2013; Higgins vd., 2010). Seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar) gibi serotonerjik ilaçların, kadın kullanıcıların yaklaşık üçte birinde orgazmı engellediği tespit edilmiştir (Bahrack, 2008; Stimmel ve Gutierrez, 2006).

Parkinson hastalığı, böbrek hastalığı, fibromiyalji, anemi, hipotalamus-hipofiz bozuklukları, epilepsi ve multipl skleroz gibi tıbbi teşhislerin de kadınların orgazm yetenekleri üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (Hand vd., 2010; Rees vd.,

2007; Wang vd., 2021). Mastürbasyon, orgazm deneyimi için mevcut en etkili tedavi olmasına rağmen, orgazm endişesi yaşayan kadınlar için daha etkili ve kişiselleştirilmiş tedavi seçeneklerini belirlemek amacıyla ek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Kadında Orgazm Bozukluğu klinik kriterlerini karşılayan veya karşılamayan kadınları sistematik olarak inceleyen çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

2.2.1.3. Kadında Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu

Literatürdeki eski araştırmalar, kadın ve erkeklerin cinsel arzuyu deneyimleme biçimleri arasında herhangi bir ayrım yapmamış olmaları açısından dikkat çekicidir. Ancak son 20 yılda, cinsel arzunun hem biyolojik hem de kültürel faktörlerden etkilenen cinsiyet farklılıkları araştırmacıların gündemine girmiştir. Bu çalışmalardan birinde, Sims ve Meana (2010), kadınların azalan cinsel arzularına dair yorumlarını incelemek amacıyla, partnerine karşı arzusunu kaybettiğini belirten evli kadınlarla derinlemesine birebir görüşmeler gerçekleştirmiştir. Çalışma sonuçları, üç temel faktörün azalan arzuya neden olduğunu ortaya koymuştur. İlk olarak, partnerle artan bir araya gelme sıklığının heyecanı azalttığı ve beklentinin ortadan kalkmasına yol açtığı belirtilmiştir. Yani, partnerin kolayca erişilebilir olması, heyecanı azaltıcı bir faktör olarak öne çıkmaktadır. İkinci olarak, evliliğin cinselliği toplum tarafından zorunlu bir ilişki biçimine dönüştürmesiyle cinselliğin keyfi ve eğlenceli yönünün kaybedildiği vurgulanmıştır. Çalışmada tespit edilen ikinci faktör, artan aşinalık ve romantizmin kaybıdır. Cinselliğin öncesinde yaşanan deneyimlerin aşinalık kazanması ve neredeyse rutine dönüşmesi, seksin mekanikleşmesine neden olmaktadır. Üçüncü ve son olarak, evliliğin getirdiği artan sorumluluklar, dile getirilmeyen rekabetler ve iç içe geçen dişil/eril ögeler nedeniyle cinsel arzu azalmaktadır (Sims ve Meana, 2010).

DSM-5'e göre, cinsel arzu ve uyarılma bozukluklarının tanı ölçütleri; cinselliğe dair yeterli düzeyde zevk ve arzu hissedilmemesi, hazzın çok az görülmesi ya da hiç olmaması, genital bölgelerde belirgin bir uyarılma hissedilmemesi veya çok az hissedilmesi ve bu durumun 6 ay boyunca bu belirtilerden en az üçünün sürekli olarak görülmesi şeklinde özetlenmektedir (APA, 2013). Kadınlarda görülen cinsel uyarılma bozukluklarını Mutlu (2009), cinsel uyarıcıların yeterli düzeyde olmasına rağmen, kadınlarda meydana gelen fizyolojik değişimlerin cinsel eylemin sonuna kadar devam edememesi olarak tanımlamaktadır (Mutlu, 2009). DSM-5 tanı ölçütleri, kadınlarda cinsel ilgi/uyarılmanın yoğunluğunu net bir şekilde ifade etmemektedir. Ancak cinsel

arzu ve uyarılma bozuklukları, kadınlarda en yaygın görülen cinsel işlev bozuklukları arasında yer almaktadır. Bu bozuklukların görülme sıklığı, yaş, kültürel faktörler, semptomların süresi ve bireyde yarattığı rahatsızlık gibi pek çok etkene bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Basson, 2005).

2.2.2. Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları

Cinsel işlev bozuklukları hem kadınlarda hem de erkeklerde yaşam kalitesini olumsuz etkileyen yaygın bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan araştırmalar, bu bozuklukların oldukça yaygın olarak yaşandığını ve farklı yaş gruplarında farklı oranlarda ortaya çıktığını göstermektedir. Kadınlarda %30-60, erkeklerde ise %40 oranında yaşam süresi boyunca en az bir kez cinsel işlev bozukluğu yaşandığı bildirilmektedir. Erkeklerde en sık karşılaşılan cinsel işlev bozukluğu erken boşalma olup, neredeyse her 3-4 erkekte birinde bu tür bir bozukluk görülmektedir (Laumann vd. 1999).

Orta yaş ve ileri yaş grubundaki bireylerde cinselliğin önemi ve cinsel işlev bozukluklarının görülme oranını belirlemek amacıyla Nicolosi ve diğerleri (2004) tarafından 29 ülkeden 40-80 yaş arasında 27.500 erkek ve kadının katıldığı bir araştırma yapılmıştır. Araştırmada, erkek katılımcıların %80'inden fazlası ve kadın katılımcıların %65'i son bir yıl içinde cinsel birliktelik yaşamıştır. Bu grup içinde, erkeklerde en yaygın görülen cinsel işlev bozuklukları erken boşalma (%14) ve sertleşme bozukluğu (%10) olarak tespit edilirken, kadınlarda cinsel istek azlığı (%21), orgazm olamama (%16) ve lubrikasyon zorlukları (%16) öne çıkmıştır. Araştırmanın sonuçları, orta ve ileri yaş evrelerinde cinsel arzu ve birlikteliğin sıklıkla devam ettiğini, ancak cinsel işlev bozukluklarının bu yaş grubunda daha yaygın hale geldiğini ve özellikle erkeklerde yaşla birlikte artış gösterdiğini ortaya koymuştur. Aynı çalışmada, erkeklerin %82'si, bir ilişkinin sürdürülebilirliği ve bireyin özsaygısı için doyumlu bir cinsel hayatın çok önemli olduğunu belirtmiştir.

Türkiye'de cinsellik ve cinsel işlev bozukluklarına ilişkin yapılan araştırmalar da benzer bulgular sunmaktadır. Sağduyu ve diğerlerinin (1997) yaptığı bir araştırmada, erkeklerin %92,8'inin cinselliği olumlu bir şekilde değerlendirdiği tespit edilmiştir. Ancak, cinselliğe dair olumsuz duyguların daha çok ileri yaşlardaki bireylerde ortaya çıktığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada, cinsel işlev bozukluğu yaşayan kadınların %25'i ve erkeklerin %5'i cinsel istek azlığından şikayet etmektedir (Aydın ve Gülçat, 2004).

Kayır (1990) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, cinsel işlev bozukluğu yaşayan erkeklerin %48'inin sertleşme bozukluğu, %20'sinin erken boşalma, %5'inin cinsel istek azlığı, %2'sinin geç boşalma ve %22'sinin ise birden fazla cinsel işlev bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir.

2.2.2.1. Erken Boşalma

Erken boşalma, bireyin cinsel uyarımın en düşük seviyesinde dahi arzu ettiğinden daha erken boşalması, başka bir deyişle boşalmasını kontrol edememesi veya erteleyememesi durumudur. DSM-5 bağlamında “erken boşalma”, cinsel partnerle cinsel ilişki sırasında sürekli veya tekrarlayıcı olarak vajinaya girmeden önce, vajinaya giriş anında ya da vajinaya girdikten yaklaşık **bir dakika içinde** ve bireyin arzu ettiğinden önce meydana gelen bir boşalma paternini ifade eder. Tıbbi açıdan ele alındığında erken boşalma, bireyin boşalma refleksi üzerinde istemli kontrol sağlayamaması veya bu bilginin henüz öğrenilmemiş olmasıdır (APA, 2013).

Zaman esas kıstas olmamakla birlikte birleşme öncesi boşalma ya da 1-3 dakikalık cinsel birleşme süresi kesin olarak erken boşalma olarak kabul edilir. 4-7 dakika arasındaki süre ise yalnızca bireyin kendisinin veya cinsel birliktelik yaşadığı kişinin tatmin problemleri yaşaması halinde erken boşalma olarak değerlendirilir (İncesu, 2004). Araştırmalara göre erken boşalma oranı %20-30 arasında değişmektedir. Her dört veya beş erkekten biri erken boşalma problemi yaşamaktadır. Tüm toplumlarda erkeklerde en sık görülen cinsel işlev bozukluğudur. Erken boşalmanın kalıcı tedavisi, cinsel terapi ile bireye boşalma kontrolünün kazandırılmasıdır. Ortalama üç aylık bir tedaviyle bu kontrol sağlanabilir ve birey bir kez kontrolü edindiğinde, yaşam boyu bu problemi tekrar yaşamaz (İncesu, 2004). Türkiye’de erken boşalmanın yaygınlığı %20 olarak rapor edilmiştir (Şerefoglu vd., 2011).

Erken boşalmanın hem fiziksel hem de ruhsal sebepleri bulunmaktadır. Farklı kuramsal yaklaşımlar, bir erkeğin neden erken boşalma problemi yaşadığına dair çeşitli açıklamalar sunmuştur. Psikodinamik model, kadınlara yönelik bilinçdışı düşmanca duygusal hallere, bilinçdışı çatışmalara vd.; davranışçı yaklaşım ise, erken boşalmanın duygusal farkındalık eksikliği (cinsel heyecan düzeylerini fark edememe) veya erken öğrenilmiş deneyimlerin etkisiyle koşullandırılan tepkiler (örneğin, arabanın arka koltuğunda hızlı ve gergin bir cinsel ilişki) nedeniyle ortaya çıktığını belirtir. Bilişsel yaklaşım ise erken boşalmayı sürdüren veya kötüleştiren düşünce bozukluklarına

(örneğin, abartılı düşünceler, aşırı genelleme, zihin okuma) odaklanır. Aile/ilişki modeli ise ilişkinin dinamiklerini, güç ve kontrol konularını ve her bir partnerin duygusal ve cinsel yakınlık yönetimini inceler (Althof, 2016).

DSM-5 çerçevesinde, kalıcı veya tekrarlayan erken boşalma paterni; vajinal penetrasyonu takip eden yaklaşık bir dakika içinde kişinin isteği dışında gerçekleşir. Bu durum, en az altı ay boyunca cinsel aktivitelerin %75-100'ünde deneyimlenir. Bireyin klinik olarak anlamlı bir sıkıntı yaşamasına yol açması ve başka bir zihinsel bozukluk, ciddi ilişki sorunları, madde veya ilaç kullanımı ya da başka bir tıbbi duruma bağlı olmaması gerekmektedir.

Erken boşalma, erkeklerde en sık rastlanan cinsel işlev bozukluğudur ve erkeklerin %40'ının hayatlarının bir döneminde bu sorunu yaşadığı tespit edilmiştir (Davison ve Neale, 2004). Diğer bir deyişle, her üç ya da dört erkekten biri bu problemle karşılaşmaktadır (İncesu, 2007). Ülkemizde erkeklerde en yaygın görülen cinsel işlev bozukluğu erken boşalma olmasına rağmen, bu sorun tedavi merkezlerine başvurular arasında sertleşme bozukluğundan sonra ikinci sırada yer almaktadır. Erken boşalma sorununun yaygınlığı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cinsel İşlev Bozuklukları Merkezi'nde %14,5 olarak belirlenirken, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cinsel İşlev Bozukluğu Tedavi Ünitesi'nde %20-25 arasında saptanmıştır (İncesu, 2007). Davison ve Neale (2004), erken boşalma probleminin her sosyoekonomik seviyeden erkekte görülebileceğini belirtmiştir. Ancak Sadock (2007), günümüzde eğitim seviyesi yüksek erkeklerde daha fazla görüldüğünü tespit etmiştir ve bunun sebebini eğitilmiş erkeklerin eş tatminine daha fazla önem vermelerine bağlamaktadır.

2.2.2.2. Geç Boşalma

DSM-5'te, önceki tanı kitaplarına kıyasla farklı tanıları ve kriterleri düzeltmek, genişletmek ve netleştirmek amacıyla cinsel işlev bozuklukları bölümünde çeşitli değişiklikler yapılmıştır. DSM-5'in cinsel işlev bozukluğu teşhis kriterleri, en az 6 aylık bir süre ve %75-100 oranında sıklık gerekliliği şeklinde revize edilmiştir. "Erkeklerde geç boşalma" tanısı, aşağıdaki iki semptomdan birinin varlığını gerektirir (APA, 2013):

- Kişinin bir gecikme istemediği durumda belirgin boşalma gecikmesi.
- Belirgin boşalma sıklığı veya yokluğu.

Geç boşalma terimi, boşalmanın gecikmesi veya gerçekleşmemesiyle sonuçlanan tüm boşalma problemlerini ifade eder. Boşalma gecikmesi, bir erkeğin boşalma süresi olarak tanımlanır. Araştırmalarda bu süre, genellikle bir erkeğin vajinal penetrasyon sırasında boşalması için geçen süre, yani intravajinal boşalma gecikme süresi olarak belirtilir. Perelman (2017), cinsel birleşmelerin neredeyse tamamında ortalama 10 dakikadan daha kısa sürede boşalma isteği olmasına rağmen bu hedefe ulaşamaması durumunu tanımlamıştır. Ayrıca, daha erken boşalmayı arzu etmesine rağmen bunu gerçekleştirme yeteneğinin olmamasına da vurgu yapmıştır. Son olarak, hissedilen rahatsızlık, hayal kırıklığı ve/veya cinsel yakınlıktan kaçınma gibi olumsuz kişisel sonuçlara dikkat çekmiştir (Perelman, 2017). Literatürde, genel olarak geç boşalmanın düşük oranlarda görüldüğü ve bu nedenle erkek cinsel işlev bozukluklarının en az rastlanan türü olduğu konusunda fikir birliği bulunmaktadır.

2.2.2.3. Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu

Doğrudan genital uyarım, erkeklerde kadınlara kıyasla daha güçlü ve daha hızlıdır. Arzu ile uyarılma arasındaki karşılıklılık ve nörobiyolojik örtüşmenin bir sonucu olarak, arzu algılandığı anda uyarılmanın fizyolojik belirtilerinin zaten devreye girdiğini öne süren çalışmalara rastlanmıştır (Althof vd., 2017; Chivers vd., 2010). Fizyolojik temele yönelik çalışmalarda, ereksiyon öncesi sinyallerin cinsel organlara iletilmesini sağlayan ve beyin tarafından kontrol edilen omurilik modülasyonu gözlemlenmiştir (Dean ve Lue, 2005). Bu modülasyon, yalnızca cinsel ilişkiye hazırlığı değil, aynı zamanda cinsel tepkinin uygun olmayan durumlarda aktivasyonunun engellenmesini de kapsar (Bancroft, 2000).

İnsan cinselliği, üreme gerekliliğinin ötesinde olumlu pekiştirme sağlayan merkezi ödül yollarını da içerir. Beyindeki kortikal uyarılar, dışsal faktörler de dahil olmak üzere tüm duyu organlarını kapsar. İçsel faktörler bağlamında ise cinsellik, erotik fanteziler, rüyalar, motivasyon ve arzu gibi daha soyut unsurlar tarafından düzenlenir (Calabrò vd., 2019; Sierra vd., 2021).

DSM-5'e göre "hipoaktif cinsel istek bozukluğu", erkeklerde sürekli veya tekrarlayan biçimde, en az 6 ay boyunca cinsel içerikli düşüncelerin veya fantezilerin olmaması olarak tanımlanır. Hipoaaktif cinsel istek bozukluğu, yaşam boyu (her zaman) veya edinsel (yaşamın herhangi bir döneminde) olarak ortaya çıkabilir. Erkeklerde cinsel arzusunun azalması, sertleşme bozukluğu ve erken boşalma gibi diğer cinsel işlev bozukluklarına

bir yanıt olarak da gelişebilir. Bunun yanı sıra, eşler arasındaki ilişki dinamikleri, eşin cazibesinin azalması ve cinsel hayatın monotonlaşması gibi etkenler de bu bozukluk üzerinde etkili olabilir (Pyke ve Clayton, 2015).

2.2.2.4. Sertleşme Bozukluğu

Sertleşme bozukluğu, DSM-5'te, *“Tekrarlayan ereksiyon sağlayamama, yeterli bir ereksiyonu sürdürmemeye ve/veya partnerle cinsel aktivite sırasında erektil sertlikte gözle görülür bir azalma”* olarak tanımlanmaktadır. Tanı kriterlerinin karşılanabilmesi için bu belirtilerin en az 6 ay boyunca sürmesi ve cinsel yakınlaşmaların en az %75'inde ortaya çıkması gerekmektedir (APA, 2013). Ereksiyon probleminin, erkeklerin yaşam kalitesi ve refahı üzerinde önemli bir etkisi olduğu kabul edilmektedir. Yapılan birçok çalışma, sertleşme bozukluğu yaşayan erkeklerde olumsuz psikolojik etkilene düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Goldstein vd., 2019; Jannini vd., 2014; Latini, 2002). Ereksiyon sorunu yaşayan erkeklerin özgüven seviyelerinin daha düşük olduğu ve cinsel aktiviteden daha az tatmin oldukları gözlemlenmiştir. Bu durum, depresyona yatkınlıklarını da artırmaktadır (Latini, 2002).

Ereksiyon, kan akışının artması ve kan çıkışının azalması sonucu korpus kavernosadaki kan basıncının artması ile gerçekleşir (Hashimoto vd., 2023). Çeşitli çalışmalar, ereksiyon yaşama zorluğu olasılığının hiperlipidemi, koroner kalp hastalığı ve diyabet gibi damar hastalıkları ile arttığını göstermektedir (Defeudis vd., 2021; Miner vd., 2012; Miner vd., 2014). Damar problemleri ile ereksiyon güçlüğü arasındaki ilişki o kadar güçlüdür ki, bu durum özellikle 40 yaş altındaki erkeklerde damar hastalığının erken bir uyarı işareti olarak kabul edilmektedir (Chew vd., 2010; Lewis vd., 2000). Bu fizyolojik hastalıkların yanı sıra alkolizm, HIV gibi bulaşıcı hastalıklar ve diğer viral enfeksiyonlar da potansiyel nedenler arasında sayılmaktadır (De Vincentis vd., 2021).

Psikolojik faktörler, genellikle kaygı ve depresyon çerçevesinde yoğunlaşmaktadır. Bunun dışında, psikojenik nedenler sıklıkla çift veya aile birimi içindeki yanlış anlamalarla, aynı zamanda cinsel arzuyu etkileyebilen iş faaliyetleri ile ilişkilidir (Roy ve Allen, 2004; Wagner vd., 2000). Ereksiyon probleminin ilk deneyimi bile performans kaygısına ve dolayısıyla başarısızlıktan kaçınmak için kaçamak bir tepkiye yol açabilmektedir. Psikiyatrik nedenler arasında, "zevk hissedememe" ve üzüntüye yönelik bir ruh hali ile karakterize edilen depresyon da önemli bir yere sahiptir (Mazzilli vd., 2018).

Ereksiyon olamama konusunda endişe duyan erkekler, zevk aldıkları şeylerden ziyade kendi performanslarına ve nasıl performans gösterdiklerine odaklanma eğilimindedir (Beck ve Barlow, 1986; Zisman vd., 2001). Bu sürekli kontrol çabası, fizyolojik olarak ereksiyon için gerekli olan düz kasların gevşemesini engellerken, psikolojik olarak da olumsuz bir ruh hali ve olumsuz beklentilere odaklanmaya neden olarak kaygıyı artırmaktadır. Sonuç olarak, sertleşme tepkisi bozulur ve erkeğin performans gösterememe korkusu doğrulanır, bu da sonraki cinsel durumlarda bu sürecin tekrarlanma olasılığını artırır. Penisin hem kişinin kendi hem de partneri tarafından gözlemlenebilir olması, ereksiyonun oluşumu veya yokluğunun daha fazla fark edilmesine ve performansa odaklanmayı artırmasına neden olur. Steers (2000), performans kaygısı yaşayan erkeklerin yalnızca cinsel aktivite sırasında ereksiyon konusunda endişelenmekle kalmayacaklarını ifade etmiştir. Bununla birlikte, penisin görsel veya dokunsal kontrolü ile de yüzleşeceklerini belirtmiştir.

Sıradan bir cinsel deneyimde, cinsel duruma yönelik olumlu beklentiler ve erotik ipuçlarına odaklanma söz konusudur. Sonuç olarak, erkek uyarılır ve ereksiyon elde edip sürdürebilir; bu da gelecekteki cinsel ilişkiler için olumlu bir geri bildirim döngüsü yaratır (Stone, 1999). Ereksiyona ulaşma yeteneklerine dair kanıtların gözlemlenebileceği cinsel deneyim ve çeşitli cinsel paylaşımların azalması durumunda, erektil performansa ilişkin olumsuz beklentilerin etkisine karşı bireylerin özellikle savunmasız hale geldiği bilinmektedir (Galbreath, 2002).

Psikososyal faktörler de ereksiyon probleminin gelişimine ve sürdürülmesine katkıda bulunabilmektedir. Nobre ve Pinto-Gouveia'ya (2008) göre, erkek cinselliğiyle ilgili mitlere inanan ve kendini yetersiz gören kişilerde ereksiyon problemi yaşama olasılığı daha yüksektir. Depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk gibi psikopatolojiler de erektil bozukluk ile ilişkilendirilmiştir (Brotto vd., 2016; Liu vd., 2018).

Harte ve Meston (2012), üniversite çağındaki erkeklerle yapılan bir araştırmada, ereksiyon bozukluğu ile ilişkili olarak reçetesiz “Sildenafil” kullanımının yaygın olduğunu tespit etmişlerdir. Eğlence amaçlı Sildenafil kullanımının, kullanıcıları psikolojik olarak performans için ilaca bağımlı hale getirerek ereksiyon sorunlarına yol açabileceğini öne sürmüşlerdir.

Epidemiyolojik veriler, erektil bozukluk prevalansına ilişkin çok çeşitli bilgi sunmaktadır. Bu aralıktaki genişlik ve çeşitlilik, muhtemelen yaş ve sosyo-ekonomik duruma ilişkin çalışmalar arasındaki metodolojik farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Nicolosi ve diğerleri (2003), erkeklerin mahremiyetine ve çekingenliğine bağlı olarak erektil bozukluk yaygınlığının hafife alınabileceğini belirtmişlerdir. Son 20 yılda bu durumun büyük ölçüde değişmediği söylenebilir. İsteğe bağlı bir eylem olarak ereksiyonun elde edilmesi ve sürdürülmesi, insana özgü bir ayrıcalıktır ve birçok hayvan türünde mevcut değildir.

Yaş, sağlıklı cinsel aktivitenin devamında son derece önemli bir faktördür. Yaşam tarzı alışkanlıkları da cinsel işlevin kalitesini doğrudan etkiler. Örneğin, sigara, alkol ve eğlence amaçlı uyuşturucu kullanımı cinsel işlev üzerinde olumsuz etkiler yaratır. Aynı şekilde, stresin olumsuz bir sonucu olan sıkıntı da cinsel aktiviteyi engelleyebilir. Uzun süreli kısırlık da cinsel yaşam üzerinde zorlayıcı bir etki yaratabilir; özellikle "gereklilik üzerine" başlatılan cinsel ilişkilerde, kadının yumurtlama döneminde cinsel zorluklara yol açabilir (Elia vd., 2010).

2.3. PSİKANALİZDE CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLAR

Freud'a göre, semptomlar bilinçdışı çatışmaların bir dışavurumu olarak görülmekte, cinsel işlev bozuklukları ise bu çatışmaların hem bir sonucu hem de bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Freud, cinsel işlev bozukluklarını, bireyin hem psikolojik hem de bedensel düzeyde yaşadığı dinamik çatışmaların bir sembolü olarak tanımlamaktadır. Freud, semptomları bilinçdışındaki bastırılmış çatışmaların bir ifadesi olarak tanımlar. Ketlenme ise bir işlevin patolojik olmayan şekilde kısıtlanması olarak değerlendirilir. Ancak ketlenme, belirli koşullarda bir semptomun patolojik özelliklerini taşıyabilir. Cinsel işlev bozuklukları da genellikle bu iki kavramın kesişiminde yer alır ve çoğu kez bilinçdışı bir çatışmanın sembolik bir dışavurumu olarak ortaya çıkar. (Freud, 1926).

Freud'un teorisine göre, bireyin çocukluk döneminde yaşadığı deneyimler, psikoseksüel gelişim süreci içinde oluşan çatışmalar ve bu çatışmaların çözülme biçimi, yetişkinlikteki cinsel işlevlerin temel belirleyicisidir. Psikanalitik teoriye göre cinsellik, bireyin psikoseksüel gelişim sürecinde üç ana evre üzerinden şekillenir: oral, anal ve fallik evreler. Bu evrelerde yaşanan sorunlar veya travmalar, bireyin yetişkinlikte cinsel işlev bozuklukları yaşamasına zemin hazırlayabilir. Özellikle fallik evrede ortaya çıkan

Oedipus kompleksi, kastrasyon anksiyetesi ve penis kıskançlığı gibi bilinçdışı çatışmalar, bireyin cinsel kimlik gelişimini ve cinsel işlevlerini derinden etkiler. Fallik dönemde maruz kalınan travmatik deneyimler, yetişkinlikte cinsel sapkınlıklar veya işlev bozuklukları şeklinde kendini gösterebilir (Freud, 1953).

Semptomların psikanalitik açıklamasında, bastırılmış arzuların ve bilinçdışı çatışmaların birer uzlaşma formu olarak ortaya çıktığı belirtilir. Bu bağlamda, cinsel işlev bozuklukları, bireyin bilinçdışında yaşadığı duygusal çatışmaların fiziksel veya ruhsal bir dışavurumu olarak değerlendirilmektedir. Kaygı, bu semptomların oluşumunda kritik bir rol oynar ve genellikle bireyin bilinçdışında kabul edilemeyen dürtülerle savunma mekanizmaları arasındaki mücadeleyi yansıtır. Freud, libido düşüklüğü, ereksiyon problemleri, erken boşalma ve vajinismus gibi bozuklukların bilinçdışında çözilemeyen çatışmaların fiziksel ve psikolojik yansımaları olduğunu savunmuştur (Freud, 1953; Wiederman, 1998).

Psikanalitik kuram, cinsel işlev bozukluklarını yalnızca bir belirti olarak ele almakla kalmaz, aynı zamanda bu belirtilerin arkasında yatan bilinçdışı dinamikleri anlamayı hedefler. Freud'un nevroz teorisinde, semptomlar, bastırılmış dürtülerin ve savunma mekanizmalarının birer uzlaşması olarak tanımlanır. Örneğin, erken boşalma veya geç boşalma gibi cinsel işlev sorunları, bireyin bilinçdışında yaşadığı öfke, kaygı veya samimiyet korkusu gibi duyguların bir dışavurumu olarak görülebilir (Kaplan, 1974). Aynı şekilde, vajinismus, sıklıkla eşten uzak durma arzusu veya geçmişte yaşanan travmatik deneyimlerle ilişkilendirilir.

Freud, cinsel işlev bozukluklarının, bireyin erken çocukluk döneminde ebeveynleriyle olan ilişkilerinden kaynaklanan bilinçdışı çatışmalarla yakından ilişkili olduğunu belirtmiştir. Özellikle ebeveyn figürleriyle yaşanan güç mücadeleleri veya anneye yönelik bağımlılık, bireyin yetişkinlikte sağlıklı cinsel ilişkiler kurmasını engelleyebilir. Bu tür çatışmalar, bireyin savunma mekanizmalarını devreye sokarak, bilinçdışındaki çatışmaları semptomatik bir şekilde dışa vurmasına neden olabilir (Freud, 1953; Kaplan, 1974).

Psikanalitik teoriye göre, cinsel işlev bozukluklarının tedavisi semptomların bastırılması değil, bu semptomlara neden olan bilinçdışı çatışmaların çözülmesini gerektirir. Bu bağlamda psikanalitik terapi, bireyin çocukluk dönemine ait deneyimlerini ve bu deneyimlerin bilinçdışındaki etkilerini anlamayı hedefler. Terapi süreci, bireyin

işsel çatışmalarını çözmesine ve sağlıklı bir cinsel kimlik geliştirmesine yardımcı olmayı amaçlar (Freud, 1953; Wiederman, 1998).

Post-Freudyen teorisyenler, bu kavramları genişleterek ilişkisel dinamikler ve nesne ilişkileri üzerine çağdaş anlayışları entegre etmişlerdir. Melanie Klein ve takipçileri, erken çocukluk döneminde gelişen içselleştirilmiş nesne ilişkilerinin yetişkin cinsel işlevselliğini önemli ölçüde etkilediğini ifade etmişlerdir. Örneğin, terk edilme korkusu taşıyan bir birey, bilinçdışı bir şekilde yakınlığı sabote edebilir ve bu durum cinsel işlev bozukluklarıyla sonuçlanabilir (Klein, 1948). Lacanyen bakış açısına göre, cinsellik, sembolik düzen ve dil ile derinden ilişkilidir. Jacques Lacan, cinsel işlev bozukluklarının bireyin sembolik düzenle olan uyumundaki bir kopukluğu temsil edebileceğini ileri sürmüştür. Bu bağlamda semptom, bilinçdışı arzular ve bilinçli gerçeklik arasındaki bir uzlaşma olarak işlev görür (Lacan, 1977).

Kaplan (1974), sertleşme bozukluğunun, kişinin performans endişesinden doğduğunu ve bilinçdışı seviyede yetersizlik fobisiyle bağlantılı ele alınabileceğini ifade etmiştir. Psikanalitik açıdan, bu hal yatıştırılmış ödipal çatışmalarla ve özdeşim unsurlarına dair suçluluk hisleriyle yorumlanabilmektedir. Bununla birlikte, çocukluk döneminde baba modeliyle görülen güç savaşları ve bu aşamadaki kişisel saygı hasarları, kişinin cinselliğe dahil olmasına mani olabilmektedir. Erken boşalma, psikanalitik perspektife göre kişinin bilinçdışı seviyede yaşadığı bastırılmış endişe ve kinin bir aktarımıdır. Kaplan, bu halin sıklıkla kişinin geçmişte başına gelen başarısızlık endişeleriyle alakalı olduğunu ve eşe dair bastırılmış öfkeli hislerin bir dışavurumu olabileceğini belirtmiştir. Ayrıca, bilinçdışı şekilde samimiyet korkusu olan kişilerde, cinsel faaliyeti çabuk bitirmeye dair bir yönelim de görülebilmektedir. Geç boşalma, kişinin duygusal yakınlık kurmaktan kaçınması ya da bilinçdışı bir çatışmanın sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir. Psikanalitik yaklaşımda, bu hal çocukluk evresindeki özerklik mücadelelerinden doğabilmektedir ve eşle olan ilişkisinde emosyonel açıdan mesafe bırakma yönelimini belirtmektedir. (Kaplan, 1974).

Kadınlarda ise cinsel işlev bozuklukları sıklıkla kaygı ve savunma mekanizmalarıyla bağlantılıdır. Örneğin, edilgen bir cinsel faaliyete reaksiyon olarak meydana gelen öfke, duygusal bir savunma mekanizması şeklinde ele alınabilmektedir. Bununla birlikte, kadınların cinsellikten çekinmesi ya da cinsel tecrübelerle karşı kaygı oluşturmaları çok fazla görülen hallerdir. Vajinismus, genellikle bilinçdışı seviyede eşten çekinme ya da

uzak durma arzusunu yansıtmaktadır. (Freud, 1905). Kaplan (1974), vajinismusun bilinçdışı seviyede cinsellik endişesiyle alakalı olduğunu ve sıklıkla geçmişte meydana gelen travmatik tecrübelerin, daha çok cinsel istismların etkisinden dolayı meydana geldiğini belirtmektedir. Bununla kadınların kendi vücutlarına dair negatif algılarının ve sosyal cinsiyet görevleriyle alakalı çatışmalarının da bu bozuklukta ciddi bir görevi olduğu ifade edilmektedir (Kaplan, 1974).

2.4. NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI

Nesne ilişkileri, bireylerin ilk nesneleriyle (bakım veren) kurdukları bağı ve ilk nesnelerinin özelliklerini içselleştirerek oluşturdıkları tüm bilişsel temsillerden oluşan yapıyı ifade etmektedir (Westen vd., 1990). Nesne ilişkileri kuramı, içselleştirilmiş temsillerin yetişkinlikte kurulacak yeni bağlar üzerindeki etkisini ele almaktadır. Bu kurama göre, bireylerin temel motivasyonu nesneleriyle fiziksel ve duygusal temas kurmaktır (Summers, 1994). Bireyler doğduklarında nesneleriyle bağ kurabilmek için gerekli becerileri ve dürtüleri edinmişlerdir. İçselleştirilmiş nesne ilişkileri, gelecekteki çatışmaların ve aktarımın temelini oluşturmaktadır (Kernberg, 2004). Bu nedenle ilk nesnelerle kurulan bağın niteliği, bireylerin psikolojik yapılarını ve yetişkinlikteki partner seçimlerini ve ilişki süreçlerini şablon oluşturarak etkilemektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Uzunca bir süre geleneksel psikanalitik yaklaşım çevresinde daralan kabullerin, teorik ve klinik anlayışları genişletmek adına nesne ilişkileri teorilerine giderek daha fazla yöneldiği görülmektedir. Nesne ilişkileri teorileri, temel kavramlar, varsayımlar ve ilkeler açısından farklılıklar göstermektedir.

Nesne ilişkileri kuramı, psikolojik yapılanma, gelişim ve ileri dönemlerdeki nesne ilişkilerinin sistemleşmesinde, dış dünyanın ve özellikle anne ile olan etkileşimin bebeğin ilkel hayal dünyasında ve bu ikili ilişkideki simbiyotik farklılıklarda temel bir rol oynadığını vurgular (Lacan, 2020). Bu yaklaşıma göre, nesne ile ilişki kurulmaksızın ve bireyin “diğeri” ile yaşam deneyimleri özümsemeden “kendiliğin” oluşumu mümkün değildir. Burada kullanılan "nesne", kendilik dışında kalan ve deneyimlenip algılanan her şeyi; “ilişki” ise kişiler arası etkileşimler sırasında kişinin üzerinde etkisi bulunan geçmiş deneyimlerin kalıntılarını ifade eder. Diğer kişilerle samimi olma ve gerçek bir nesne ile birlikte olma arzusu, temel bir dürtüdür. Nesne ilişkileri kuramının öncüsü olarak kabul

edilen Klein’a (1940) göre, “nesne” yaşamın başlangıcından itibaren söz konusudur ve dış dünyadaki “gerçek ötekiler” doğuştan gelen imgelerin değişmesinde önemli rol oynamaktadır. Nesnenin gerçek boyutları ve nesnenin yarattığı temel ilişkisel tatminler, psişik etkinin oluşumundaki başlıca unsurlardır (Greenberg ve Mitchell, 1983). İlişkisel doyum faktörleri, onay, destek ve takdir olarak ifade edilebilir. Bu ilişki ihtiyacını karşılamada içgüdüler ve dürtüler ikincil araçlardır (Fairbairn, 1954). Dürtü- ilişki bağlamına Jacobson (1964), farklı bir perspektif ekleyerek yaşamın başlangıcında libido ve saldırganlık olarak ayrışmamış tek bir psikolojik enerji bulunduğunu ve bu iki temel dürtünün “olumlu” ve “olumsuz” deneyimlere bağlı olarak daha sonra ayrıştığını belirtmiştir.

Jacobson (1964), erken dönemdeki duygusal deneyimlerin, özellikle de çevreyle (özellikle anneyle) olan etkileşimlere bağlı olarak bir kendilik ve nesne dünyasının oluştuğunu ifade eder. Erken duygusal deneyimlerden özümseyen nesne ilişkilerindeki tutarsız boyutlar, bireyin ilerideki nesne ilişkilerini tutarsız bir şekilde anlamasına ve yorumlamasına yol açabilmektedir (Jacobson, 1964).

2.4.1. Melanie Klein’a Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Klein (1933), baba-bebek ilişkisinden ziyade anne-bebek ilişkisine odaklanmıştır ve psikanalizdeki Nesne İlişkileri Okulu’nun temel kavramlarına ilham vermiştir. Klein, Freud’un yaşamın ilk 4 veya 6 yılına vurgu yapmasının aksine doğumdan sonraki ilk 4 veya 6 ayın önemini vurgulamıştır.

Nesne ilişkileri kuramı, psikanalitik kuramın klasik psikanalizden ayrıştığı noktadadır ve id gibi biyolojik temelli dürtülerden ziyade, kişiler arası ilişkilerin örüntülerine daha fazla önem vermektedir. Klein’ın (1932) bilinçdışı teorisi, bebeğin doğumdan itibaren sahip olduğu düşünülen fanteziler çerçevesinde temellenmektedir. Teori, bebeklerin beslenme ve başkalarıyla nesne ve yarı nesne olarak ilişki kurma konusundaki kaygılarını nasıl işlediklerini açıklığa kavuşturmaktadır. Bu fanteziler bilinçdışı id içgüdülerinin psişik temsilleridir; dolayısıyla yaş ilerledikçe oluşan bilinçli fantezilerden bağımsız değerlendirilmelidir.

Bebeklerin dinamik fantezilerine yönelik açıklamalarında bilinçdışındaki "iyi" ve "kötü" imgeleri kastettiği görülmektedir. Nesne ilişkileri teorisinin merkezinde, nesnelerin zihinsel olarak “iyi” ve “kötü” parçalara ayrılması ve sonrasında “kötü” veya

kaygı uyandıran yönlerin bastırılması olarak tanımlanabilecek bölme kavramı yer almaktadır (Klein, 1932). Midenin dolu olması “iyi”, boş olması “kötü” olarak değerlendirilmektedir. Buradan hareketle parmaklarını emerken uykuya dalan bir bebeğin, annesinin “iyi” memesini kendi içinde hayal ettiğini belirtmek mümkündür.

Klein (1946) ilk dört ile altı aylık gelişim evresine “paranoid-şizoid pozisyon” adını vermiştir. Freud bakış açısıyla zevk arayan narsisist bebeğe göre Klein’ın ilkel fantezili bebek algısı değişkenlik göstermektedir. Diğer bir deyişle, Freud’un dürtü teorisi Yaşam İçgüdü’sünden kaynaklanırken, Klein’in Ölüm İçgüdü’süne (Thanatos) odaklanmasından doğmuştur. Eros çoğunlukla cinsel içgüdüler olarak adlandırılan hayatta kalma, zevk ve üreme ile ilgilidir. Klein, ego oluşumunun, yenidoğanın yarı nesneler aracılığıyla dünyayla ilişki kurmaya çalıştığı doğum anından itibaren başladığını kabul etmektedir. Böylelikle, 'anne' nesne halini ifade ederken, 'meme' yarı nesne olarak tariflenmektedir.

Daha önce de değinildiği üzere bebek bölmeyi ilk olarak birincil bakım verenle olan ilişkilerinde deneyimlemektedir. Eğer bakım veren, bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılıyorsa "iyi", yetersiz kalıyorsa "kötü" dür. Bölme, özellikle beceri ve bilişsel kabiliyetleri gelişmemiş bebeğin aynı anda iki çelişkili düşünce veya duyguyu barındıramaması, çatışan duyguları birbirinden ayrı tutması ve bunlardan sadece birine odaklanması durumunda gözlemlenmektedir. Klein’ın bebek kabulünde, doğum travması, açlık ve hayal kırıklığından kaynaklanan yoğun kaygıyla başa çıkmak zorunda olan Freud’un haz arayan bebek algısına göre farklı bir bebek varsayımı söz konusudur (Klein, 1932).

Aynı zamanda bölme, egoyu olumsuz duygulardan koruyarak kaygıyı yönetmenin bir yolu olarak da değerlendirilebilmektedir. Bölme, yansıtma ve içe yansıtmanın bilinçdışı süreci, içsel ve dışsal olarak paranoid kaygılarını hafifletme girişimidir. Freud’da olduğu gibi, dayanılmaz olumsuz duygular ve olumlu sevgi dolu duygular dış nesnelere yansıtılmaktadır (Klein, 1932).

Diğer bir savunma yöntemi olan yansıtımlı özdeşim, bebeklerin kendilerinin kabul edilemez kısımlarını ayırıp, başka bir nesneye yansıtırları ve en sonunda da değiştirilmiş ya da çarpıtılmış bir biçimde bunları kendilerine geri yansıtırları bir psikik savunma mekanizması olarak görülmektedir. Bebekler nesneyi tekrar kendi içlerine alarak, kendilerinin de o nesne gibi olduklarını hissederler, yani o nesneyle özdeşleşirler. Gelişimin 4-6 aylarında bebeğin kullandığı bu bölme ve yansıtımlı özdeşimle bakım verenin ihtiyaçları karşılaması ve olumlu deneyimleri desteklemesi sayesinde iyi ve kötü

nesneleri bütün hale getirmeye başlamaktadır. Bu evreye “depresif konum” denmektedir (Klein, 1940). Klein, depresif konum hakkında ilk kez 1935 yılında yazmıştır. Bu terimi, bebeğin ilk yılında, ilkel paranoid-şizoid konumdan sonra ortaya çıkan gelişimsel aşamayı tanımlamak için kullanmıştır. Konum denmesinin nedeni içinden geçilen aşamalar değil, gelişim boyunca ve yetişkin hayatında gidip gelen varoluş biçimleri olduğunu ifade etme isteğidir.

Depresif konumun merkezinde kayıp ve yas mevcuttur. Yası birçok farklı temelde değerlendirmek mümkündür. Anneden benliğin ayrılmasının, narsistik fantezinin kaybının, saldırganlık ve kıskançlık yoluyla incittiği veya yok ettiği nesnelerin yası bu bağlamda öne çıkmaktadır (Klein, 1940). Sonuç olarak insanın yaşamı boyunca içinde olacağı bu iki konum diğerleriyle olan ilişki ve deneyimlerini etkilemektedir. Klein baba otoritesi üzerine vurgu yapan Freud’un aksine annenin yakınlığını ve besleyiciliğini vurgulamaktadır. Bebekken içselleştirilmiş nesne ilişkisinin düzeyi, yetişkinlik döneminde de diğerleriyle kurulan ilişkiler açısından önem teşkil etmektedir (Baum, 2006).

Klein’in nesne ilişkileri teorisi birçok açıdan devrim niteliğindedir. Özellikle de çocuğun kişiliğine ve çocuğun annesiyle erken ilişkisindeki duygusal istikrarına yaptığı vurgu nedeniyle önem kazanmaktadır. Dahası, Klein depresif konumun bir bireyin genel olarak sosyal ilişkilerini belirlediğini savunmaktadır (Baum, 2006).

2.4.2. W.R.D. Fairbairn’e Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Fairbairn Freud’un dürtü teorisinin karşısında kişiler arası ilişkilerin içselleştirilmesine dayanan bir kuram oluşturmuştur. Fairbairn’in (1941) modelinde bağlanma en önemli unsur olarak ifade edilmektedir. Bunun nedeni, çocukların ebeveynlerine mutlak ve koşulsuz olarak bağımlı olmasıdır. Fairbairn (1954), çocukların ebeveyn ihmali, duyarsızlık ve istismar gibi olumsuz yaşantıları bilinçli olarak tolere etmesinin imkansız olduğunu belirtmiştir. İlgili kuramda, olumsuz deneyimlere istinaden ayrılmış anılar, gelişmekte olan çocukları ne kadar kötü muamele gördüklerini fark etmekten korumaktadır. Merkezi savunma mekanizması olan bölme, merkezi ego hakimiyetinden libidinal egoya ya da anti-libidinal egoya geçişi öne çıkarmaktadır. Kötü nesneyle ilgili özdeşimlerini, iyi nesneyle olandan bölme aracılığıyla ayrıştırarak depolamaktadır. Böylelikle başlangıçta dışsal bir varlık olan kötü nesne içselleşmekte ve egonun bir

parçası olarak görülmektedir. İşte bu parçaya anti-libidinal ego demiştir (Fairbairn, 1946). Böylelikle, fiziksel olarak istismar eden ebeveynlerine bile bağlı kalmaları mümkün olmaktadır.

Uzaklaşma fırsatlarına rağmen istismar eden ebeveynlerine bağlı kalan çocuklar, ergenliğe kadar bu yoğun bağımlılığı göstermektedir. Freud'un aksine libidonun temel ihtiyacı haz değil, nesne ile kurulan ilişkidir (Fairbairn, 1954). Fairbairn'in (1954) modelinin merkezinde, sağlıklı kendilik oluşumu için nesne temsilleri ve benlik kavramı farklılaşmaktadır. Fairbairn (1954), bebeğin, yalnızca kendilik devamı ve refahı adına değil, aynı zamanda psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması için de nesnesine tamamen bağımlı olduğunu ifade etmiştir.

Fairbairn'in çalışmalarının son ve en devrim niteliğindeki yönü, nesne veya egodaki bölünmeler gibi zihinsel içselleştirmeyi birincil savunma mekanizması olarak konumlandırmasıdır (Fairbairn, 1944). Eğer nesne temsilleri ve benlik kavramı gerektiği üzere ayrıştırılamazsa nesne temsilleri ve benlik kapsayıcı bir bütünlükle gelişmemektedir. Böylelikle benlik gelişimi sekteye uğramakta ve diğerleri ile sağlıklı ilişki geliştirilememektedir.

2.4.3. Harry Guntrip'e Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Guntrip'in çalışmaları incelendiğinde özellikle bebekliğe ve bebeklikteki bağımlılığa odaklandığı görülmektedir. Guntrip (1971), Klein'ın nesne bölünmesi ve saldırganlık kavramlarını temel alırken, problemin beslenmedeki kesintilerden kaynaklandığını öne sürmüştür. Literatüre katkısı “gerilemiş ego” tanımı çerçevesinde değerlendirilebilmektedir. Şizoid kişiliğe sahip bireyleri baz alarak, erken çocukluk döneminde yetersiz ebeveynlik ve karşılanmayan ihtiyaçlar üzerinde durduğu görülmektedir. Böylelikle kısmi bölünme ve geri çekilme söz konusu olmaktadır. Guntrip (1971) içe kapanmanın, bebeklerin nesnelerle bağlarını sürdürmeleri ve bu duygusal tehditten kaçınmaları adına en belirgin seçenek olduğunu kabul etmektedir. Bu gerilemiş benlik, bebeği farkına varılmamış bir benlik parçasıyla baş başa bırakmakta ve yetişkinlikte ilişki kurmayı olumsuz etkilemektedir.

Özellikle yetersiz annelik bebeği kaçınılmaz olarak güvenliği için iç dünyaya kapanmaya sevk etmektedir. Bu gerileme hali, diğerleri ile yeni bağlantılar kurmaya daha az açık bir benlik geliştirmekte dolayısıyla kaygıya ve duygusal tehditlere karşı bir

savunma mekanizması olarak hizmet etmeyi sürdürmektedir. Böylelikle, insan gelişiminin yalnızca benliğin ifadesi değil bununla beraber diğerlerinin kabulüne ve desteğine bağlı olan önemini de belirtmektedir (Guntrip, 1971).

2.4.4. Donald W. Winnicott’a Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Winnicott’a göre bireyin gelişebilmesi için, yeterince iyi anne ve yeterince iyi çevre kavramıyla temsil edilen belirli bir duygusal atmosfere ihtiyaç söz konusudur. Winnicott’a (1958) göre, çocuğun ancak yeterince iyi bir anneye sahip olduğunda haz ilkesinden gerçeklik ilkesine ve yalnızca ihtiyaçlarını tatmin etmeyi amaçlayan nesne ilişkilerinden, nesnenin sürekliliğini içeren olgun nesne ilişkilerine ilerlemesi mümkün olmaktadır. Biyolojik anneyi ifade etmek zorunda olmayan “yeterince iyi anne” çocuğun ihtiyaçlarına aktif olarak uyum sağlayan kişiyi tanımlamaktadır (Winnicott, 1960). Çocuğun çevreye ve dünyaya uyum gereksinimlerini karşılama kapasitesi ile hayal kırıklıklarına tahammül edebilmesi, çocuğun etrafındaki annenin etkinliğinin kademeli olarak azalmasına yol açacaktır. Annenin çocuğa olan bağlılığı, biyolojik ve psikolojik bileşenleri içeren bakım verme sürecinin başarısını doğrudan belirlemektedir (Winnicott, 1988).

Tüm yenidoğanlar için, anne memesinin kendi parçası olduğu yanılsaması söz konusudur. En erken aşamada, sevgi ve anlayış annenin bebeğe bakım vermesiyle ifade edilmektedir ve hem annenin hem de çocuğun bilinçsizliğine dayanan spesifik bir bilinçdışı birliğe yol açmaktadır. Simbiyotik evrenin sonunda, anneden ayrı olmaya tahammül etmek ve ayrılık kaygısını aşmak amacıyla sağlıklı bir çocuk, geçiş nesnesini annenin illüzyonu olarak kullanacaktır (Winnicott, 1958). Bu durum, nesnenin yokluğunda sembolleştirilmesini sağlayacaktır. Çocuk, başparmak, battaniye veya oyuncak gibi çeşitli nesneleri, anne ile arasındaki bağı sembolik olarak temsil eden geçiş nesneleri olarak kullanacaktır. Böylece sembolleştirme kurulmuş olur ve çocuk, iç ve dış nesne arasındaki farkı görmeye hazır hale gelir. Geçiş nesnesi, benzerlikleri ve farklılıkları kabul etme sürecine yardımcı olan bir köprü olarak değerlendirilebilmektedir (Winnicott, 1960).

Sembolik düşünme kapasitesi, öznenin nesneyi kullanabileceği anlamına gelmektedir. Winnicott için bu, nesnenin bebeğin yoğun içgüdüsel diyaloglarından sağ çıktığı anlamına gelmektedir. Yeterince iyi anneden beklenen bebeğin bu geçiş nesnesini

zorlanmadan kabul ederek nesne üzerinde oluşan kontrolünü sürdürmesini mümkün kılmasıdır (Winnicott, 1988). Çocuğun ayrılma-bireyleşme süreci, kendisine yeterli bağımsızlık vermeyen aşırı koruyucu bir bakım veren tarafından kösteklenebilir. Kendi başına kalabilen bir birey ilişkiler içerisinde güvenli hissedecek ve çocuğun yaşamında arayışını ve merakını sürdürebileceği bir alanın yaratılması söz konusu olacaktır (Winnicott, 1988).

2.4.5. Margaret S. Mahler’e Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Mahler (1968), bebeğin gelişiminin ancak diğerleri ile iletişime geçmesi ile mümkün olabileceğini belirtmiştir. Biyolojik ve psikolojik doğumlar birbirinden farklı niteliklere sahiptirler. Diğer bir deyişle psikolojik doğum biyolojik doğumu takip etmek zorunda değildir. Mahler (1968), bebeğin psikolojik doğumunu, annesinden ayrıldığına farkına vardığı, bireysel ve daha bağımsız olduğu bir evre olarak tariflenmiştir.

Çalışmaları, bebeklerin anneyle simbiyotik bir ilişkiden daha bağımsız bir duruma geçiş yaptıkları ayrılma-bireyleşme sürecine odaklanmıştır. Bu süreç üç alt evreyi kapsamaktadır (Mahler, 1975). Bunlardan ilki “otistik dönem”dir. Bu dönemde, dış dünyayla oldukça az etkileşim söz konusudur. Bebeğin fiziksel ihtiyaçları ön plandadır. İki aydan sonra, bebek anneyi tanımaya ve ayırt etmeye başlayacak şefkat ve sevgi ihtiyaçları devreye girecektir. Bu ihtiyaçlar sağlıklı bir şekilde sağlanırsa benlik saygısı da gelişim gösterecektir. Bu aşamada da bebek henüz annesinden ayrı bir varlık olduğunun tam olarak farkında değildir (Mahler, 1975). Bakım veren kişi bebeğin özerklik kazanıp bireyleşmesini desteklerken aynı zamanda hem duygusal hem fiziksel olarak ulaşılabilir olmayı sürdürürse sağlıklı gelişim mümkün olacaktır. İşte bebeğin hem bakım vereni ile sürekli bir bütün olma hem de özerkleşme isteğinde olan dönem de “ayrılma-bireyleşme evresi” olarak ifade edilmektedir. Ayrışmanın sağlıklı desteklenmesi yetişkinlik evresinde bağımsız olabilme ve kendilik algısının sürekliliğini sağlayacaktır (Mahler, 1968).

2.4.6. Otto Kernberg’e Göre Nesne İlişkileri Kuramı

Kernberg (1976), Klein'in nesne ilişkileri teorisinden yola çıkarak, bebeklikten itibaren, gereksinim ve beklentilerinin nesnesi olarak kabul edilen diğerlerinin zihinsel temsillerini oluşturduğunu ifade etmiştir. Kendilik ve ilişkide olunan diğeri sağlıklı bir

şekilde bütünleşmiş ise kimlik oluşumu da sağlıklı değerlendirilememektedir. Kernberg'in modelinde (1967), duygular içsel nesne ilişkilerinin gelişiminde çok temel etkiye sahiptir.

Kernberg'in benlik ve nesne gelişimi modeli dört ayrı aşamaya dayanmaktadır. İlk evre, bebeğin kendisi ve bakım vereni (nesne) ile henüz ayıramadığı, bakım verenin ihtiyaçları karşılamada yetersiz kaldığı durumda kişiliğin de olumsuz yönlerinin öne çıktığı bir evredir. İkinci evre bebeğin gereksinimlerinin karşılandığı süreçte “tamamen iyi”, eksik kalındığı durumda “tamamen kötü” nesne tezahürlerinin gözlemlendiği evredir. Bu ayırım sağlıklı şekilde oluşturulamazsa benlik oluşumunda kapsamin daralması ya da gerçeklik algısında problem yaşanması gibi sonuçlar gözlemlenmektedir. Üçüncü evre 4-18 aylık dönemi kapsamaktadır. Daha önceki teorisyenlerde de üzerinde durulan bölme savunma mekanizması bu evrede öne çıkmaktadır. İyi ve kötü şekilde bölünen nesne kendilik tasarımlarını da etkileyecektir. Eğer bütünlüklü bir kendilik tasarımı söz konusu olmazsa sınır durum kişilik organizasyonu riski öne çıkmaktadır. Diğer bir deyişle kendilik ve nesne imgelerinin ayrılmış olmasından kaynaklı benlik sınırları süreklilik gösterse de süperego bütünleşmesi tamamlanamamış haldedir. (Kernberg, 1967). Son evrede ise 1 yaş itibariyle “iyi” ve “kötü” olarak ayrıştırılan kendilik ve nesne tasarımları bütünleşmektedir. Bütünleşememe durumundan dolayı depresyon, kaygı ve suçluluk gibi duygular öne çıkabilmekte böylelikle sınırda kişilik bozukluğu yatkınlığı görülmektedir (Kernberg, 1985).

2.5. ÇOCUKLUKTA AYRILMA-BİREYLEŞME SÜRECİ

Anne veya bakım veren ile bebek arasındaki doğal ilişkide, ayrılma ve bireyleşme aşamalarının birbirini içselleştiren ancak farklı gelişim yollarını takip edebilen iki ilerleme sınırı olduğu belirtilmiştir. Ayrılma sınırı, değişim, uzaklaşma, sınır yapısı ve anneden ayrılma ile kendini gösterirken; bireyleşme, kişiliğin bağımsızlaşması, otonomluk, değişime yönelik bellek gelişimi, algı, öğrenme ve deneme yeteneklerinin ilerlemesi olarak tanımlanmıştır (Mahler vd., 2003). Bu iki sınırın, gelişimsel aşamada paralel bir şekilde ilerlemesinin mümkün olduğu ve sonraki gelişim evrelerinde oluşturulan ilişkilerin kalitesini belirlediği ifade edilmiştir (Mahler vd., 2003).

Literatürde, insan yavrusunun annesiyle olan ilişkisinde, uzaklaşmaya ve annenin yokluğuna karşı kaygı duymasının, evrensel bir kabul olduğu ifade edilmiştir (Bowlby,

1982). Bununla birlikte, insan yavrusunun erken bağlanma süreçlerinde, bazı durumlarda gelişimsel açıdan uygun olmayan düzeyde kaygı duyduğu ve bu kaygının patolojik boyutlar taşıyabileceği belirtilmiştir (APA, 2000). Çocukluk döneminde ortaya çıkan ayrılma kaygısının, erişkinlik döneminde de farklı şekillerde kendini gösterebildiği gözlemlenmektedir. Ayrılma kaygısı, çocuklukta görülen ve erişkinlik döneminde de devam edebilen bir kaygı bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (APA, 2000).

Mahler'in yaklaşımına göre, ayrılma ve bireyleşme süreci dört aşamada tanımlanmıştır: farklılaşma, alıştırma, yakınlaşma ve bireyleşme. Ancak bu sürecin başlayabilmesi için Mahler, bazı ön koşulları gerekli görmektedir. Bu koşullar, "normal otistik" ve "normal ortakyaşamsal dönem" süreçler olarak adlandırılmıştır. Bu süreçler, bebeğin iki ile beş aylık dönemine karşılık gelmektedir (Mahler vd., 1975).

İnsan yavrusunun gelişim açısından çevresel uyaranlara daha uzun süre maruz kaldığı ve bu uyaranlara dikkatini yöneltebildiği bilinmektedir. Bebek, çevresini tanımak için tüm duyularını merak duygusuyla kullanmaktadır. Bu deneyimin, ilerleyen aşamalarda bilinen ile bilinmeyen, kişileri ve nesneleri ayırt etme yetisine evrilmesi beklenmektedir. Ayrıca, bebeğin zihinsel gelişimiyle birlikte "bellek adaları" oluşturma potansiyeli, ortak hayat sahasında algılanan "olumlu" ve sıkıntı verici "olumsuz" deneyimlerin depolanması için gerekli süreci başlatmıştır (Mahler vd., 1975).

Mahler (1975), anne ve bebek arasındaki iletişimdeki ortak yaşam alanının oluşmasında meydana gelen aksaklıkların ya da gecikmelerin, yumurtadan ayrılma aşamasında gecikme veya erken doğum gibi sorunlara yol açabileceğini belirtmiştir. Örneğin, narsistik eğilimler sergileyen ve özveriden uzak bir annenin çocuğuyla kurduğu müdahaleci ve edilgen iletişimde, çocuğun annesini güvenilir görmediği ve annesinin görevini üstlenmek zorunda kalarak kendi gerginliklerini azaltmaya çalıştığı ifade edilmiştir. Bu durumun, çocuğun değişime uyum sağlamasında güçlük yaratabileceği ve gerçek olmayan bir kişilik yapısına yol açabileceği belirtilmiştir (Mahler vd., 1975). Ayrıca, annesinden ayrılmakta zorlanan çocukların, annelerini başkalarından şaşırtıcı bir şekilde kolayca ayırt edebildikleri, yeni deneyimlerle karşılaştıklarında yoğun kaygı ve stres yaşadıkları, kırılgan oldukları ve sık sık yabancı davranışlar sergiledikleri ifade edilmiştir (Mahler vd., 1975).

Mahler ve diğerlerinin (1975) ortaya koyduğu ayrılma-bireyleşme aşamasında, bebek yaşamın ilk haftalarında "normal otistik evre" de yer alır. Bu dönemde bebek, doğum

öncesi duruma benzer şekilde dış dünyadan gelen uyaranlara karşı kendisini savunur ve kesin birincil bencillik durumu içerisinde. Ancak, bu aşamada bebeğin annenin bilincinde olmadığı ve dış uyaranlara tamamen tepkisiz olmadığı gözlemlenmiştir. Anneye dair farkındalığın başlaması, “normal ortakyaşamsal dönem” olarak adlandırılan süreçte gerçekleşir. Bu dönemde bebek, anne ile kendi arasındaki sınırı fark edemez ve ikisinin ortak bir bütün olduğunu düşünür. Bu aşamada bebeğin anneye olan yatırımı artmış olsa da kendi benliği ile annenin farklı olduğu bilinci gelişmemiştir (Mahler vd., 1975).

Gergely (2000), Mahler’in bebeğin vücut-benliği ile dış dünya arasında ayrım yapamadığına dair görüşlerinin sonraki yıllarda bazı araştırmacılar tarafından kabul edilmediğini belirtmiştir. Modern literatürde geçerli olan görüş, bebeğin doğumdan itibaren fiziksel ve sosyal çevresiyle aktif bir etkileşim içinde olduğudur (Gergely, 2000). Pine (1986) ise, Mahler’in dönemleri sadece tek bir durumun gerçekleştiği zaman dilimleri olarak görmediğini, o dönemde en baskın olan deneyimin dönemi isimlendirdiğini vurgulamıştır. Örneğin, erken dönemde normal ortakyaşamsal dönemin tamamen hâkim olmadığını, ayrılma unsurlarının da var olduğunu ve bu deneyimlerin birbirine paralel şekilde yaşandığını ifade etmiştir (Pine, 1986).

Bebeğin emekleme ve ayakta durma yetilerinin gelişmesiyle birlikte, anneden ilk fiziksel ayrılma gerçekleşir. Bu süreç, annenin yanı sıra bağımsız ego aygıtlarının da devreye girdiği ve işlev göstermeye başladığı bir dönemi ifade eder (Mahler, 1975). Anneye dair yeni edinilen farkındalıkların, canlı olmayan varlıklar gibi geçiş nesnelere yansıtıldığı da gözlemlenmiştir (Mahler, 1975).

Mahler ve diğerleri (1975), “Yeniden Yakınlaşma” olarak adlandırılan üçüncü alt dönemde, bebeğin yürümeye başladığını ve bu sayede anneden fiziksel olarak ayrılmayı deneyimlediğini açıklamıştır. Bu dönemde ayrılma kaygısı daha belirgin hale gelir. “Alıştırma” alt döneminde anneden uzaklaşma görülürken, “Yeniden Yakınlaşma” evresinde bebeğin annesine geri dönmesi ve onun yanında olma ihtiyacı artar. Çocuk, keşfettiği yeni dünyayı annesiyle paylaşma eğilimindedir. Örneğin, çevrede bulunduğu nesneleri annesine getirme davranışını sergiler. Bu evrede diğer çocuklarla sosyal etkileşim gelişmeye başlar ve çocuk, diğerlerini kendisinden farklı bireyler olarak görmeye başlar. Ayrıca, bu aşamada baba da anne-çocuk dünyasına daha belirgin bir şekilde dahil olur (Mahler vd., 1975).

Mahler ve diğerlerinin (1975) ayrılma-bireyleşme sürecine ilişkin çalışmaları, çocuğun psikolojik ve fiziksel gelişiminin çeşitli evrelerinde ayrılma ve bireyleşme süreçlerinin nasıl şekillendiğini açıklamaktadır. Bu süreçte çocuk, artık imgesel oyunlar oynama, konuşma ve desteksiz yürüme becerilerini ilerletmiştir. Bu dönemde önemli bir kavram olan “nesne imgesi”, kişinin objeye olan ilişkisi esnasında, o nesneye dair hisler, düşünceler ve duyguların oluşmasıyla meydana gelen bir psikolojik yapı olarak tanımlanır. “Kendilik temsilcisi” ise, farklı kendilik simgelerinin birleşimiyle ortaya çıkan ve kişinin özde değişmeyen, bütünleşmiş bir yapısını temsil eder. Buna paralel olarak “nesne temsilcisi” de bilişsel olarak nesnenin bir izdüşümüdür ve bu temsil de özde değişmeyen bir yapıya sahiptir (Volkan, 1992).

Çocuğun bu zihinsel ve fiziksel gelişim dönemi, keşif duygusunun güçlendiği ve bu nedenle anneye olan ilişkisinde daha az bağımlıymış gibi bir izlenim yaratabileceği bir dönemdir. Ancak, keşiflerin artmasıyla birlikte çocuk, fiziksel temas yoluyla annesiyle yeniden bütünleşme ihtiyacı hissedebilir. Bu dönemde, bazı çocukların nesne kaybı korkusuyla ayrılma kaygılarının artabileceği belirtilmiştir (Mahler vd., 1975).

Mahler (1975), annenin dengeli bir şekilde erişilebilir olmasının, çocuğun tam bir kendilik temsili geliştirmesi açısından son derece önemli olduğunu vurgular. Tam bir kendilik temsiline sahip olan çocukların, maddi kayıp gibi zorluklarla daha kolay başa çıkabileceği ifade edilmiştir. Ancak, annenin erişilebilirliği konusunda kararsızlık yaşandığında veya annenin yeterince ulaşılabilir olmadığı durumlarda, çocuğun bu durumu telafi etmek adına annesine “kur yapma” şeklinde bir davranış geliştirebileceği belirtilmiştir. Çocuk, bu davranışla annesinin dikkatini çekmeye çalışır ve bu durumun takıntılı bir hal alabileceği, hatta günlük aktivitelerde bile farklı şekillerde ortaya çıkabileceği vurgulanmıştır. Bu davranış, bazen agresif bir hale dönüşebilir ve çocuğun gelişimi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilir (Mahler vd., 1975).

Mahler ve diğerleri, çocuğun bağımlı ve gerçek olmayan bir kişilik geliştirmesinin, aynı dönemde yaşatlarının yeni deneyimler ve beceriler kazanmaya başlamasıyla daha belirgin hale gelebileceğini ifade etmişlerdir. Annelerin, çocuklarıyla gurur duyarken, onları bir anda bağımsızlığa itebileceği ve bu sürecin çocuklar için zorlayıcı olabileceği belirtilmiştir. Çocuk, annesinin memnuniyetini kazanmaya çalışırken, bu bağımsızlık süreci karşısında hayal kırıklığı yaşayabilir ve bu da çocuğun huzursuzluk, hüznün ve karmaşık davranışlarla tepki vermesine neden olabilir. Örneğin, çocuklar bu süreçte

ağlamalarını gizleyebilir ve ilk kez daha karmaşık bir şekilde duygularıyla baş etmeye çalışabilirler (Mahler vd., 1975).

Mahler (1975), ayrılma-bireyleşme sürecinin son aşamasını, çocuğun kişiliğinin gelişimi, güçlenmesi ve coşkusal nesne devamlılığının başlangıcı olarak tanımlamıştır. Bu aşamada, çocuğun hem olumlu hem de olumsuz nesne temsillerini birleştirerek içsel temsiller oluşturması, agresif davranışların yoğun olduğu durumlarda olumluya odaklanmayı ve daha sağlıklı ilişkiler kurmayı mümkün kılar. Bu, çocuğun annesiyle olan ilişkisini geliştirmesine ve nefret duygularını yönetmesine olanak tanır (Mahler vd., 1975).

Mahler'in teorisine göre, ayrılma ve bireyleşme, birbiriyle ilişkili ancak farklı gelişim süreçleridir. Ayrılma, çocuğun anneye olan ortak yaşamsal dönemden ayrılmasını ifade ederken, bireyleşme, çocuğun bu ayrılık sonrası kendi kişisel özelliklerini fark edip bu özellikler üzerinden kazanç sağlamasını kapsar. Bu iki süreçte meydana gelen gecikmiş veya erken gelişimin, çocuğun ilerleyen yaşamında önemli etkiler yarattığı düşünülmektedir (Mahler vd., 1975). Özellikle bu dönemde yaşanan problemlerin, ergenlik döneminde depresyon ve aile içi sorunlara yol açabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle, bebeğin bakım verenle kurduğu ilk ilişkinin önemi vurgulanmaktadır.

Mahler'e göre, doğumdan sonraki ilk altı aylık dönemde normal otistik dönem ve normal ortak yaşamsal dönem, ayrılma-bireyleşme sürecinin öncül evreleridir (Mahler vd., 1975). Ayrılma-bireyleşme sürecinin temel aşamaları ise “Farklılaşma”, “Alıştırma”, “Yeniden Yakınlaşma” ve “Bireyliğin Pekişmesi ve Coşkusal Nesne Sürekliliğinin Başlangıcı” olarak sıralanmaktadır.

Farklılaşma aşaması 4. ve 5. aylarda başlar ve çocuğun dikkatinin dış dünyaya yönelmesiyle karakterizedir. Bu dönemde, çocuk olumlu ve olumsuz deneyimlere dair hatıralar edinir ancak olumsuz yaşantılarla başa çıkamaz ve annesinden bu konuda yardım bekler. Annenin sakinleştirici ve uyarıcı rolü, çocuğun ilerleyen dönemlerde içselleştirdiği bir mekanizma haline gelir. Ayrıca, çocuk bu dönemde anneden fiziksel olarak ayrılmaya dair ilk pratiklerini yapar ve yabancı yüzlere karşı temkinli davranmaya başlar (Mahler vd., 1975).

İkinci aşama olan Alıştırma döneminde ise çocuğun bağımsız işlevleri artar. Çocuk, anneden fiziksel olarak ayrılarak çevresini keşfeder ancak ihtiyaç duyduğunda annesine ulaşabileceğini bilmek ister. Bu dönemde anneye kurulan uzaktan temas olumlu olduğu

sürece, çocuk ayrılmaya daha istekli hale gelir. Bu aşamada, çocuk yürümeye başlar ve kendi becerilerinden ve keşiflerinden memnun olur (Mahler vd., 1975). Mahler'in yaklaşımına göre, ayrılma-bireyleşme sürecinde en önemli faktörlerden biri, annenin çocukla olan etkileşimi ve annenin kişilik yapısıdır. Annenin çocuğa yaklaşımındaki kararsızlık, korku veya kaygı gibi olumsuz duygular, çocuğun gelişimsel süreçlerinde problemlere yol açabilir ve ruhsal sıkıntılara neden olabilir (Mahler vd., 1975).

Alıştırma aşamasında kısmen uzaklaşan anneye yakın olma gereksinimi bebeklikten çocukluğa geçişle birlikte ayrılık kaygısı şeklinde daha görünür olarak meydana gelmektedir. Annesinin neler yaptığı ve nerede bulunduğunu merak etme ve dikkatini yöneltme durumu söz konusudur. Bununla beraber artan endişeyle birlikte anneden uzaklaşmaya gayret edildiği de gözlemlenmektedir. Aynı zamanda nesnelerin psikolojik temsilleriyle kendilik nesneleri arasındaki fark artış göstermektedir. İlk dönemlerdeki yakın olma gereksinimi nesne kaybı korkusuyla alakalı olarak sonraki dönemlerde nesnenin sevgisini kaybetme endişesi olarak değişim göstermektedir. Bu noktadaki bireyleşmenin bilincinde olmayla çocuk anneden uzak kalmaya dayanmak adına çaba göstermektedir. Ancak bu süreçte beraber olma durumu söz konusu olmaz aynı zamanda çoğu zaman anneye tartışmalardan dolayı tekrardan yakınlaşma sorunları meydana gelmektedir. Bu aşamada fonksiyonel bağımsız bir kişiliğe erişmek adına çocuk için, annenin heyecanlı bir erişilebilirliğinin bulunması gerekmektedir. Nesne libidosunu meydana getirebilecek bir tavırla ortak keşifleri olan, oyuncu özelliği bulunan ve özerklik konusunda çocuğu teşvik eden annenin varlığı sonraki süreçlerde çocuğun düşünme aşamalarında gerçeklikle mücadele etmesinde rahatlık sağlamaktadır. Ancak annenin heyecan bakımından minimum ölçüde erişilebilir durumda olması, birlikte olunan zamanların anlamını yitirmesine ve anne erişilebilirliğinin kendiliğe verilebilecek libidonun bu gayrete sarf edilmesine sebep olabilmektedir (Mahler vd., 2012).

Farkındalığın ortaya çıkmasıyla çocuk, annesiyle beklentilerinin artık benzer olmadığının bilincine varmaktadır. Hazza sebep olan cansız nesnelerin keşfine varmaktan sosyal etkileşime doğru ilerlemektedir. Anne ile kurulan özdeşlik arzusu gibi arkadaşlarını da taklit ederek onlarla da özdeşlik kurmayı arzulayabilir. Bu arzusunu gerçekleştiremediğinde kızgınlık ve agresiflik sergileyebilmektedir. Bu zamanlarla paralel olarak cinsel anlamda farkındalık da keşfedilmektedir ve beden bağımsızlığı arzu edilmektedir. Sosyal genişlemeyle birlikte baba da öne çıkmakta ve çocuk babasıyla vakit

geçirmeyi arzulamaktadır. Çocuk bu aşamada kimi zaman annesini görmeyi arzular kimi zaman da bireyleşme bağlamındaki eylemlerini sürdürmeyi talep etmektedir. Çocuk annesinin olmadığı zamanlarda ise onun yerinde olanlarla sembolik oyunlar oynayarak kaygısının üstesinden gelmeye uğraşmaktadır. Oyuncak bebekle oynama ve benzeri oyunlarda anne ya da babayla olan özdeşleşmeyle nesne sembolleri özümsemesine başlamaktadır (Mahler vd., 2012).

17 ve 18. aylarda uzak durmanın artış göstermesiyle beraber çocuk öfke krizleri yaşamaktadır. Krizlerin yaşanmasında annesinden farklı birinin çocuk adına önemli olması ve bu bağlantının anneye oluşturulan ilişki kadar özel görülmemesi etkilidir. Bununla birlikte çocuk arzu ve gereksinimlerini kelime ya da jestlerle istemeye başlamaktadır, bu sayede eylemlerinde farklılığa giderek de dikkat çekmeyi öğrenmektedir (Mahler vd., 2012).

Yeniden Yakınlaşma evresini Mahler ve diğerleri (2012) uzaklaşma bireyleşme sürecinin bir dönüm noktası şeklinde değerlendirmektedirler. Bebeğin annesine bağımlı olduğu ve ondan ayrıldığı süreçteki çatışma var olduğu müddetçe kendisine ve evrene dair dengeli bir bakış açısına sahip olamamaktadır. Bu sebeple tekrardan yakınlaşma bebeklik döneminde gerçekleştiği gibi sonraki dönemlerde de gerçekleşebilmektedir. Ergenlik dönemindeki çatışmalarla ve erişkinlik evresindeki hayati olaylarla yeniden gözlemlenebilmektedir. Fiziki açıdan hareketli olma ve zihinsel becerilerin gelişim göstermesiyle bireyleşme durumuna yönelik farkındalık bu evrede öne çıkmakta ve keşif aşamasındaki kısıtlamalara yönelik duyarsızlık da azalmaktadır. Keşif duygusunu fark etmeye başladığında 2 yaş itibarıyla, önüne engeller çıkmaya başlayacaktır. Bu sayede bütün evrenin ulaşılabilir olmadığını ve bireyleşme sürecini fark etmeye başlamaktadır.

Bireyliğin pekişmesi ve coşkusal nesne sürekliliğinin başlangıcı aşamasındaki iki esas görev hayat boyu devam edecek bireylik ve nesne sürekliliği şeklinde ikiye ayrılmaktadır (Mahler vd., 2012). Hayatın yirmi dört ile otuz altıncı ayları arasında gözlemlenen nesne sürekliliği; varlığını sürdürmeyen sevgi nesnesinin sürdürülmesiyle beraber, olumlu ve olumsuz nesnenin bütüncül sembolünün meydana gelmesini ifade etmektedir. Bahsi geçen bütüncüllük agresif ve libidoyla alakalı dürtülerin bir araya gelmesine lokomotif olarak nesneye yönelen kini bastırmaktadır. Bu yaşantı sonucunda nesneye yönelik ümitsizlikte nesneyi kabul etmemekten ya da yerine farklı bir nesne koymaktansa özlem öne çıkmaktadır. Annenin ihtiyaç kaynaklı gerilimi yatıştırması, ardından duyulan

tatminin özümsemesi ve tahammül önemli iki göstergedir. Böylelikle, temel sevgi bağından erişkinlikteki ödün verme esasına dayalı sevgi nesnesi ilişkisine adım atabilmektedir. Bununla birlikte çocuğun esas güven duygusu gelişemezse, anneden ayrılmada güçlük çekme ve bireysellikten korkma görülebilmektedir (Mahler vd., 2012). Bu evrede Mahler ve diğerlerine göre (2012) jest ve mimiklerle beraber dilin ilerlemesinin de süreç adına oldukça mühim olduğunu görülmektedir. Oyunlar artık daha fazla gerçek yaşamdan izler taşımaktadır. Hedefe dair yapıcı bir duruma bürünmekte ve ardından hayaller ve rol yapımlar ortaya çıkmaktadır. Zaman ve mekâna yönelik bağlantının da ilerlemesiyle annenin gelgitleri sınanmaktadır. Ayrıca erişkin taleplerine yönelik itirazlar çoğalmaktadır. Bu noktada nesne temsillerinin açık ve belirgin şekilde kendilik temsillerini meydana getirmesi kendilik imajının şekillenmesine zemin hazırlamaktadır. Zaman algısına yönelik de gelişim gösteren çocuğun istediği zaman hemen varamadığı tatmin duygusuna tahammül edebildiği ve kalıcı olmayan yokluk durumlarında coşkusunu düzenleyebildiği görülmektedir (Mahler vd., 2012).

2.6. KİŞİLİK ORGANİZASYONU KAVRAMI

Kişilik organizasyonları daha önceleri nevrotik ve psikotik olarak ikiye ayrılmaktaydı (Freud, 1923). Freud id, ego, süpereo kavramlarını kişiliğin üç yönü olarak detaylandırırken kişilik organizasyonu ayrımına da zemin hazırlamıştır. Dolayısıyla son yıllarda kişilik organizasyonları kavramı güncel psikanalitik yaklaşım için ve kişilik bozukluklarının tanı ve tedavisi için temel bir fikir olmuştur (Şahin, 2009). Kernberg (1975), “Kişilik Organizasyonu” kavramına yönelik modeli geliştirmiştir. Mizaç, erken deneyimler ve içinde bulunulan evreye özgü motivasyonel yapılar gibi doğuştan gelen özellikleri tutarlı bir bütüne dahil eden yapı olarak değerlendirmek mümkündür (Kernberg, 1976, Kernberg 1984). Kişilik organizasyonları, zihinsel aygıtı stabilize etme, etiyolojik faktörler ve hastalığın doğrudan davranışsal belirtileri arasında arabuluculuk yapma işlevini yerine getirmektedir (Kernberg, 1984).

Kişinin kendilik ve nesne temsillerinin incelenmesinde farklılaştırma (ayırt etme yeteneği) ve bütünleştirme yeteneği öne çıkmaktadır. Örnek olarak, bireyin kendilik imgeleri “iyi” ve kötü” imgelemenin birleştirilmesini içermektedir.

Kernberg'in geliştirdiği kişilik organizasyonu kategorileri, kimlik bütünlüğünün sağlanabilirliği, kullanılan savunma mekanizmalarının niteliği ve gerçeği değerlendirme yetisine bağlı olarak sınıflandırılmıştır. Sonuç olarak, üç kişilik organizasyonu mevcuttur:

1-Nevrotik Kişilik Organizasyonu

2-Sınırd (Borderline) Kişilik Organizasyonu

3-Psikotik Kişilik Organizasyonu

Günümüzde, dinamik psikiyatri çerçevesinde psikolojik yapılanma altı grupta incelenmektedir: normal nevrotikler, semptom nevrozları, karakter nevrozları, narsisistik karakter, borderline örgütlenme ve psikotik örgütlenme (Hörz-Sagstetter vd., 2021). Normal nevrotikler, belirgin bir bulgu veya karakter patolojisi olmayan bireylerdir. Semptom nevrozları, ciddi bir karakter patolojisi göstermeyen, ancak geçici veya tekrarlayan semptomların görülebileceği normal nevrotik yapıdaki bireyleri kapsar. Karakter nevrozları ise histerik, obsesif, depresif ve karma karakter tiplerini içerir. Semptom nevrozları ile karakter nevrozları arasındaki temel fark, semptom nevrozlarında belirgin nevrotik semptomlar veya bir bozukluk bulunurken, karakter nevrozlarında nevrotik yapı tüm karaktere yayılmıştır. Narsisistik karakter için, bağımsız bir sınıflandırma mı yoksa sınırdurum örgütlenme içinde mi değerlendirilmesi gerektiği konusunda tartışmalar mevcuttur. Borderline örgütlenme, psikotik örgütlenmenin üzerinde, ancak karakter nevrozlarının altında yer alan ve ciddi psikolojik patolojiler gösteren bir gruptur. Psikolojik sistemin en alt grubunda ise psikotik örgütlenme bulunmakta olup, en ağır patolojiler bu grupta yer almaktadır (Kernberg, 1967).

Nevrotik ve psikotik kişilik bozuklukları, son dönemde birçok kuramcı tarafından belirtilen bir ara düzeyle birlikte nevrotik, sınır durum ve psikotik organizasyon olarak üç farklı şekilde gruplandırılmaktadır (Kernberg, 1976). Kernberg ve Clark'ın (1995) geliştirdiği kişilik organizasyonu sınıflamaları; kimlik bütünlüğü, kullanılan savunma mekanizmalarının özellikleri ve gerçeği değerlendirme yeteneği temel alınarak yapılmıştır. Ara düzey olarak kabul edilen sınır durum örgütlenmesi, ileri düzey sınır durum ve alt düzey sınır durum olarak iki gruba ayrılmıştır. Psikolojik patolojiler ise, bu sınıflandırmalara, ilerleyen kısımlarda açıklanacağı gibi, içe dönük ve dışa dönük karakteristiklere göre dahil edilmiştir.

Son dönemde çağdaş yaklaşımlar çerçevesinde kişilik organizasyonunun genetik ve çevresel faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklandığı fikri öne çıkmıştır (Baker,

2004; Loehlin, 1992). Davranışsal teorilere göre, kişi çevre ağırlıklı etkileşimlerin bir sonucudur, biyolojik teoriler ise kişiliğin büyük ölçüde kalıtsal olduğunu öne sürmüşlerdir. Genler ve çevre arasındaki etkileşim hakkında daha fazla bilgi edinmeyi amaçlayan daha yeni bir çalışma alanı da epigenetiktir.

Kernberg, nevrotik, borderline ve psikotik kişilik örgütlenmeleri arasındaki ayırt edici unsurları yedi temel özellik üzerinden inceler. Bu özellikler; savunma mekanizmaları, gerçeği değerlendirme yetisi, kimlik bütünlüğü, süperego, saldırganlık, kişilik katılığı ve nesne ilişkilerine (Şahin, 2023).

2.6.1. Savunma Mekanizmaları

Kişilik, kendisini olumsuz etkileyen bilinçdışı düşüncelerden korumak amacıyla çeşitli savunma mekanizmaları geliştirir. Freud (1966), bu mekanizmaları “savunma mekanizmaları” olarak adlandırmıştır. Anne-babaya karşı hissedilen öfke, kabul edilemeyen cinsel düşünceler, erken çocukluk dönemindeki olumsuz yaşam olayları ve benzeri anımsanmak istenmeyen durumlar, bilinç düzeyine taşınamayacak kadar korkutucu olabilir. Kişilik, bu tür anımsanması istenmeyen olumsuz durumları bilinçdışına aktararak, kaygı düzeyini azaltmaya çalışır. Freud’un “nevrotik kaygı” olarak tanımladığı bu durum, bireylerin istenmeyen bilinçdışı düşüncelerin bilinç düzeyine çıkmasıyla rahatsızlık hissetmesi olarak açıklanır (Freud, 1917).

Tüm canlılar, doğuştan gelen ya da sonradan kazanılmış yeteneklerle kendilerini savunma kapasitesine sahiptir ve tüm varlıklar kendilerini tutarlı bir şekilde görmeyi hedefler; bu duruma homeostasis denir (Öztürk, 2008). Psikanalitik modelde, benliğin temel görevlerinden biri, bireyin ruhsal dengesini korumak amacıyla savunma mekanizmalarını kullanmaktır (Freud, 1961). Freud, 1923 yılında geliştirdiği yapısal modelde, dış gerçeklik ile dürtüler arasındaki dengeyi kişiliğin sağladığını belirtir. Kişilik, bilinçdışı çatışmalar karşısında farklı savunma mekanizmalarını kullanır ve bu savunmalar, karmaşık davranışların altında yatan anlamları yorumlama işlevi de görür (akt. Öztürk, 2008). Yani birey, savunma mekanizmalarından bilinçdışı düzeyde faydalanarak kaygı ve sıkıntıya yol açan olay ve çatışmalardan kendisini korur. Savunma mekanizmaları, bilinçdışında, tehdit oluşturan duyguları yönetmek ve kişisel saygıyı sürdürmek amacıyla işler (McWilliams, 2011). Bu mekanizmalar, içsel ve dışsal

çatışmalardan bireyleri korur, denge ve uyum sağlayarak zorlayıcı durumların üstesinden gelmeye yardımcı olur (Cramer, 1998).

Freud, inkâr, çarpıtma ve yansıtma gibi savunma mekanizmalarını psikozun savunma biçimleri olarak; bastırma, yüceltme, özgecilik ve mizah gibi savunma mekanizmalarını ise olgunluğun savunma biçimleri olarak sınıflandırmıştır. Bu iki savunma grubu arasında ise “bastırma, bölme, hipokondriyazis, fantezi, ayrışma, yalıtma, yapma bozma, yer değiştirme ve tepki oluşturma” gibi nevroza yol açan savunmalar yer alır (Freud, 1966). Adaptasyon kavramı, bazı savunma mekanizmalarının kaygıyı “kabul edilebilir” yollarla hafifletmede daha etkili olduğu düşüncesinden doğmuştur. Savunma mekanizmaları, hem kaygıyı ne kadar etkili bir şekilde hafiflettiği hem de bu savunma mekanizmasının sonuçlarının kabul edilebilirliği açısından sınıflandırılmıştır. Kaygıyı hafifletmede etkili olan ve olumlu sonuçlar doğuran savunmalar adapte edilebilir olarak kabul edilirken, kaygıyı hafifletmede etkisiz olan ya da olumsuz sonuçlar veya çevreden gelen olumsuz tepkilere yol açan savunmalar uyumsuz olarak değerlendirilir (Freud, 1966).

Vaillant (1971), savunma mekanizmalarını bireylerin olgunluk düzeyine göre dört ana gruba ayırmıştır: narsisistik savunmalar, immatür savunmalar, nevrotik savunmalar ve matür savunmalar. Narsisistik savunmalar sınıfında psikotik inkâr, yansıtma ve çarpıtma; immatür savunmalar sınıfında fantezi, pasif agresyon, hipokondriyazis ve eyleme vurma; nevrotik savunmalar sınıfında entelektüalizasyon (yalıtma, yapma bozma ve rasyonalizasyonu kapsar), bastırma, tepki oluşturma ve çözülme; “matür savunmalar” sınıfında ise yüceltme, baskılama, özgecilik ve mizah savunmaları yer alır. Bu gruplandırmaya göre, pek çok kişilik bozukluğunun ortaya çıkmasında olgunlaşmamış savunma mekanizmaları önemli rol oynamaktadır.

DSM-III-R, savunma mekanizmalarını psikotik (inkâr, çarpıtma), “immatür” (pasif saldırganlık, eyleme vurma, yansıtma, çözülme ve otistik fantezi), “nörotik” (entelektüelleştirme, yalıtma, bastırma, tepki oluşturma, yer değiştirme, bedenselleştirme, yapma-bozma ve rasyonalizasyon) ve “matür savunmalar” (baskılama, yüceltme, özgecilik ve mizah) olarak sınıflandırmıştır. Cramer (1998), savunmaların gelişimsel evrelere özgü olduğunu ve her savunmanın kendine has bir ilerleme sırası bulunduğunu ifade ederek, savunmaları inkâr, yansıtma ve özdeşleşim olarak üç gruba ayırmıştır. Cramer, hayatın erken evresinde inkârın önemli ve yaygın bir savunma olduğunu, çocuk geliştikçe zihinsel açıdan daha karmaşık savunmalara yönelerek inkârın

yerini yansıtmamanın aldığını belirtir. Geç ergenlik döneminde ise özdeşleşim savunması daha ön plana çıkar (Cramer, 1998). Ayrıca Cramer, savunmaların yalnızca gelişimsel aşamalardan ibaret olmadığını, bazı savunmaların diğerlerine göre daha hızlı ilerlediğini ve bu nedenle olgunluk bakımından farklı savunmaların belirtilebileceğini ifade etmiştir. Olgunluk durumu, savunmadan ne kadar yoğun yararlanıldığına ve kullanılan savunmanın bilişsel karmaşıklığına göre değerlendirilir. Savunma mekanizmalarının olgunluk düzeyine göre sınıflandırılabilceği, kişilik bozukluklarında olduğu gibi, araştırmalarda ortaya konulmaktadır (Cramer, 1998).

Kernberg (1975), savunma mekanizmalarını gelişim temelli bir zemine oturtturarak, bir uçta normallliğin, diğer uçta ise psikozun bulunduğu bir spektrum şeklinde gruplandırmıştır. Savunma mekanizmalarının iki ana türü vardır: İlki “psikolojik onarım mekanizmaları,” ikincisi ise bireyin kendi eylemlerinin doğruluğunu savunmasını sağlayan “ego savunma mekanizmalarıdır.” Kişiler, farklı zaman ve koşullara göre pek çok savunma mekanizmasından faydalanabilirler (Yanbastı, 1990). Olumlu bir şekilde gelişen savunma mekanizmaları, duygusal sağlığı koruyabilirken, sağlıksız gelişen savunma mekanizmaları gerçeğe uyumu engelleyebilir ve aşırı kullanıldığında patolojik durumların temelini oluşturabilir. Savunma mekanizmalarının kullanımı, zaman ve koşullara göre değişiklik gösterebilir. Kişi, bilinçdışında gerçekleşen bu savunma mekanizmalarını kullandığının farkında değildir (Yanbastı, 1990).

2.6.2. Gerçeği Değerlendirme Yetisi

Ego işlevlerinden biri olan gerçeği değerlendirme, algı, bellek, nesne ilişkileri, gerçeklik hissi ve süperegö gibi unsurları kapsayan geniş bir kavramsal çerçeveye aittir (Frosch, 1966). Psikanalizde kullanılan şekliyle gerçeğin değerlendirilmesi, algı ve düşünceleri ayırt edebilme becerisiyle ilişkilendirilir. Analitik kavramlar doğrultusunda, dışsal olanın temsilleriyle içsel olanın temsilleri arasındaki fark üzerinde durulmaktadır (Arlow, 2018). Bell, gerçeği değerlendirme becerisini “yansıtıcı farkındalık, algının doğruluğu ve gerçekliğin içsel durumunu dışsal olandan ayırma yetisi” olarak tanımlamaktadır (Bell vd., 1985). Gerçeklik aşama aşama gelişen bir kavramdır ve bu aşamaların ilkinin analiz etmek görece zor olabilir. Ego aygıtlarının olgunlaşmasına ek olarak, gelişimin iniş çıkışları da dikkate alınmalıdır.

Gerçeği değerlendirme süreci, çocuğun çevresine karşı benmerkezci, haz odaklı, animistik ve büyümlü bir tutumdan, içsel fantezi ile nesnel gerçeklik arasındaki farkı gözetebilme yetisine evrilen aşamalı bir süreç olarak ifade edilmektedir (Freud, 1952; Piaget, 1951). Sağlıklı nesne ilişkileri ve sağlam bir gerçeklik algısı, psikolojik iyi oluşun önemli bir bileşenidir (Kernberg, 1977). Kişilik bozuklukları ve şizofreni gibi psikopatolojilerde ise nesne ilişkileri ve/veya gerçeği değerlendirme işlevi genellikle bozulur (Bell vd., 1992). Ciddi psikopatolojilerde, ego sınırlarının zayıflaması, ego bölünmelerine karşı savunma mekanizması olarak işlev gören gerçeklik çarpıtmalarına yol açabilir. Bu tür bulgular, psikotik duruma işaret eder ve genellikle borderline kişilik bozukluğunun geçici özellikleri olarak kabul edilir (Kernberg, 1977).

Ego sınırlarının istikrarlı bir şekilde korunması durumunda, gerçeği değerlendirme yani içsel olanı dışsal olandan ayırabilme yetisi de mümkün hale gelir (Freud, 1940). Bu durum, Kernberg'in tanımladığı üçüncü gelişimsel dönemde ortaya çıkar. Bu bağlamda, borderline kişilik organizasyonuna sahip bireylerin gerçeği değerlendirmede sorun yaşamadıkları kabul edilmektedir. Bu süreç, kendiliğin nesneden ve içsel olanın dışsal olandan ayırt edilmesi olarak özetlenebilir. Aynı zamanda, kendiliğin ayrılmış durumlarının algılanması da önemlidir. Kişinin iç dünyasındaki duygusal tepkilerin farkında olması da bu süreçte rol oynar. Tüm bu işlevlerin gelişiminde algı sisteminin ve ayrılma bireyleşme deneyimlerinin önemi büyüktür. Ancak, gerçeği değerlendirme sürecinde bu unsurlarda aksaklıklar meydana gelebilir.

Türkiye'de yapılan yakın tarihli bir çalışmada, Atılgan (2020), üniversite öğrencilerinin romantik ilişkilere dair irrasyonel inançlarını nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme boyutlarıyla ilişkilendirmiştir. Araştırmada, kadın katılımcıların, nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme alt boyutlarının her birinde erkek katılımcılara kıyasla anlamlı derecede düşük puanlar aldığı belirlenmiştir. Ayrıca, medeni duruma göre yapılan değerlendirmede, evli katılımcıların bekar olanlara göre nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük puanlar aldığı saptanmıştır. Epözdemir'in (2014) sağlıklı örnekleme yaptığı çalışmada ise, ilk ve ikinci evliliğini gerçekleştiren bireylerin nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme yönleri arasındaki ilişki incelenmiş, üç veya daha fazla evlilik yapmış katılımcıların "güvensiz bağlanma, yabancılaşma ve egosentrizm" alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı bulunmuştur.

Tatar'ın (2021) araştırmasında, nesne ilişkileri ve erken dönem uyumsuz şemalarla çocukluk dönemi travmaları arasındaki bağlantı incelenmiştir. Çalışmada cinsiyet değişkeni temelinde nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme ölçeği arasındaki ilişki analiz edildiğinde, “yabancılaşma, egosentrizm, aile belirsizliği, güvensiz bağlanma ve gerçeğin bozulması” alt boyutlarında erkek katılımcıların elde ettiği yüksek puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farkların kaynağı olarak belirlenmiştir.

2.6.3. Kimlik Bütünlüğü

İstikrarlı bir kimliğin pekiştirilmesi, ergenlik döneminin temel gelişimsel görevlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Erikson'un (1968) tanımına göre, kimlik yaşam boyu sürekli gelişim göstermektedir. Aynı zamanda kimlik, benliğin hem kendi içinde hem de başkalarıyla etkileşimde sürekliliğini sağlayan temel bir düzenleyici ilkedir. Bu bağlamda, benliğin başkalarından ayrışması ve özerk bir şekilde işlev göstermesi önem taşımaktadır (Erikson, 1968).

Kimlik bütünlüğü, kimliğin tutarlılığını ve kişinin kendini ve yaşamını istikrarlı, bütünleşmiş ve amaca yönelik görme kapasitesini temsil eden bir kavramdır (Verheul vd., 2008). Kimlik bütünlüğü, "kendilik" ve "nesne tasarımlarının" tutarlı, dengeli ve birbiriyle uyumlu bir bütün oluşturması olarak tanımlanmaktadır. Kendilik tasarımı, bireyin kendisine dair; nesne tasarımları ise, özellikle önemli ilişkileri olmak üzere, diğerlerine dair görüşlerinin bir birleşimidir. Bu tasarımlar, kısmen bilinçli kısmen bilinçdışı kabul edilmektedir. Nevrotik bireylerde, kendilik tasarımı bütüncül ve tutarlıdır. Bireyin kim olduğu, ne tür şeylerden hoşlandığı ya da hoşlanmadığına yönelik düşünceleri fazla değişmez. Buna karşılık, Borderline Kişilik Örgütlenmesi olan bireylerde bütüncül ve istikrarlı bir kendilik tasarımı bulunmaz. Bu kişiler, zaman zaman kendilerine çok güvenip değer verirken, bazen de kendilerine güvenmez ve değersiz olduklarını düşünürler. Ne tür şeyleri sevdiklerine ve değer verdiklerine ilişkin hisleri ve düşünceleri de hızla değişir. Bireyin kendini algılama biçimi ve davranışları tutarsızdır. Kim olduklarına dair sorulara anlamlı yanıtlar veremezler veya farklı zamanlarda, farklı kendilik unsurları etkin olduğu için birbiriyle tutarlı tanımlamalar yapamazlar. Aynı görüşme sırasında bile kendilerini ifade etme biçimlerinde ve davranışlarında belirgin tutarsızlıklar gözlemlenebilir (Kernberg, 1999).

Borderline Kişilik Örgütlenmesi durumunda, nesne tasarımları da kendilik tasarımları gibi bütüncül değildir. Bu kişiler, yaşamlarındaki önemli kişiler hakkında anlamlı bir bütünlük oluşturamayacak kadar yüzeysel ve dağınık algılara sahiptir. Örneğin, anne, baba veya kardeşlerinin nasıl insanlar olduğuna dair sorulara verdikleri yanıtlar, karşı tarafın bu kişiler hakkında net bir fikir oluşturmaya yeterli bilgi sağlamaz. Aktardıkları bilgiler genellikle tutarsızdır. Aynı kişi hakkında bir zaman sonra tamamen zıt nitelikler öne sürebilirler (Kernberg, 1999).

Kimlik bütünlüğünün eksikliği, kronik boşluk hissi, sıkıntı, yalnızlık ve terk edilmeye tahammülsüzlükle de görülebilir. Bu kişilerin, kimlik tutarlılıkları ve değerleri diğer bireylerin varlığına bağlı olduğundan yalnızlığa katlanamazlar ve sürekli sosyalleşme ihtiyacı hissederler. Bu durum, nesne sürekliliğinin eksikliği ile ilişkilidir. Sadece tutarlı değerleri olan yapılaşmış bir grupta, bu grubun bir parçası olarak tutarlı bir kişilik sergileyebilirler. Kimlik algısındaki zayıflıklar, kişinin dahil olduğu stabil bir grubun dinamikleriyle telafi edilir. (Kernberg, 1999). Bu kişiler, duygusal, düşünsel ve davranışsal olarak tutarlı bir kişilik sergileyemezler; yoğun duygusal dalgalanmalar, uç düşünceler ve dramatik hareketler gösterirler. Bu nedenle, tutarlı ve kalıcı ilişkiler sürdüremezler, ilişkilerinde samimiyet ve anlayış göstermek konusunda zorlanırlar.

Yakın zamanda yapılan bir araştırma, büyüklenmeci narsisizmin kimlik bütünlüğü ile pozitif, savunmasız narsisizmin ise negatif bir ilişkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Bogaerts vd., 2021). Büyüklenmeci narsisizm düzeyi yüksek olan kişilerin, kendilerini yüceltme ve başkalarını değersizleştirme yoluyla benlik saygılarını düzenleme olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, benlik algıları başkalarının algılarından daha bağımsızdır (Bogaerts vd., 2021).

Daha yüksek düzeyde kimlik bütünlüğüne sahip bireylerin, sosyal etkileşimlerini daha güvenli algıladıkları, daha kaliteli sosyal ilişkiler ve tatmin edici romantik ilişkiler kurdukları ve daha az yalnızlık hissettikleri görülmüştür (Bogaerts vd., 2006). Buna karşılık, düşük kimlik bütünlüğü, kaotik bir benlik algısı, gerçekçi olmayan bir benlik saygısı ile ilişkilendirilmektedir. Bu bireyler, kendilerinin ve başkalarının olumlu ve olumsuz yönlerini bütünleştirmekte zorlanır ve bu da yakın ilişkilerde güçlükler yaratabilir (Bogaerts vd., 2021). Ayrıca, kimlik bütünlüğünden yoksun parçalanmış bir kimliğin istenmeyen davranışlara yol açabileceği ve bunun yalnızca öz kontrol yoluyla önlenilebileceği vurgulanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, düşük kimlik bütünlüğüne sahip

bireylerin öz kontrol kapasiteleri azalmakta ve bu da suç davranışına daha yatkın hale gelmelerine neden olabilmektedir (Bogaerts vd., 2021).

2.6.4. Kimlik Bütünlüğü

Kişilik organizasyonları süperego çerçevesinde incelendiğinde, nevrotik kişilik organizasyonuna sahip kişilerin, içselleştirdikleri etik değerlerle uyumlu ve tutarlı bir yaşantı sürdürebildikleri görülmektedir. Bununla birlikte, bu kişilerin toplumsal normları aşırı ciddiye alma, kendilerini sert bir şekilde eleştirme ve suçluluk duygusu hissetme eğilimleri dikkat çekicidir. Ancak genel olarak bakıldığında, nevrotik kişilerin tutarlı bir değer sistemine ve süperegoya sahip oldukları söylenebilir. Borderline kişilik organizasyonuna sahip olan kişilerde ise düzenli ve bütünlüklü değerlerin varlığından söz etmek mümkün değildir. Borderline kişilerin kendi değerler sistemi çelişkiler barındırdığından, bu değerlerle uyumlu bir şekilde yaşama kabiliyetleri düşüktür. Örneğin, bazı durumlarda “ötekinin acısına karşı duyarsız olma” gibi temel değer eksiklikleri görülebilir. Zaman zaman çok katı ve cezalandırıcı bir süperegoları varken, bazen de süperegolarının neredeyse devre dışı kaldığı gözlemlenir. Sonuç olarak nevrotik kişilikler, değerler bütünü çerçevesinde kendilerini suçlama eğilimindeyken, borderline kişilikler tutarsız ve belirsiz değer sistemleri nedeniyle kendilerini sorgulayamazlar (Şahin, 2023).

2.6.5. Saldırganlık

Borderline ve nevrotik kişilik örgütlenmeleri “saldırganlık” bağlamında incelendiğinde, bu iki kişilik örgütlenmesi arasında belirgin farklılıklar olduğu gözlemlenmektedir. Nevrotik kişilik örgütlenmesine sahip bireylerde saldırganlık genellikle eyleme dökülmez veya dışa vurulmaz. Bu kişiler, karşılaştıkları sorunları dışsal faktörlere atfetmek yerine, daha çok kendilerine yansıtırlar. Nesne tasarımları kendi içlerinde tutarlı ve bütün olduğu için mikro çerçevede saldırgan davranmazlar. Kimi zaman öfkelenedikleri görülse de “saldırgan eylemlerin” kendilerini suçlu ve çaresiz hissettireceğini düşündükleri için tepkilerini kontrol edebilirler. Karşı tarafa öfke hissettikleri durumlarda bile, özellikle aralarında bir sevgi bağı var ise eyleme dökülen bir agresyon gözlenmez. Bu kontrol, ego sayesinde düzenlenmektedir ve bu sayede şiddet eylemleri çok çok nadir deneyimlenmektedir. Borderline kişilik örgütlenmesine sahip

kişilerde ise saldırganlık eğilimi daha dikkat çekicidir. Bu saldırganlık sadece karşı tarafa karşı değil, tam anlamıyla kişinin kendisine yönelik de olabilmektedir. Öfke deneyimlenirken bu duygunun kontrol edilmesi ve davranışa dökülmemesi konularında zorlanma yaşanmaktadır. Dolayısıyla, saldırganlık sadece dışarıya yönelik bir davranış değil aynı zamanda kişinin kendine zarar vermesi / yaralaması biçiminde de ortaya çıkabilir. Bu kişiliklerin nesne tasarımlarındaki bütünlüğün eksikliği saldırganlığın en belirgin temellerinden biri olarak ilişkilendirilmektedir. Örneğin, borderline bir bireyin partneri, kendi değerlendirmesine göre “ilgisiz” bir davranış örüntüsünü sürdürüyorsa, kendisinin olumlu niteliklerini de içeren kimlik bütünlüğünü göz önünde bulunduramaz ve saldırganlık gösterebilir. Diğer bir deyişle, kişi partnerini bu süreçte sadece “ilgisizliği” ile algılayabilir; onun aynı zamanda şefkatli, çalışkan ya da sadakatli olması gibi olumlu niteliklerini değerlendirebilmesi mümkün olmaz. Bu durum, artan duygusal yoğunluk ile birlikte saldırganlık eyleminin ciddi boyutlara ulaşmasına neden olabilir (Şahin, 2023).

2.6.6. Kişilik Katılığı

Bilindiği üzere bireyin özellikleri belirli koşullarda otomatik ve tekrarlayıcı biçimde gözlemlenmektedir. Dolayısıyla, kişilik yapısında belirli bir bütünlükten bahsetmek mümkündür. Sağlıklı kişilik gelişiminde görülen uyarlanabilir ve esnek işleyiş, "sağlıklı" veya "olgun" savunma mekanizmalarının esnekliğini yansıtmaktadır. Kişilik katılığı söz konusu olduğunda ise baskın savunma mekanizmalarının göreceli esnekliği dikkat çekmektedir. Kernberg'e göre sınır kişilik örgütlenmesi, kişilik katılığı bağlamında ele alınabilmektedir. Kimlik oluşumundaki problemler, bireyin uyum sağlamakta oldukça zorlanmasına ve sıklıkla tutarsız, devamlılığı olmayan ve sosyal olarak uygunsuz davranış kalıpları sergilemesine yol açmaktadır (Şahin, 2023).

Kişilik katılığı, genel olarak esneklik eksikliği ve uyum sağlayamama bağlamında değerlendirildiğinden, nevrotik kişilikte dikkat çekmemektedir. Nevrotik kişilikte, tehdit edici içsel nesne ilişkileri, kimliği oluşturan bütünleşik temsillerden farklılık göstermektedir. Kişilik organizasyonunun nevrotik düzeyi, kişilik işleyişinin katılığı temelinde normal kişilikten ayrılır (Kernberg ve Caligor, 2005). Sağlıklı kişilik örgütlenmesine sahip kişinin, dış stres etkenlerini ve iç çatışmaları esnek ve uyumlu bir şekilde yönetmesi beklenirken, nevrotik kişilik örgütlenmesine sahip kişi, baskıya dayalı

savunmaların işlevsellik üzerindeki etkisini yansıtan, katı ve bir dereceye kadar uyumsuz tepkilere güvenme eğilimindedir.

Sınırdaki kişilik örgütlenmesinde, kimlik bütünlüğünün olmayışı, kişinin kendilik ve diğerlerini algılamasında tutarlı olmayı zorlaştırmaktadır. Kişilik katılığı bu bağlamda tutarsızlıkla başa çıkmak adına belirli bir rolde kalma veya tek bir niteliğin üzerinde durma gibi biçimlerde gözlemlenmektedir. Bu durumla başa çıkabilmek için *splitting* (bölme) ve yansıtma gibi savunma mekanizmaları kullanılmaktadır. Kimlik bütünlüğü oluşturulmadığı müddetçe kişilik katılığı sürecektir (Kernberg ve Caligor, 2005).

2.6.7. Nesne İlişkileri

Kişilik organizasyonları Nesne İlişkileri açısından değerlendirildiğinde, nevrotik kişilik organizasyonuna sahip bireyler, niteliksel ve niceliksel olarak kıymetli ilişkiler kurabilme kapasiteleri bağlamında ele alınırlar. Bütünsel nesne tasarımının varlığı, saldırganlığın önlenmesinde etkili olduğu gibi kurulan ilişkilerin hem uzun vadeli hem de nitelikli olmasını sağlamaktadır. Öte yandan bu kişiler ilişkiye cinselliği dahil etme konusunda sorunlar yaşayabilirler. Cinselliğin paylaşımında zorlanmalar söz konusu olabilir. Bununla birlikte, nevrotik kişilik organizasyonu genellikle derin bir birliktelik ve saygılı yaklaşımı beraberinde getirmektedir. Borderline kişilik organizasyonları olan bireyler ise özellikle yakın ilişkilerde zorluklar yaşayabilmektedirler (Şahin, 2023).

2.7. KİŞİLİK ORGANİZASYON TÜRLERİ

2.7.1. Nevrotik Kişilik Organizasyonu

Nevrotik kişilik organizasyonunda ego gelişimi yüksek ve gerçeklik algısı korunmuştur. Savunma mekanizmaları ağırlıklı olarak yüksek düzeyde, duygulanım dengede ve uygun gözlemlenmektedir (Kernberg, 1975). Dürtüsellik nadirdir. Nevrotik sistemlerde kişi, kendiliğe yönelik algısıyla sadistik eğilimlere karşı direniş gösteren bir yapı sergiler. Bu durum, sürekli olarak zihninde bastırılır ve sonucunda öfke gibi nevrotik belirtiler ortaya çıkarken, regresif durumlar dışında diğer patolojik davranışlar genellikle sergilenmez (Kotov vd., 2010). Nevrotik kişilik örgütlenmesi, kimlik bütünlüğünün belirgin olması, ileri düzey savunma mekanizmalarının kullanılması ve gerçekliği ele alma yeteneğinin açık olmasıyla diğer kişilik örgütlenmelerinden ayrılır. Nevrotik

örgütlenmede yeterli düzeyde kaygı toleransı, dürtü kontrolü ve sublimasyon potansiyeli gözlemlenir. Nevrotik örgütlenmede, kendiliğin tüm yönleri (hem olumlu hem de olumsuz olanlar) geniş bir kendilik algısına entegre edilebilir; diğerlerinin olumlu ve olumsuz yanları da geniş bir başkaları algısıyla bütünleştirilebilir (Kernberg, 1975). Bu kişiler, olumlu bir kendilik hissine ve diğerlerini ayrıntılı bir şekilde anlama kapasitesine sahiptirler. Nevrotik yapıya sahip bireylerin, "tam" nesne ilişkileri kurma potansiyelleri, kendileri ve başkalarıyla ilgili çelişkili özellikleri birleştirebilme yetenekleriyle gösterilmektedir. Kişiler arası ilişkilerde kaygının ketlendiği görülmektedir.

Nevrotik bireylerin kişilik savunma sistemi, başta bastırma olmak üzere, reaksiyon formasyon, izolasyon, yapıp-bozma, entelektüalizasyon ve rasyonalizasyon gibi gelişmiş ya da ileri düzey savunma mekanizmalarından oluşur. Bu savunma mekanizmaları sayesinde, kabul edilemeyen dürtüler bilinçten ayrıştırılır ve ego intrapsişik çatışmalardan korunmuş olur (Kernberg, 1977).

2.7.2. Psikotik Kişilik Organizasyonu

Bion (1957) psikotik kişinin nefret edilen ve korkulan bir gerçeklik deneyiminden kurtulma çabasında olduğu üzerinde durmuştur. Diğer bir deyişle; egoya yönelik saldırıları, hoşgörüsüzlük ve gerçekliğe yönelik agresyondan kaynaklanan tepkilere dayandırmaktadır. Psikotik kişilikte nesneler ve aynı zamanda kişiliğinin nefret ettiği gerçekliğin farkına varmasını sağlayacak olan tüm o kısmını oldukça küçük parçalara bölmektedir.

Bu kişilik örgütlenmesi düzeyine sahip kişilerin savunma mekanizmaları; kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi bağlamında değerlendirmek önemlidir. Simbiyotik nesne ilişkileri, genellikle inkar gibi savunma mekanizmaları, ciddi kimlik difüzyonu ve problemlili gerçeklik algısı ile kendini göstermektedir (Kernberg, 1977). Bu kişilerde, gelişmemiş ve ilkel bir üstbenliğin varlığı, duygusal fonksiyonellikte ve kişiler arası iletişimlerde belirgin aksamalara neden olmaktadır. Ayrıca, yok edilme, yutulma ve bölünmeyle ilgili temel dinamikler ciddi sorunlar yaşadıkları ifade edilmektedir. İlgili organizasyonda, seviyede en belirgin özellik, halüsinasyonlar, sanrılar, referans düşünceleri ve mantık dışı fikirlerle yaşama çabasıdır. Psikotik örgütlenmenin temel karmaşası varoluşla ilgilidir. Kişi, varlık ile yokluk ve gerçek ile gerçek dışı olan arasındaki farkı bilişsel olarak ayırt edemez. Bilişsel yapı her zaman net değildir; kişi,

şizofreni ya da intihar eğilimleri sergilemese de zaman zaman belirgin ölüm isteği taşıyan psikotik belirtiler gösterebilmektedir (Kernberg, 1977).

2.7.3. Borderline Kişilik Organizasyonu

Borderline (sınır) kavramı, ilk olarak psikanaliz kuramı çerçevesinde uzmanlar tarafından kullanılmıştır. Bu kavramı ilk kez Stern Adolf (1938) ortaya atmış ve psikotik veya psikonörotik yapı içinde değerlendirilemeyen bir grup borderline hastasında uyguladığı psikanaliz tekniklerinin etkisiz olduğunu göstermek amacıyla kullanmıştır. Borderline patolojisi, literatürde farklı kuramcılar tarafından geniş bir şekilde ele alınmış bir kavramdır (Geçtan, 1997). Psikotik belirtilerin aşırı stres ya da madde etkisi altında geçici olarak ortaya çıktığı, kimlik karmaşasının psikotik düzeyde olmamakla birlikte önemli bir sorun olduğu ve ilkel savunma mekanizmalarının belirgin olduğu ifade edilmektedir. Borderline kişilik organizasyonunda birey, kendisi ve diğerleri hakkında parçalı ve bütünleşmemiş bir anlayışa sahiptir. Kişiliğin bölünmüş yapısı, borderline düzeyinin en belirgin özelliğidir ve bu bireyler, stresle başa çıkarken daha çok bölme temelli ilkel savunma mekanizmalarına başvurmaktadır (Kernberg, 1996). Kullanılan olgunlaşmamış savunma mekanizmaları (bölme, projektif özdeşleşme vb) ve kimlik dağılımı ile gerçeklik testi iyi gözlemlenmektedir. Borderline kişilik örgütlenmesinde kimlik karmaşası, ilkel savunma mekanizmalarının kullanımıyla birlikte, öne çıkan bir diğer önemli unsur da gerçekliği değerlendirme yetisinin ciddi ölçüde bozulmuş olmasıdır (Kernberg, 1977).

Freud'un id-ego-süperego bağlamında ortaya koyduğu yapısal kişilik kuramı, kişilik gelişiminin anlaşılmasında önemli bir yer tutmaktadır. Borderline kişilik sisteminin yapısal analizinde, 'ben', 'ben' in bileşenleri ve 'ben' in işlevlerini bütünleştiren bir sistemin analizi üzerinde durulmaktadır. Ego zayıflığının özgül olmayan yapısı, bireyin kaygıyı tolere etmede, dürtüleri kontrol etmede ve gelişmiş yüceltme mekanizmalarında eksiklikler yaşadığını göstermektedir (Kernberg, 2016). Kişilik sınırlarının belirsizleşmesi durumunda, kendilik ve nesne arasındaki ayrımın ortadan kalkmasına bağlı olarak çeşitli karakter patolojilerinin ortaya çıkabileceği ifade edilmektedir. Borderline kişilik organizasyonunun en güvenilir klinik yorumu, bireyin birincil süreç düşünce sistemine geçişi olarak tanımlanmaktadır. Rapaport ve diğerlerinin (1968) yansıtmalı testler aracılığıyla gerçekleştirdikleri araştırmalar, borderline

organizasyonların psikotik süreçlerden ayrılabilirdiğini ve bu geçişin birincil süreç düşünce sistemiyle bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur.

Erken dönem patolojik nesne ilişkileri, bölme mekanizmasının devamlılığı ve kendilik ile nesne algılarının bütünleşememesi, borderline organizasyonun birincil süreç düşüncesine geçişinin nedenleri arasında gösterilmektedir (Kernberg, 1967). Daha önce de belirtildiği gibi, erken dönem özümsemiş patolojik nesne ilişkileri, borderline kişilik yapısının temel unsurlarından biridir. Erken dönem bölme mekanizmasıyla “tamamen iyi” ve “tamamen kötü” olarak ayrıştırılmamış deneyimler birleştirilemediğinde, borderline kişiliklerde sıklıkla nesnelere yönelik suçluluk hisleri ve onlar için endişe duyma becerilerinde aksaklıklar görülmektedir (Klein, 1940). İdealize edilmiş ve “tamamen iyi” nesne ve kendilik imgeleri, süperegounun bütünleşmesiyle gerçekçi hedef ve arzuları değil, gerçeklikten kopuk mükemmeliyetçi düşünceleri temsil etmektedir. Süperegounun bu şekilde bütünleşmesi, borderline bireyin sürekli olarak süperegounun taleplerini ve yasaklayıcı yönlerini sergilemesine neden olmaktadır. Borderline kişilik yapısına özgü savunma mekanizmaları arasında yansıtma, ilkel idealleştirme, değersizleştirme ve bölme süreçleri yer almaktadır ve bu mekanizmalar bireyin ilişkilerinde patolojik deneyimler yaşamasına yol açmaktadır.

Borderline tanısı konmuş hastalarda ilkel savunma mekanizmalarının işlevinden söz edilmektedir. Bu savunma mekanizmaları; splitting (bölme), primitif idealizasyon (ilkel yüceltme), projektif identifikasyon (yansıtma özdeşim), denial (inkâr), omnipotans (tümgüçlülük) ve devaluasyon (değersizleştirme) şeklinde sıralanmaktadır. Bireyler, bu mekanizmalar aracılığıyla karmaşık içsel yaşantılarından kaçınmakta ve böylece kişiliklerini çatışmalardan korumaktadırlar. Savunma mekanizmaları, borderline hastayı intrapsişik çatışmalardan korurken, kişiliği zayıflatmadan bu işlevi yerine getirmektedir. Ancak bu süreç, hastanın adaptasyon becerilerini ve psikolojik rahatlığını olumsuz etkileyerek kısıtlamaktadır (Kernberg, 1986).

Bu bağlamda, savunma mekanizmalarının detaylı bir şekilde incelenmesi önemlidir. **Splitting (bölme):** Karşıt özelliklere sahip introjeksiyonlar (içe alma) ve identifikasyonlar (özdeşim), yani libidinal ve agresif dürtülerin etkisiyle gelişen kendilik ve nesne imgeleri, kişiliğin entegrasyon potansiyelindeki eksiklik nedeniyle başlangıçta “iyi” ve “kötü” olarak bölünür. Daha sonra ise bu bölünme, savunma amaçlı olarak kullanılır. Kernberg, bu savunma mekanizmasını **splitting** olarak adlandırmaktadır.

Splitting, ego zayıflığının temel nedenlerinden biridir. Splitting, represyona (bastırma) kıyasla daha az enerji gerektirdiği için zayıf kişilik yapıları kolaylıkla bu mekanizmaya başvurabilir. Sonuç olarak, zayıf ego ve splitting, birbirini besleyen bir kısır döngüye yol açmaktadır (Kernberg, 1967). Splitting'in en belirgin yönü, dış nesnelerin bütünüyle "iyi" ya da bütünüyle "kötü" olarak algılanması ve bir kişiye yönelik tüm duygu ve düşüncelerin ani bir şekilde zıt yönde değişmesidir. Kendilik imgeleri ve nesne temsilleri arasında sürekli bir salınım hali, splitting mekanizmasının bir sonucudur. Kendilik ve nesne temsillerinin çelişkili doğası, hastanın kaygısını artırarak splitting'in daha da belirginleşmesine neden olmaktadır (Kernberg, 1986).

Borderline kişilik bozukluğu, yapısının karmaşıklığıyla birlikte, sıklıkla duyguların düzenlenmesinde yaşanan sorunlarla kendini göstermektedir (Ehrensaft vd., 2006). Duyguların düzenlenmesi, duyguların farkındalığı, anlamlandırılması, kabul edilmesi, olumsuz duyguların yaşandığı anlarda dürtüsel tepkilerin kontrol edilmesi ve amaçlara uygun davranışlar sergilenmesi gibi becerileri içerir. Bu süreç, bireyin kişisel hedeflerine ulaşmak için duygusal tepkilerini düzenleme tekniklerini kullanarak, davranışlarını şartlara ve hedeflerine uygun şekilde yeniden organize etmesi anlamına gelmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Borderline kişilik bozukluğunda görülen duygudurum bozuklukları, diğer duygudurum bozukluklarından (örneğin majör depresif bozukluk) farklı olarak, genellikle dış uyaranlara karşı tutarsız ve kalıcı olmayan tepkilerle karakterizedir. Borderline kişilik bozukluğunda ortaya çıkan dürtüsel davranışlar, bireyin kişiler arası ilişkilerinde duygusal durumlarını ve dürtülerini yönetmekte yaşadığı zorlukların bir sonucudur. Aynı şekilde, madde ve alkol kullanımı sorunları da bireyin olumsuz duygularla başa çıkmak için geliştirdiği uyumsuz tepkiler olarak değerlendirilmektedir. Zanarini ve diğerleri (1998), borderline bireylerdeki duygulanım düzensizliğini "duygusal hassasiyet" terimiyle açıklamaktadır.

Duygusal hassasiyet ne kadar yüksekse, duyguların düzenlenmesine o kadar fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çerçevede, borderline bireylerin duygusal hassasiyetinin yüksek olması, duygusal düzenleme becerilerindeki eksiklikleri göstermektedir. Duygusal hassasiyet, bireyin çevresel duygusal uyaranlara karşı aşırı farkındalık göstermesi ve bu tepkilerin ardından temel duygusal duruma yavaşça geri dönmesi olarak tanımlanır. Diğer bir ifadeyle, borderline bireyler, duygusal durumlara verilen tepkileri uzun süreli ve yoğun bir şekilde deneyimlemektedir. Yüksek duygusal hassasiyet, bireyin

duygusal uyaranlara karşı tepkilerinin hızlı bir şekilde tetiklendiği ve bu tepkileri başlatmak için çok az bir uyarana ihtiyaç duyduğu anlamına gelir. Başka bir ifadeyle, pek çok kişi için rahatsızlık yaratmayacak durumlar, duygusal hassasiyeti yüksek olan bireyler üzerinde daha büyük bir etki yaratabilir (Zeigler-Hill ve Abraham, 2006).



BÖLÜM 3 ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Üniversite öğrencilerinde cinsel işlevlerin kişilik organizasyonları, nesne ilişkileri ve ayrılma bireyleşme düzeyleri açısından değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu araştırma, nicel araştırma modellerinden birisi olan ilişkisel araştırma modeli esas alınmıştır. Karasar (2000), ilişkisel araştırma modelini, iki veya daha fazla sayıda olan değişkenin birlikte değişimin olup olmadığı ve birbirlerini ne düzeyde etkilediklerinin saptanmaya çalışıldığı bir model olarak tanımlamıştır. Bu cinsel işlevler, kişilik organizasyonları, nesne ilişkileri ve ayrılma bireyleşme düzeyleri arasındaki ilişkilerin inceleneceği düşünüldüğünde bu araştırma modelinin uygun olduğu şeklinde değerlendirilmiştir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ

Araştırma ölçekleri ‘Google Forms’ formuna çevrilmiştir. Oluşturulan bu formlar bazı mail gruplarında ve sosyal medya platformlarında paylaşılmıştır. Katılımcıların doldurduğu bu formlar, araştırmaya dahil edilme ve araştırmadan dışlanma kriterleri göz önünde bulundurularak elenmiş ve sadece kriterlere uygun formlar değerlendirilmeye alınmıştır.

3.3. ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmaya toplamda 408 birey dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen katılımcıların 218’i kadın ve 190’ı erkektir. Araştırmaya katılım için belirlenen kriterler, katılımcıların 18 yaşından büyük olmalarını, okur-yazar olmalarını, kullanılacak ölçekleri anlayabilecek bilişsel düzeye sahip olmalarını, önlisans, lisans veya lisansüstü

eğitimlerine halihazırda devam ediyor olmalarını ve araştırmaya katılmayı kabul etmelerini kapsamaktadır. Öte yandan, 18 yaşından küçük olan, okur-yazar olmayan, kullanılacak ölçekleri anlamalarını engelleyecek fiziksel veya ruhsal bir hastalığı bulunan ya da araştırmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler araştırma kapsamına dahil edilmemiştir. Katılımcılara amaçsal örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Amaçsal örnekleme yöntemi, araştırmacının belirli kriterlere veya amaçlara göre örneklem seçtiği, olasılığa dayalı olmayan bir örnekleme yöntemidir. Bu yöntem, özellikle araştırmanın amacı doğrultusunda en fazla bilgi sağlayabilecek bireylerin veya grupların seçilmesini sağlar (Yıldırım, 2016). Yapılan araştırmada da cinsel ilişki deneyimi yaşamış bireyler araştırmaya dahil edildiğinden bu örnekleme yönteminin çalışma için uygun olduğu düşünülmektedir.

3.4. VERİLERİN ELDE EDİLİŞ YÖNTEMİ

Araştırma verileri çevrimiçi platformlar üzerinden Sosyodemografik Bilgi Formu, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu, Kişilik Organizasyonları Envanteri, Bell Nesne İlişkileri Ölçeği ve Ayrılma-Birleşme Envanteri kullanılarak elde edilmiştir.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan sosyodemografik formla katılımcılara ait kişisel bilgiler elde edilmiştir (Ek B). Sosyodemografik form, katılımcıların cinsiyet, gelir durumu, eğitim düzeyi gibi bilgilerin olduğu sorulardan oluşmaktadır.

3.4.2. Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ-E), McGahuey ve diğerleri (2000) tarafından geliştirilmiş ve Soykan (2004) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. ACYÖ-E, cinsel istek, uyarılma, penis sertleşmesi, orgazma ulaşma kapasitesi ve orgazm sonucu doyum duygusunu değerlendiren beş maddelik bir ölçektir. Her soru 1'den 6'ya kadar puanlanmakta ve toplam puan 5-30 arasında değişmektedir. Ölçekte, toplam puanın artması cinsel disfonksiyonu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan orijinal Cronbach Alpha değerleri 0.90'dır (Soykan, 2004).

Yapılan tez çalışmasında ise Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu toplam puanı için .63 Cronbach Alpha katsayı değeri hesaplanmıştır.

3.4.3. Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ-K), McGahuey ve diğerleri (2000) tarafından geliştirilmiş ve Soykan (2004) tarafından da Türkiye’de geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığının ve güvenirliğinin Cronbach alfa değerlerinin 0.89-0.90 olduğu belirtilerek ve cinsel disfonksiyonu tespit etmek için kullanılabilirliği saptanmıştır. Ölçekte toplamda 5 soru bulunmaktadır. Ölçekteki her soru için 1 ila 6 arasında değişen puanlanması ile toplam puandan alınabilecek en az puan 5, en fazla 30’dur. Kadın formunda cinsel dürtü, psikolojik uyarılma, fizyolojik uyarılma (vajinal lubrikasyon), orgazma ulaşma kapasitesi ve orgazm sonucu doyum duygusunu araştıran sorular vardır. Alınan düşük puanlar cinsel cevabın etkili, rahat ve memnun edici olduğunu temsil ederken, yüksek puanlar cinsel disfonksiyon varlığını göstermektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlık kat sayısı 0.89 olup Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.90’dır.

Yapılan tez çalışmasında ise Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu toplam puanı için .65 Cronbach Alpha katsayı değeri hesaplanmıştır.

3.4.4. Kişilik Organizasyonları Envanteri

Orijinal ismi The Inventory of Personality Organization olan bu ölçeği Lenzenweger (2001) geliştirmiş ve Türkçe uyarlamasını Yıldırım ve diğerleri (2021) yapmıştır. Bu ölçek kişilerin kullandıkları ilkel savunma düzeylerini, kimlik karmaşa düzeylerini ve gerçekliği test edebilme düzeylerini ölçerek buna göre kişilik organizasyon türlerini saptamak amacıyla geliştirilen bir ölçme aracıdır. Gerçeklik testi, kimlik difüzyonu ve primitif savunmalar olmak üzere üç alt boyutu mevcuttur. Ölçeğin orijinal ve Türkçe uyarlamasında 31 madde bulunmaktadır. Bu maddelerden 9’u primitif savunmaları, 10’u kimlik difüzyonunu, 12’si ise gerçeklik testini ölçmektedir. Maddeler 5’li likert tipinden oluşmaktadır. Maddeler “doğru değil” ile “her zaman doğru” aralığındadır. Bu ölçeği doldururken kişilerin tüm hayatları boyunca sergiledikleri tutum, duygu ve davranışlarını düşünmeleri istenmiştir. Envanterin primitif savunmalar boyutunun Cronbach’s Alpha katsayısı .77, kimlik difüzyonunun .82, gerçeklik testinin .85’tir. Kişilik Organizasyonları

Envanteri'nin toplam test-tekrar test güvenilirliği .91'dir. Kişilik Organizasyonları Envanteri'nin primitif savunmalar alt boyutu için test-tekrar test güvenilirliği .94, kimlik difüzyonunun .85, gerçeklik testinin de .85'tir (Yıldırım vd., 2021).

Yapılan tez çalışmasında primitif savunmalar alt boyutu için .79, kimlik difüzyonu alt boyutu için .80 ve gerçeklik testi alt boyutu için .85 Cronbach Alfa katsayı değerleri hesaplanmıştır.

3.4.5. Bell Nesne İlişkileri Ölçeği

Bell nesne ilişkileri ölçeği Bell (1995) tarafından geliştirilmiş ve Uluç ve diğerleri (2015) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Toplam 45 madde yer alan ölçek yabancılaşma, güvensiz bağlanma, benmerkezcilik ve sosyal yetersizlik olmak üzere dört boyut içermektedir. Ölçekte yer alan her madde iki seçenek içermektedir. Doğru seçenektan 1 puan, yanlış seçenektan ise 0 puan alınmaktadır. Puanların toplanmasıyla ölçekten 0 ile 45 arası puan elde edilmektedir. Elde edilen toplam puan patolojik nesne ilişkilerini, diğer bir ifadeyle yakın ilişkilerdeki sıkıntı düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeği Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,80 olarak bildirilmiştir (Uluç vd., 2015).

Yapılan tez çalışmasında ise Bell Nesne İlişkileri Ölçeği toplam puanı için .77 Cronbach Alfa katsayı değeri hesaplanmıştır.

3.4.6. Ayrılma-Bireyleşme Envanteri

Ayrılma Bireyleşme Envanteri, Christenson ve Wilson tarafından Margaret Mahler'in psikodinamik gelişim kuramı temel alınarak ayrılma bireyleşme patolojisini belirlemek için geliştirilmiştir. Ayrılma Bireyleşme Envanteri 39 maddelik, 10'lu likert tipi (1 hiç katılmıyorum ile 10 tamamen katılıyorum) bir ölçektir. Envanterden alınan yüksek puanlar, ayrılma bireyleşme patolojisine işaret eder. 7, 15 ve 18. maddeler ters puanlama gerektiren maddelerdir. Envanterin Türkçe'ye uyarlaması Göral (2002) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerlik güvenilirliği çalışması Göral-Alkan (2010) tarafından tekrar yapılmıştır. Çalışmada, 4 hafta aralıklarla yapılan uygulamaların korelasyon değeri $\alpha=.85$ ile $\alpha=.77$ aralığında çıkmıştır (Göral Alkan, 2010). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise .85 olarak hesaplanmıştır.

Yapılan tez çalışmasında ise Ayrılma Bireyleşme Envanteri toplam puanı için .93 Cronbach Alfa katsayı değeri hesaplanmıştır.

3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMLERİ

Araştırma verilerinin analizinde IBM SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi gerçekleştirilmeden önce uç ve aşırı değerlerin olup olmadığı kontrol edilmiş ve üç adet uç değere rastlanmıştır. Bu uç değerler veri setinden çıkartılmıştır. Daha sonra araştırma veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Araştırmanın normallik dağılımına ilişkin bilgiler Tablo 3.2’de gösterilmektedir.

Hair ve diğerleri (2010) ve Bryne (2010) a göre sosyal bilimlerde verilerin normal dağılım sağlayıp sağlamadığını kabul edebilmek için çarpıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında değişebileceğini, basıklık değerlerinin ise -7 ve +7 arasında kabul görebileceğini belirtmişlerdir. Araştırma kapsamında kullanılan Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu, Kişilik Organizasyonları Envanteri, Bell Nesne İlişkileri Ölçeği ve Ayrılma- Birleşme Envanteri alt boyutları ve toplam puanının çarpıklık ve basıklık değerlerinin bu sınırlar içerisinde olduğu görülmektedir. Bu nedenle araştırma veri setinin normal dağıldığı ifade edilebilir. Araştırma veri seti normal dağıldığı için istatistiksel analizlerde parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 3.1. Normallik Dağılımı Tablosu

	Ortalama	SS	Çarpıklık	Basıklık
Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Erkek Formu (Toplam)	12.14	3.21	.387	1.18
Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği Kadın Formu (Toplam)	14.06	3.45	.140	.351
Primitif Savunmalar	21.72	6.58	.320	-.157
Kişilik Difüzyonu	18.38	6.37	.911	.604
Gerçeklik Testi	18.82	6.70	1.49	2.30
Ayrılma Bireyleşme Envanteri (Toplam)	143.89	55.39	.519	.165
Bell Nesne İlişkileri Ölçeği (Toplam)	74.29	5.25	-.714	.835

Araştırma verileri normal dağıldığı için bağlantısız t testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizi gibi parametrik testler kullanılmıştır. Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin iki düzeyli

sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için bağımsız t-testi kullanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin birbirleriyle olan ilişkisini incelemek için Pearson korelasyon analizi, ölçek puanlarının en az üç düzeyli kategorik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA uygulandıktan sonra farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için post-hoc testi (Scheffe) uygulanmıştır. Kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin cinsel işlevleri yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla da çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada fiziksel rahatsızlık, sürekli kullanılan ilaç, cinsel ilişki yaşamaya engel sorun ve cinsel hastalık tanısı değişkenlerinde yüksek heterojenlik gözleendiği için analize dahil edilmemiştir. Gruplararası karşılaştırmalarda yüksek heterojenlik durumunda analize dahil edilmemesi genellikle istatistiksel analizlerin güvenilirliğini artırmak amacıyla yapılır. Bu, grupların niceliksel olarak birbirinden çok farklı olduğu durumlarda gruplar arasında gerçekten bir fark olup olmadığını belirlemeyi zorlaştıran bir durumdur (Pollet vd., 2021). Bu bağlamda, fiziksel rahatsızlık, sürekli kullanılan ilaç, cinsel ilişki yaşamaya engel sorun ve cinsel hastalık tanısı değişkenlerinin grupları arasında yüksek heterojenlik olduğu için veri analizine dahil edilmemişlerdir.

BÖLÜM 4 ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmanın bu bölümünde araştırma değişkenlerinin demografik özelliklere göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler ve yordayıcılık etkileri çeşitli istatistiksel yöntemler ile ortaya konmuştur.

Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

Değişkenler		F	%
Cinsiyet	Kadın	218	53.40
	Erkek	190	46.60
Doğum Yeri	Akdeniz Bölgesi	48	11.80
	Karadeniz Bölgesi	38	9.30
	İç Anadolu Bölgesi	32	7.80
	Ege Bölgesi	52	12.70
	Marmara Bölgesi	182	44.60
	Doğu Anadolu Bölgesi	28	6.90
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	16	3.90
	Yurt dışı	12	2.90
Bölüm	Psikoloji	158	38.70
	Diğer	245	60.00
Eğitim Durumu	Ön Lisans	36	8.80
	Lisans	210	51.60
	Lisansüstü	161	39.60
Gelir	0-17.000 TL	152	37.30
	17.000-35.000 TL	115	28.20
	35.000-70.000 TL	107	26.20
	70.000 TL ve üstü	34	8.30
Medeni Durum	İlişkisi yok	171	41.90

	Flört/Uzun Süreli İlişki	126	30.90
	Birlikte Yaşıyor/Nişanlı	24	5.90
	Evli	87	21.30
Fiziksel Rahatsızlık	Var	23	5.60
	Yok	385	94.40
Sürekli Kullanılan İlaç	Var	71	17.40
	Yok	337	82.60
Psikiyatrik Tanı	Var	82	20.10
	Yok	326	79.90
Alkol Madde Kullanımı	Var	205	50.20
	Yok	203	49.80
Cinsel İlişki Yaşama	Evet	408	100.00
Cinsel İlişki Yaşamaya Engel Sorun	Var	16	3.90
	Yok	392	96.10
Cinsel İlişki Sıklığı	Cinsel İlişkiye Girmiyorum	33	8.10
	Yılda birkaç defa	72	17.60
	Ayda birkaç defa	141	34.60
	Haftada birkaç defa/Her gün	162	39.70
Cinsel Yaşam Memnuniyeti	Çok kötü	12	2.90
	Biraz kötü	71	17.40
	Biraz iyi	98	24.00
	İyi	162	39.70
	Çok iyi	65	15.90
Cinsel Hastalık Tanısı	Evet	48	11.80
	Hayır	360	88.20

Araştırmaya toplamda daha önce cinsel ilişki deneyimlemiş 408 birey dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen bireylerin 218'i (%53.40) kadın ve 190'ı (%46.60) erkektir. Araştırma grubunun doğum yeri dağılımlarına bakıldığında 48'inin (%11.80) Akdeniz, 38'inin (%9.30) Karadeniz, 32'sinin (%7.80) İç Anadolu, 52'sinin (%12.70) Ege, 182'sinin (%44.60) Marmara, 28'inin (%6.90) Doğu Anadolu, 16'sının (%3.90) Güneydoğu Anadolu ve 12'sinin (%2.90) yurt dışı doğumlu olduğu bulunmuştur. Katılımcıların 158'i (%39.20) psikoloji ve 245'i (%60.80) diğer bölümlerden mezundur. Katılımcıların 36'sı (%8.80) ön lisans, 210'u (%51.50) lisans ve 161'i (%39.50)

lisansüstü eğitim düzeyindedir. Katılımcıların 152'si (%37.30) 0-17.000 TL, 115'i (%28.20) 17.000-35.000 TL, 107'si (%26.20) 35.000-70.000 TL ve 34'ü (%8.30) 70.000 TL ve üstü gelire sahiptir. Katılımcıların 171'inin (%41.90) ilişkisi bulunmazken, 126'sının (%30.90) flörtü ya da uzun süreli ilişkisi, 24'ünün (%5.90) birlikte yaşadığı partneri ya da nişanlısı bulunmaktadır. Ayrıca katılımcıların 87'si (%21.30) evlidir. Katılımcıların 23'ünün (%5.60) fiziksel bir rahatsızlığı bulunurken, 385'inin (%94.40) fiziksel bir rahatsızlığı bulunmamaktadır. Katılımcıların 71'inin (%17.40) sürekli kullandığı bir ilaç bulunurken, 337'sinin (%82.60) sürekli kullandığı bir ilaç bulunmamaktadır. Araştırmaya dahil edilen bireylerin 82'sinin (%20.10) psikiyatrik bir tanısı bulunurken, 326'sının (%79.90) psikiyatrik bir tanısı bulunmamaktadır. Katılımcıların 205'i (%50.20) alkol ya da diğer maddeleri kullanırken, 203'ü (%49.80) alkol ya da diğer maddeleri kullanmamaktadır. Katılımcıların 16'sı (%3.90) cinsel ilişki yaşamaya engel bir sorunları olduğunu belirtirken, 392'si (%96.10) cinsel ilişki yaşamaya engel bir sorunları olmadığı belirtmiştir. Katılımcıların 33'ü (%8.10) cinsel ilişkiye girmediğini, 72'si (%17.60) yılda birkaç defa, 141'i (%34.60) ayda birkaç defa, 162'si (%39.70) haftada birkaç defa ya da her gün cinsel ilişkiye girdiğini belirtmiştir. Katılımcıların cinsel yaşam memnuniyetlerine bakıldığında, 12'sinin (%2.90) çok kötü, 71'inin (%17.40) biraz kötü, 98'inin (%24.00) biraz iyi, 162'sinin (%39.70) iyi ve 65'inin (%15.90) çok iyi yanıtını verdiği görülmektedir. Ayrıca katılımcıların 48'inin (%11.80) cinsel hastalık belirtileri gösterdiği ve 360'ının (%88.20) cinsel hastalık belirtileri göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.2. Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi

Bulguları

Değişken	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Primitif Savunmalar	Kadın	218	21,31	6,49	-1.352	.177	.004
	Erkek	190	22,19	6,67			
Kimlik Difüzyonu	Kadın	218	16,89	5,71	-5.204	.000	.063
	Erkek	190	20,08	6,67			
Gerçeklik Testi	Kadın	218	16,93	5,41	-6.409	.000	.092
	Erkek	190	20,99	7,37			
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Kadın	218	134,74	53,35	-3.634	.000	.032
	Erkek	190	154,45	55,95			
Nesne İlişkileri (Toplam)	Kadın	218	75,19	4,45	3.753	.000	.034
	Erkek	190	73,26	5,88			

Kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.2). Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği'nde ise kadınlar ve erkekler için ayrı form verildiğinden cinsiyete ilişkin karşılaştırmalar gerçekleştirilmemiştir.

Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin kimlik difüzyonu ($Ort.= 20.08$ $SS= 6.67$), gerçeklik testi ($Ort.= 20.99$ $SS= 7.37$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort.= 154.45$ $SS= 55.95$) puan ortalamaları, kadınların kimlik difüzyonu ($Ort.= 16.89$ $SS= 5.71$), gerçeklik testi ($Ort.= 16.93$ $SS= 5.41$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort.= 134.74$ $SS= 53.35$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t_{(406)} = -5.204$, $p < .001$; $t_{(406)} = -6.409$, $p < .001$; $t_{(406)} = -3.634$, $p < .001$; $t_{(406)} = 3.753$, $p < .001$). Ayrıca kadınların nesne ilişkileri puan ortalaması ($Ort.= 75.19$ $SS= 4.45$), erkeklerin nesne ilişkileri puan ortalamasına ($Ort.= 73.26$ $SS= 5.88$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t_{(406)} = 3.753$, $p < .001$). Primitif savunmalar puan ortalamalarının ise cinsiyet değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. ($p > .05$). Araştırma sonucunda kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .01$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .09$), ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .03$) ve nesne ilişkileri ($\eta^2 = .03$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.3. Araştırma Değişkenleri ve Alkol ve/veya Madde Kullanımı Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Kullanım	N	Ort.	SS	t	p	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Evet	115	12,20	3,34	.337	.737	-
	Hayır	76	12,04	3,05			
ACYÖ-K (Toplam)	Evet	91	13,85	3,31	-.755	.451	-
	Hayır	127	14,20	3,56			
Primitif Savunmalar	Evet	205	22,72	7,03	3.129	.002	.024
	Hayır	203	20,70	5,94			
Kimlik Difüzyonu	Evet	205	19,99	6,92	5.298	.000	.065
	Hayır	203	16,75	5,31			
Gerçeklik Testi	Evet	205	20,27	7,29	4.500	.000	.048
	Hayır	203	17,35	5,71			
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Evet	204	153,29	58,66	3.480	.001	.029
	Hayır	203	134,44	50,29			
Nesne İlişkileri (Toplam)	Evet	205	75,15	5,33	-3.337	.001	.027
	Hayır	203	73,44	5,04			

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin alkol ve/veya madde kullanıp kullanılmama durumuna göre anlamlı şekilde

farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.3).

Elde edilen sonuçlara göre, alkol ve/veya madde kullananların primitif savunmalar ($Ort. = 22.72$ $SS = 7.03$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 19.99$ $SS = 6.92$), gerçeklik testi ($Ort. = 20.27$ $SS = 7.29$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 153.29$ $SS = 58.66$) puan ortalamaları, alkol ve/veya madde kullanmayanların primitif savunmalar ($Ort. = 20.70$ $SS = 5.94$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 16.75$ $SS = 5.31$), gerçeklik testi ($Ort. = 17.35$ $SS = 5.71$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 134.44$ $SS = 50.29$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t_{(406)} = 3.129$, $p = .002$; $t_{(406)} = 5.298$, $p < .001$; $t_{(406)} = 4.500$, $p < .001$; $t_{(406)} = 3.480$, $p < .001$). Ayrıca alkol ve/veya madde kullanmayanların nesne ilişkileri puan ortalaması ($Ort. = 73.44$ $SS = 5.33$), alkol ve/veya madde kullananların nesne ilişkileri puan ortalamasına ($Ort. = 75.15$ $SS = 5.04$) göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur ($t_{(406)} = -3.337$, $p = .001$). Kadınlar ve erkeklerde cinsel işlev düzeylerinin ise alkol ve/veya madde kullanımına göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. ($p > .05$). Araştırma sonucunda primitif savunmalar ($\eta^2 = .02$), kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .06$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .04$), ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .02$) ve nesne ilişkileri ($\eta^2 = .02$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.4. Araştırma Değişkenleri ve Bölüm Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi

Bulguları

Değişken	Bölüm	N	Ort.	SS	t	p	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Psikoloji	35	11,91	2,51	-.472	.637	-
	Diğer	151	12,20	3,35			
ACYÖ-K (Toplam)	Psikoloji	124	13,96	3,47	-.468	.641	-
	Diğer	94	14,18	3,44			
Primitif Savunmalar	Psikoloji	158	20,84	6,47	-2.119	.035	.011
	Diğer	245	22,25	6,56			
Kimlik Difüzyonu	Psikoloji	158	17,04	6,04	-3.435	.001	.029
	Diğer	245	19,24	6,43			
Gerçeklik Testi	Psikoloji	158	17,09	6,18	-4.086	.000	.040
	Diğer	245	19,82	6,74			
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Psikoloji	158	134,04	55,31	-2.805	.005	.019
	Diğer	244	149,78	54,70			
Nesne İlişkileri (Toplam)	Psikoloji	158	75,35	4,59	3.323	.001	.027
	Diğer	245	73,60	5,51			

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin bölüm değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.4).

Elde edilen sonuçlara göre, diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin primitif savunmalar ($Ort. = 22.25$ $SS = 6.56$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 19.24$ $SS = 6.43$), gerçeklik testi ($Ort. = 19.82$ $SS = 6.74$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 149.78$ $SS = 54.70$) puan ortalamaları, psikoloji bölümünde öğrenim gören öğrencilerin primitif savunmalar ($Ort. = 20.84$ $SS = 6.47$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 17.04$ $SS = 6.04$), gerçeklik testi ($Ort. = 17.09$ $SS = 6.18$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 134.04$ $SS = 55.31$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t_{(406)} = -2.119$, $p = .035$; $t_{(406)} = -3.435$, $p = .001$; $t_{(406)} = -4.086$, $p < .001$; $t_{(406)} = -2.805$, $p = .005$). Ayrıca psikoloji bölümünde öğrenim gören öğrencilerin nesne ilişkileri puan ortalaması ($Ort. = 75.35$ $SS = 4.59$), diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin nesne ilişkileri puan ortalamasına ($Ort. = 73.60$ $SS = 5.51$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t_{(406)} = 3.323$, $p = .001$). Kadınlar ve erkeklerde cinsel işlev düzeylerinin ise bölüm değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. ($p > .05$). Araştırma sonucunda primitif savunmalar ($\eta^2 = .01$), kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .02$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .04$), ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .01$) ve nesne ilişkileri ($\eta^2 = .02$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.5. Araştırma Değişkenleri ve Psikiyatrik Tanı Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Tanı	N	Ort.	SS	t	p	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Var	37	12,86	3,33	1.540	.125	-
	Yok	154	11,96	3,17			
ACYÖ-K (Toplam)	Var	45	15,40	4,03	2.986	.003	.040
	Yok	173	13,71	3,21			
Primitif Savunmalar	Var	82	25,44	6,44	5.966	.000	.081
	Yok	326	20,78	6,29			
Kimlik Difüzyonu	Var	82	21,49	7,09	5.091	.000	.060
	Yok	326	17,60	5,94			
Gerçeklik Testi	Var	82	20,93	7,65	3.219	.001	.025
	Yok	326	18,29	6,35			
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Var	81	166,65	56,99	4.217	.000	.042
	Yok	326	138,24	53,59			
Nesne İlişkileri (Toplam)	Var	82	74,83	5,84	-4.174	.001	.041
	Yok	326	72,17	4,96			

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin psikiyatrik tanı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.5).

Elde edilen sonuçlara göre, psikiyatrik tanısı olan bireylerin primitif savunmalar ($Ort. = 25.44$ $SS = 6.44$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 21.49$ $SS = 7.09$), gerçeklik testi ($Ort. = 20.93$ $SS = 7.65$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 166.65$ $SS = 56.99$) puan ortalamaları, psikiyatrik tanısı olmayan bireylerin primitif savunmalar ($Ort. = 20.78$ $SS = 6.29$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 17.60$ $SS = 5.94$), gerçeklik testi ($Ort. = 18.29$ $SS = 6.35$) ve ayrılma bireyleşme ($Ort. = 138.24$ $SS = 53.59$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t_{(406)} = 5.966$, $p < .001$; $t_{(406)} = 5.091$, $p < .001$; $t_{(406)} = 3.219$, $p = .001$; $t_{(406)} = 4.217$, $p < .001$). Ayrıca psikiyatrik tanısı olan bireylerin nesne ilişkileri puan ortalaması ($Ort. = 74.83$ $SS = 5.84$), psikiyatrik tanısı olmayan bireylerin nesne ilişkileri puan ortalamasına ($Ort. = 72.17$ $SS = 4.96$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t_{(406)} = 3.323$, $p = .001$). Buna ek olarak psikiyatrik tanısı olan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyi ($Ort. = 15.40$ $SS = 4.03$), psikiyatrik tanısı olmayan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyine ($Ort. = 13.71$ $SS = 3.21$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($t_{(216)} = 2.986$, $p = .003$). Erkeklerde cinsel işlev düzeylerinin ise psikiyatrik tanı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. ($p > .05$). Araştırma sonucunda kadınların cinsel işlevleri ($\eta^2 = .04$), primitif savunmalar ($\eta^2 = .08$), kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .06$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .02$), ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .04$) ve nesne ilişkileri ($\eta^2 = .04$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.6. Araştırma Değişkenleri ve Doğum Yeri Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	21	12,33	4,04	.605 ^W	7	.748	-	-
	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	13	12,38	2,14					
	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	14	12,86	3,80					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	24	11,67	2,94					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	91	11,90	2,85					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	13	13,00	5,43					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	7	13,14	1,77					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	8	11,75	2,87					
ACYÖ-K (Toplam)	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	27	14,33	3,39	.681 ^W	7	.687	-	-
	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	25	14,24	3,10					
	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	18	12,94	2,73					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	28	14,82	4,26					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	92	13,86	3,59					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	15	14,07	2,81					

	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	9	14,89	2,85					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	4	13,25	3,59					
Primitif	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	48	21,79	6,60	.560 ^W	7	.786	-	-
Savunmalar	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	38	20,58	7,01		81.350			
	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	32	22,66	8,10					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	52	21,88	6,58					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	182	21,65	6,50					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	28	22,96	6,08					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	16	20,13	5,37					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	12	22,00	4,99					
Kimlik	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	48	18,60	6,19	1.12 ^W	7	.358	-	-
Difüzyonu	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	38	16,50	4,92		78.863			
	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	32	18,97	7,79					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	52	18,96	7,55					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	182	18,08	5,83					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	28	18,93	6,72					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	16	19,81	7,24					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	12	20,75	7,29					
Gerçeklik	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	48	18,63	7,21	1.55 ^W	7	.163	-	-
Testi	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	38	16,66	4,87		79.637			
	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	32	19,06	6,92					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	52	18,56	7,05					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	182	18,79	6,44					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	28	20,32	6,95					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	16	20,69	9,39					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	12	21,50	6,27					
Ayrılma	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	48	138,06	43,47	.945 ^W	7	.477	-	-
Bireyleşme	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	38	133,74	63,47		79.630			
(Toplam)	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	32	155,13	69,72					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	52	148,12	60,76					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	181	140,39	52,14					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	28	154,18	53,36					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	16	163,94	59,72					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	12	153,25	48,60					
Nesne	Akdeniz Bölgesi ⁽¹⁾	48	75,31	4,23	1.65 ^W	7	.133	-	-
İlişkileri	Karadeniz Bölgesi ⁽²⁾	38	75,95	4,50		79.243			
(Toplam)	İç Anadolu Bölgesi ⁽³⁾	32	74,03	5,23					
	Ege Bölgesi ⁽⁴⁾	52	74,19	5,30					
	Marmara Bölgesi ⁽⁵⁾	182	74,27	5,23					
	Doğu Anadolu Bölgesi ⁽⁶⁾	28	72,68	5,54					
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi ⁽⁷⁾	16	73,00	7,18					
	Yurtdışı ⁽⁸⁾	12	71,83	6,56					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin doğum yeri değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.6). Doğum yeri

değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre, cinsel işlevler, kişilik organizasyonları, ayrılma bireyleşme düzeyi ve nesne ilişkileri doğum yeri değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

Tablo 4.7. Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Durumu Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Ön Lisans ⁽¹⁾	27	10,67	2,72	4.26 ^W	2	.018	2>1	.034
	Lisans ⁽²⁾	108	12,37	3,28		72.477			
	Lisansüstü ⁽³⁾	55	12,38	3,21					
ACYÖ-K (Toplam)	Ön Lisans ⁽¹⁾	9	14,11	3,44	.270 ^W	2	.766	-	-
	Lisans ⁽²⁾	102	14,24	3,50		22.215			
	Lisansüstü ⁽³⁾	107	13,88	3,43					
Primitif Savunmalar	Ön Lisans ⁽¹⁾	36	22,28	7,12	6.26 ^W	2	.003	2>3	.028
	Lisans ⁽²⁾	210	22,66	6,97		96.012			
	Lisansüstü ⁽³⁾	161	20,37	5,70					
Kimlik Difüzyonu	Ön Lisans ⁽¹⁾	36	20,33	7,84	14.25 ^W	2	.000	1, 2>3	.061
	Lisans ⁽²⁾	210	19,53	6,56		92.887			
	Lisansüstü ⁽³⁾	161	16,45	5,22					
Gerçeklik Testi	Ön Lisans ⁽¹⁾	36	21,08	7,04	14.24 ^W	2	.000	1, 2>3	.058
	Lisans ⁽²⁾	210	19,95	7,35		95.371			
	Lisansüstü ⁽³⁾	161	16,88	5,10					
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Ön Lisans ⁽¹⁾	36	162,56	62,55	7.51 ^W	2	.001	1, 2>3	.037
	Lisans ⁽²⁾	210	150,25	54,87		94.866			
	Lisansüstü ⁽³⁾	161	131,43	52,04					
Nesne İlişkileri (Toplam)	Ön Lisans ⁽¹⁾	36	75,73	5,99	13.41 ^W	2	.000	1>2, 3	.065
	Lisans ⁽²⁾	210	73,69	5,36		94.437			
	Lisansüstü ⁽³⁾	161	71,33	4,49					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin eğitim durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.7). Eğitim durumu değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, primitif savunmalar ($F_{(2, 96.012)} = 6.26$, $p = .003$), kimlik difüzyonu ($F_{(2, 92.887)} = 14.25$, $p < .001$), gerçeklik testi ($F_{(2, 95.371)} = 14.24$, $p < .001$), ayrılma bireyleşme toplam puanı ($F_{(2, 94.866)} = 7.51$, $p = .001$) ve erkeklerde cinsel işlev düzeyleri ($F_{(2, 72.477)} = 4.26$, $p = .018$) eğitim durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kadınlarda cinsel işlev düzeyinin ise eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Scheffe testi sonuçlarına göre, lisans eğitim düzeyinde olan erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyi ($Ort. = 12.37$ $SS = 3.28$), ön lisans eğitim düzeyinde olan erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyine ($Ort. = 10.67$ $SS = 2.72$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($p = .048$). Ayrıca lisansüstü eğitim düzeyinde olan katılımcıların kimlik difüzyonu ($Ort. = 16.45$ $SS = 5.22$) ve gerçeklik testi ($Ort. = 16.88$ $SS = 5.10$) puan ortalamaları, ön lisans eğitim düzeyinde olan katılımcıların kimlik difüzyonu ($Ort. = 20.33$ $SS = 7.84$) ve gerçeklik testi ($Ort. = 21.08$ $SS = 7.04$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p = .003$; $p = .002$). Benzer şekilde lisansüstü eğitim düzeyinde olan katılımcıların kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamaları, lisans eğitim düzeyinde olan katılımcıların kimlik difüzyonu ($Ort. = 19.53$ $SS = 6.56$) ve gerçeklik testi ($Ort. = 19.95$ $SS = 7.35$) puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p < .001$; $p < .001$). Buna ek olarak lisans eğitim düzeyinde olan katılımcıların primitif savunmalar puan ortalaması ($Ort. = 22.66$ $SS = 6.97$), lisansüstü eğitim düzeyinde olan katılımcıların primitif savunmalar puan ortalamasına ($Ort. = 20.37$ $SS = 5.70$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .004$).

Ayrıca lisansüstü eğitim düzeyinde olan katılımcıların ayrılma bireyleşme puan ortalaması ($Ort. = 131.43$ $SS = 52.04$), ön lisans ($Ort. = 162.56$ $SS = 62.55$) ve lisans ($Ort. = 150.25$ $SS = 54.87$) eğitim düzeyinde olan katılımcıların ayrılma bireyleşme puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur (sırasıyla; $p = .009$; $p = .005$).

Nesne ilişkilerine bakıldığında, ön lisans eğitim düzeyinde olan nesne ilişkileri puan ortalaması ($Ort. = 75.73$ $SS = 5.99$), lisans ($Ort. = 73.69$ $SS = 5.36$) ve lisansüstü ($Ort. = 71.33$ $SS = 4.49$) eğitim düzeyinde olan katılımcıların nesne ilişkileri puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p = .039$; $p = .001$).

Araştırma sonucunda erkeklerin cinsel işlevleri ($\eta^2 = .03$), primitif savunmalar ($\eta^2 = .02$), kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .06$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .05$), ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .03$) ve nesne ilişkileri ($\eta^2 = .06$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.8. Araştırma Değişkenleri ve Gelir Durumu Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	0-17.000 TL ⁽¹⁾	60	12,25	3,48	.064 ^W	3	.979	-	-
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	48	12,10	3,42		76.465			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	60	12,15	2,65					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	23	11,87	3,60					
ACYÖ-K (Toplam)	0-17.000 TL ⁽¹⁾	92	14,37	3,41	2.66 ^W	3	.059	-	-
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	68	13,97	3,00		44.289			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	47	14,13	4,09					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	11	11,64	2,94					
Primitif Savunmalar	0-17.000 TL ⁽¹⁾	152	23,11	6,98	3.97 ^W	3	.009	2>3	.028
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	115	21,27	6,53		145.06			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	107	20,64	6,31					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	34	20,41	4,63					
Kimlik Difüzyonu	0-17.000 TL ⁽¹⁾	152	19,23	6,48	1.96 ^W	3	.122	-	-
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	115	18,19	6,61		135.60			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	107	17,33	6,05					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	34	18,53	5,73					
Gerçeklik Testi	0-17.000 TL ⁽¹⁾	152	19,61	7,14	1.62 ^W	3	.187	-	-
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	115	18,75	7,20		137.20			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	107	17,85	5,65					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	34	18,59	5,74					
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	0-17.000 TL ⁽¹⁾	152	152,80	56,10	3.28 ^W	3	.023	1>4	.022
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	114	140,68	53,70		135.64			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	107	140,91	56,41					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	34	124,21	49,20					
Nesne İlişkileri (Toplam)	0-17.000 TL ⁽¹⁾	152	73,62	5,42	1.97 ^W	3	.121	-	-
	17.000-35.000 TL ⁽²⁾	115	74,29	5,34		140.93			
	35.000-70.000 TL ⁽³⁾	107	74,93	5,17					
	70.000 TL ve üstü ⁽⁴⁾	34	75,29	4,07					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin gelir durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.8). Gelir durumu değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, primitif savunmalar ($F_{(3, 145.06)} = 3.97$, $p = .009$) ve ayrılma bireyleşme toplam puanı ($F_{(3, 135.64)} = 3.28$, $p = .023$) gelir durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kadınlarda ve erkeklerde cinsel işlev düzeyinin, kimlik difüzyonu, gerçeklik testi ve nesne ilişkileri puan ortalamalarının ise gelir durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Scheffe testi sonuçlarına göre, 17.000-35.000 TL arasında geliri olanların primitif savunmalar puan ortalaması ($Ort. = 21.27$ $SS = 6.53$), 35.000-70.000 TL arasında geliri olanların primitif savunmalar puan ortalamasına ($Ort. = 20.64$ $SS = 6.31$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .031$). Buna ek olarak 0-17.000 TL arasında geliri olanların ayrılma bireyleşme puan ortalaması ($Ort. = 152.80$ $SS = 56.10$), 70.000 TL ve üstü geliri olanların ayrılma bireyleşme puan ortalamasına ($Ort. = 124.21$ $SS = 49.20$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .009$).

Araştırma sonucunda primitif savunmalar ($\eta^2 = .02$) ve ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .02$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.9. Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	İlişkisi yok ⁽¹⁾	108	12,70	3,28	6.02 ^W	3	.003	1>3	.076
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	51	11,55	2,96		26.020			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	7	8,43	2,64					
	Evli ⁽⁴⁾	25	11,92	2,78					
ACYÖ-K (Toplam)	İlişkisi yok ⁽¹⁾	63	14,84	3,84	1.87 ^W	3	.142	-	-
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	76	13,39	3,28		66.322			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	17	14,29	3,35					
	Evli ⁽⁴⁾	62	14,00	3,17					
Primitif Savunmalar	İlişkisi yok ⁽¹⁾	171	22,51	6,76	4.21 ^W	3	.007	1>4	.027
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	126	22,17	6,82		98.694			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	24	19,54	6,24					
	Evli ⁽⁴⁾	87	20,10	5,58					
Kimlik Difüzyonu	İlişkisi yok ⁽¹⁾	171	19,60	6,82	7.48 ^W	3	.000	1>4	.045
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	126	18,55	6,25		99.327			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	24	16,75	5,90					
	Evli ⁽⁴⁾	87	16,18	5,04					
Gerçeklik Testi	İlişkisi yok ⁽¹⁾	171	19,80	6,91	8.86 ^W	3	.000	1>4	.040
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	126	19,36	7,53		101.28			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	24	17,88	5,47					
	Evli ⁽⁴⁾	87	16,39	4,39					
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	İlişkisi yok ⁽¹⁾	170	153,61	57,01	4.49 ^W	3	.005	1>4	.029
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	126	142,51	54,51		95.655			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	24	135,46	65,71					
	Evli ⁽⁴⁾	87	129,24	46,88					
Nesne İlişkileri (Toplam)	İlişkisi yok ⁽¹⁾	171	74,06	5,47	2.63 ^W	3	.054	-	-
	Flört/Uzun süreli ilişki ⁽²⁾	126	73,80	5,26		94.889			
	Birlikte yaşıyor/Nişanlı ⁽³⁾	24	74,38	7,14					
	Evli ⁽⁴⁾	87	75,43	3,97					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin medeni durum değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını

incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.9). Medeni durum değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($F_{(3, 26.020)} = 6.02$, $p = .003$), primitif savunmalar ($F_{(3, 98.694)} = 4.21$, $p = .007$), kimlik difüzyonu ($F_{(3, 99.327)} = 7.48$, $p < .001$), gerçeklik testi ($F_{(3, 101.28)} = 8.86$, $p < .001$) ve ayrılma bireyleşme toplam puanı ($F_{(3, 95.655)} = 4.49$, $p = .005$) medeni durum değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kadınlarda cinsel işlev düzeyinin ve nesne ilişkileri puan ortalamasının ise medeni duruma göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Scheffe testi sonuçlarına göre, ilişkisi olmayan erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyi ($Ort. = 12.70$ $SS = 3.28$), partneriyle birlikte yaşayan ya da nişanlı olan erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyine ($Ort. = 8.43$ $SS = 2.64$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($p = .007$). Ayrıca ilişkisi olmayan katılımcıların primitif savunmalar ($Ort. = 22.51$ $SS = 6.76$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 19.60$ $SS = 6.82$), gerçeklik testi ($Ort. = 19.80$ $SS = 6.91$) ve ayrılma bireyleşme toplam puan ortalaması ($Ort. = 153.61$ $SS = 57.01$), evli katılımcıların primitif savunmalar ($Ort. = 20.10$ $SS = 5.58$), kimlik difüzyonu ($Ort. = 16.18$ $SS = 5.04$), gerçeklik testi ($Ort. = 16.39$ $SS = 4.39$) ve ayrılma bireyleşme toplam puan ortalamasına ($Ort. = 129.24$ $SS = 46.88$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p = .049$; $p = .001$; $p = .016$; $p = .010$).

Araştırma sonucunda erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($\eta^2 = .07$), primitif savunmalar ($\eta^2 = .02$), kimlik difüzyonu ($\eta^2 = .04$), gerçeklik testi ($\eta^2 = .04$) ve ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .02$) değişkenleri için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.10. Araştırma Değişkenleri ve Cinsel İlişki Sıklığı Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	13,80	2,31	6.69 ^w	3	.001	1,2,3> 4	.097
	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	13,02	3,26		60.706			
	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	12,45	2,70					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	10,87	3,42					
ACYÖ-K (Toplam)	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	16,50	3,94	2.53 ^w	3	.066	-	-
	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	13,67	3,81		54.747			
	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	13,92	3,11					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	13,81	3,39					
Primitif Savunmalar	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	22,21	5,99	.191 ^w	3	.903	-	-
	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	21,92	6,37		124.17			
	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	21,43	6,70					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	21,78	6,74					
Kimlik	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	18,67	6,70	.157 ^w	3	.925	-	-

Difüzyonu	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	18,71	5,74	121.35				
	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	18,38	6,81					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	18,17	6,22					
Gerçeklik	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	18,73	7,86	.499 ^W	3	.684	-	-
Testi	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	19,72	7,26	116.77				
	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	18,76	6,18					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	18,49	6,66					
Ayrılma	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	148,73	54,46	.178 ^W	3	.911	-	-
Bireyleşme	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	146,31	49,79	123.28				
(Toplam)	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	142,91	55,28					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	142,68	58,38					
Nesne	Cinsel ilişkiye girmiyorum ⁽¹⁾	15	73,85	5,21	.825 ^W	3	.482	-	-
İlişkileri	Yılda birkaç defa ⁽²⁾	45	75,06	5,48	120.39				
(Toplam)	Ayda birkaç defa ⁽³⁾	64	74,41	5,43					
	Haftada birkaç defa/Her gün ⁽⁴⁾	67	73,94	5,00					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin cinsel ilişki sıklığı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.10). Cinsel ilişki sıklığı değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($F_{(3, 60.706)} = 6.69$, $p = .001$) cinsel ilişki sıklığı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kadınlarda cinsel işlev düzeyinin, kişilik organizasyonlarının ve nesne ilişkileri puan ortalamasının ise cinsel ilişki sıklığına göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Scheffe testi sonuçlarına göre, haftada birkaç defa ya da her gün cinsel ilişkiye giren erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyi ($Ort. = 10.87$ $SS = 3.42$), cinsel ilişkiye girmeyen ($Ort. = 13.80$ $SS = 2.31$), yılda birkaç defa ($Ort. = 13.02$ $SS = 3.26$) ve ayda birkaç defa ($Ort. = 12.45$ $SS = 2.70$) cinsel ilişkiye giren erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyine göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur (sırasıyla; $p = .013$; $p = .005$; $p = .036$). Araştırma sonucunda orta düzeyde etki büyüklüğü bulunmuştur ($\eta^2 = .09$).

Tablo 4.11. Araştırma Değişkenleri ve Cinsel İlişki Memnuniyeti Arasındaki Tek Yönlü ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
ACYÖ-E (Toplam)	Çok kötü ⁽¹⁾	8	14,00	3,30	2.66 ^W	4	.045	Fark yok	.064
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	12,64	2,14		41.936			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	12,88	2,79					
	İyi ⁽⁴⁾	64	11,70	3,32					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	10,91	4,03					
ACYÖ-K (Toplam)	Çok kötü ⁽¹⁾	8	20,25	4,43	8.86 ^W	4	.000	1,2,3,4>5 1>3, 4	.179
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	15,37	3,77		20.536			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	14,78	3,18					
	İyi ⁽⁴⁾	64	13,80	2,91					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	11,42	2,99					
Primitif Savunmalar	Çok kötü ⁽¹⁾	8	23,58	5,60	1.87 ^W	4	.125	-	-
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	22,06	6,03		70.595			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	22,69	6,89					
	İyi ⁽⁴⁾	64	21,57	6,33					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	19,91	7,20					
Kimlik Difüzyonu	Çok kötü ⁽¹⁾	8	18,67	5,87	1.35 ^W	4	.258	-	-
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	18,21	6,23		69.751			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	19,60	6,97					
	İyi ⁽⁴⁾	64	17,64	5,86					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	18,51	6,78					
Gerçeklik Testi	Çok kötü ⁽¹⁾	8	19,83	5,51	1.80 ^W	4	.137	-	-
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	18,69	6,95		70.750			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	20,07	6,82					
	İyi ⁽⁴⁾	64	17,88	6,40					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	19,23	7,02					
Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	Çok kötü ⁽¹⁾	8	155,33	55,08	3.38 ^W	4	.014	3>5	.029
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	150,07	51,35		70.057			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	151,14	60,35					
	İyi ⁽⁴⁾	64	144,11	54,95					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	123,57	49,22					
Nesne İlişkileri (Toplam)	Çok kötü ⁽¹⁾	8	71,92	7,66	.624 ^W	4	.647	-	-
	Biraz kötü ⁽²⁾	36	74,65	4,99		67.915			
	Biraz iyi ⁽³⁾	49	73,81	5,92					
	İyi ⁽⁴⁾	64	74,54	4,75					
	Çok iyi ⁽⁵⁾	34	74,45	5,14					

W: Welch Testi

Cinsel işlevlerin, kişilik organizasyonlarının, ayrılma bireyleşme düzeyinin ve nesne ilişkilerinin cinsel ilişki memnuniyeti değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.11). Cinsel ilişki memnuniyeti değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($F_{(4, 41.936)} = 2.66$, $p = .045$),

kadınların cinsel işlev düzeyleri ($F_{(4, 20.536)} = 8.86, p < .001$) ve ayrılma bireyleşme puan ortalaması ($F_{(4, 70.057)} = 3.38, p = .014$) cinsel ilişki memnuniyeti değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kişilik organizasyonlarının ve nesne ilişkileri puan ortalamasının ise cinsel ilişki memnuniyetine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Scheffe testi sonuçlarına göre, cinsel ilişki memnuniyeti çok iyi olan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyi ($Ort. = 11.42$ $SS = 2.99$), cinsel ilişki memnuniyeti çok kötü ($Ort. = 20.25$ $SS = 4.43$), biraz kötü ($Ort. = 15.37$ $SS = 3.77$), biraz iyi ($Ort. = 14.78$ $SS = 3.18$) ve iyi ($Ort. = 13.80$ $SS = 2.91$) olan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyine göre anlamlı şekilde daha düşüktür (sırasıyla; $p < .001$; $p < .001$; $p < .001$; $p = .011$). Ayrıca cinsel ilişki memnuniyeti çok kötü olan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyi, cinsel ilişki memnuniyeti biraz iyi ve iyi olan kadınların cinsel disfonksiyon düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p = .028$; $p = .004$). Buna ek olarak, cinsel ilişki memnuniyeti biraz iyi olan katılımcıların ayrılma bireyleşme puan ortalaması ($Ort. = 151.14$ $SS = 60.35$), cinsel ilişki memnuniyeti çok iyi olan katılımcıların ayrılma bireyleşme puan ortalamasına ($Ort. = 123.57$ $SS = 49.22$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .044$). Scheffe testi sonuçlarına göre erkeklerin cinsel işlev düzeyleri, cinsel ilişki memnuniyetine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p > .05$).

Araştırma sonucunda erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($\eta^2 = .06$) ve ayrılma bireyleşme ($\eta^2 = .02$) değişkeni için küçük etki bulunurken, erkeklerin cinsel işlev düzeyleri ($\eta^2 = .17$) için orta düzeyde etki büyüklüğü tespit edilmiştir.

Tablo 4.12. Korelasyon Analizi Tablosu

		1	2	3	4	5	6	7	8
1. ACYÖ-E	r	1							
2. ACYÖ-K	r	-	1						
3. Primitif Savunmalar	r	.144*	.089	1					
4. Kimlik Difüzyonu	r	.137	.036	.703**	1				
5. Gerçeklik Testi	r	.131	.077	.576**	.775**	1			
6. Ayrılma Bireyleşme (Toplam)	r	.133	.142*	.628**	.681**	.645**	1		
7. Nesne İlişkileri (Toplam)	r	.130	.069	.582**	.656**	.652**	.645**	1	
8. Yaş	r	.069	-.040	-.200**	-.261**	-.259**	-.196**	-.182**	1

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

Cinsel işlevler, kişilik organizasyonları, ayrılma bireyleşme düzeyi ve nesne ilişkileri arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığını incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi

gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyleri ile primitif savunmalar arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .14$, $p < .05$). Ayrıca kadınların cinsel disfonksiyon düzeyleri ile ayrılma bireyleşme düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = .14$, $p < .05$). Bununla birlikte erkeklerin cinsel işlevleri ile kimlik difüzyonu, gerçeklik testi, ayrılma bireyleşme düzeyi, nesne ilişkileri ve yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > .05$). Benzer şekilde kadınların cinsel işlevleri ile kadınların cinsel işlevleri ile primitif savunmalar, kimlik difüzyonu, gerçeklik testi, nesne ilişkileri ve yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p > .05$).

Araştırmada ayrılma bireyleşme düzeyi ile primitif savunmalar ($r = .62$, $p < .01$), kimlik difüzyonu ($r = .68$, $p < .01$), gerçeklik testi ($r = .64$, $p < .01$) ve nesne ilişkileri ($r = .64$, $p < .01$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Benzer şekilde nesne ilişkileri ile primitif savunmalar ($r = .58$, $p < .01$), kimlik difüzyonu ($r = .65$, $p < .01$) ve gerçeklik testi ($r = .65$, $p < .01$) arasında da pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Yaş ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yaş ile primitif savunmalar ($r = -.20$, $p < .01$), kimlik difüzyonu ($r = -.26$, $p < .01$), gerçeklik testi ($r = -.25$, $p < .01$), ayrılma bireyleşme düzeyi ($r = -.19$, $p < .01$) ve nesne ilişkileri ($r = -.18$, $p < .01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.13. Erkeklerde Cinsel İşlevlerin Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	B	R	R ²	Standart	F	p	
Hata _β							
ACYÖ-E	10.60	.144	.021	3.19	3.979	.048	
Yordayıcı	B			Standart	β	t	p
Değişken				Hata _β			
Primitif Savunmalar	.069			.035	.144	1.995	.048

Erkeklerin cinsel işlevleri üzerinde primitif savunmaların yordayıcı bir etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4.13). Basit doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmeden önce çoklu bağlantısallık sorununun olup olmadığını test etmek amacıyla değişkenler arasındaki korelasyon değerleri ile VIF değerlerine bakılmıştır ve çoklu bağlantısallık sorununun

olmadığı görülmüştür. “Enter” metodu kullanılarak gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucuna göre primitif savunmalar ($\beta = .144$), erkeklerin cinsel işlevleri üzerinde pozitif yönde ve anlamlı yordayıcı etkiye sahiptir. Ayrıca bağımsız değişkeninin (primitif savunmalar) bağımlı değişkenin (erkeklerin cinsel işlev düzeyi) total varyansının %2’sini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(1, 189)} = 3.979$, $R^2 = .021$, $p = .048$).

Tablo 4.14. Kadınlarda Cinsel İşlevlerin Yordanmasına İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	B	R	R ²	Standart Hata β	F	p
ACYÖ-K	12.82	.142	.020	3.42	4.423	.037

Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata β	β	t	p
Ayrılma Bireyleşme	.009	.004	.142	2.103	.037
(Toplam)					

Kadınların cinsel işlevleri üzerinde ayrılma bireyleşme düzeyinin yordayıcı bir etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4.14). Basit doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmeden önce çoklu bağlantısallık sorununun olup olmadığını test etmek amacıyla değişkenler arasındaki korelasyon değerleri ile VIF değerlerine bakılmıştır ve çoklu bağlantısallık sorununun olmadığı görülmüştür. “Enter” metodu kullanılarak gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucuna göre ayrılma bireyleşme düzeyi ($\beta = .142$), kadınların cinsel işlevleri üzerinde pozitif yönde ve anlamlı yordayıcı etkiye sahiptir. Ayrıca bağımsız değişkeninin (ayrılma bireyleşme düzeyi) bağımlı değişkenin (kadınların cinsel işlev düzeyi) total varyansının %2’sini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(1, 189)} = 4.423$, $R^2 = .020$, $p = .037$).

BÖLÜM 5 TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde yapılan analizler kapsamında elde edilen sonuçlar kavramsal ve kuramsal çerçevede tartışılmış, literatür bulguları ile tez araştırmasının sonuçlarının benzerlik ve farklılıkları karşılaştırılmıştır.

5.1. CİNSİYET DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada erkeklerin kimlik difüzyonu düzeyi kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, erkeklerin kadınlara göre daha fazla kimlik karmaşası yaşadığına işaret etmektedir. Erkekler, tarihsel ve kültürel olarak belirli cinsiyet rolleri ve beklentileri ile büyütölmüşlerdir. Geleneksel olarak, erkeklerden güçlü, bağımsız, duygularını göstermeyen, aileyi geçindiren bireyler olmaları beklenmiştir (D'Acunto vd., 2021). Bununla birlikte son yıllarda toplumsal cinsiyet rolleri ve normları büyük değişimlere uğramıştır. Feminist hareketlerin ve cinsiyet eşitliği mücadelesinin etkisiyle, kadınlar geleneksel rollerin dışına çıkma konusunda daha fazla destek görmüş ve bu durum toplumda geniş kabul görmüştür (Kallio, 2023). Bu durumun da erkek bireylerin kendi kimliklerini keşfetme sürecinde zorlanmalarına ve kimlik karmaşası yaşamalarına neden olabileceği şeklinde değerlendirilmektedir. De Moor ve diğerleri (2009), kimlik difüzyonunun kadınlar ve erkekler arasında nasıl farklılaştığını incelemiş ve 3.551 kadın ve 3.287 erkeği araştırmalarına dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda kadınların kimlik difüzyonu düzeyinin, erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Johnson ve diğerleri (2003) de gerçekleştirdikleri araştırmalarında kimlik difüzyonunun kadınlar ve erkekler arasında nasıl farklılaştığına bakmış ve 175 kadın ve 65 erkeği araştırmalarına dahil etmiştir. Kadınların kimlik difüzyonu düzeyinin, erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatür sonuçları ile tez bulgularının farklılaşmasında örneklem niteliklerinin önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Örneğin, Johnson ve diğerlerinin (2003) gerçekleştirildiği çalışmada borderline tanılı bireyler ile çalışılırken, mevcut araştırmada genel popölasyon ile çalışılmıştır. Ayrıca, De Moor ve diğerlerinin (2009)

gerçekleştirdiği araştırmada çok daha geniş bir örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır. Literatür araştırmaları ile mevcut çalışma arasındaki bu yöntemsel farklılıkların da araştırma bulgularına yansıdığı düşünülmektedir.

Araştırmada erkeklerin gerçeklik testi puan ortalaması kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, erkeklerin gerçeği algılamada kadınlara göre daha fazla aksama yaşadığını göstermektedir. Freud'a göre, erkekler Oedipus kompleksi gibi belirli psikoseksüel evrelerden geçerler ve bu süreçte baba figürüyle olan ilişkileri kritik öneme sahiptir (Segal, 2003). Buna göre, örneğin, babaya karşı duyulan rekabet ve korku, erkeklerin otorite figürleri ve güç dinamikleri konusundaki algılarını çarpıtabilir. Bu durumda erkekler, bilinçdışı çatışmalar ve baskılar nedeniyle gerçeği algılama konusunda sorunlar yaşayabilirler (Zachrisson, 2013). Dirin ve diğerleri (2019) gerçekleştirdikleri araştırmada gerçeği algılama becerisini deneysel bir araştırma ile test etmişlerdir ve 19-34 yaş aralığında 61'i erkek ve 39'u kadın olmak üzere 100 katılımcıyı araştırmaya dahil etmişlerdir. Araştırmaya dahil edilen katılımcılara sanal gerçeklik gözlükleri (VR) verilmiş, birçok video gösterilmiş, deney sonunda duygusal reaksiyonları ve gerçeklik algıları anketler aracılığıyla test edilmiştir. Araştırma sonucunda erkeklerin sanal gerçekliği deneyimlemesinde kadınlara göre daha fazla aksama yaşadığı bulunmuştur.

Araştırmada erkeklerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin, kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Margaret Mahler'in ayrılma-bireyleşme kuramında çocuk, annesinden psikolojik olarak ayrılır ve kendi bireysel kimliğini geliştirir. Bununla birlikte erkek çocuklar, toplum tarafından güçlü, bağımsız ve kendine yeten bireyler olmaları beklenirken, annelerinin aşırı koruyucu tutumları bu beklentileri karşılamalarını zorlaştırır. Bu durumda erkek çocuklar, bağımsızlıklarını kazanma konusunda yetersiz hissedebilirler ve annelerine bağımlı kalabilirler (Skivone, 1990). Çiçek (2021) gerçekleştirdiği araştırmasında ayrılma-bireyleşme patolojisinde cinsiyet farklılıklarına bakmış ve 180'i kadın, 105'i erkek olmak üzere 285 üniversite öğrencisini araştırmasına dahil etmiştir. Araştırma sonucunda erkeklerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin, kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmada kadınların nesne ilişkileri puan ortalaması, erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç kadınların erkeklere göre, yakın ilişkilerinde daha sık sıkıntı yaşadığını yani patolojik nesne ilişkilerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Anneler, kız çocuklarına kendi yaşadıkları toplumsal ve kültürel normları aktarırlar. Bu normlar,

kız çocuklarının erken dönemden itibaren anneleriyle daha karmaşık ve çoğu zaman çelişkili bir ilişki kurmalarına neden olabilir. Kız çocukları, annelerinin duygusal ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılama baskısı altında kalabilirler ve bu durum patolojik nesne ilişkilerinin gelişimine zemin hazırlayabilir (Bullitt, 2000). Huprich ve diğerleri (2004) gerçekleştirdikleri araştırmada patolojik nesne ilişkilerini cinsiyetler arasında karşılaştırmış ve kadınların daha yüksek düzeyde patolojik nesne ilişkilerini gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır.

5.2. ALKOL VE/VEYA MADDE KULLANIMI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada alkol ve/veya madde alanların daha sık primitif savunmaları kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Freud'un yapısal modeline göre, ego, gerçeklikle sağlıklı bir ilişki kurarak, id ve süperego arasındaki dengeyi sağlar. Alkol ve maddeler, ego işlevlerini zayıflatarak, bireyin düşünme ve dürtü kontrolü yetilerini bozabilir. Bu durumda, birey daha fazla ilkel savunma mekanizmalarına başvurur çünkü ego, daha sofistike ve olgun savunmaları sürdürecektir gücü bulamaz (Alvarez-Monjaras vd., 2019). Ayrıca primitif savunmaların sık kullanımı da alkol/madde kullanımını tetikleyebilir. Buna göre, ilkel savunmaları yüksek düzeyde kullanan bireyler genellikle duygusal düzenleme konusunda zorluk çekerler. Etkili başa çıkma stratejilerinin eksikliği, bu kişilerin olumsuz duyguları yönetmek için maddelere yönelmelerine neden olabilir (Taurino vd., 2021). Duyguların işlenememesi, maddelere bağımlılığı artıran bir durum ortaya çıkarabilir (Kamrani vd., 2023). Church (2013) gerçekleştirdiği araştırmada uyuşturucu kullanan ve kullanmayan bireylerin hangi savunma mekanizmalarını daha sık kullandığını araştırmıştır. Bu araştırmaya 104 metadon bağımlısı birey ve 115 uyuşturucu kullanmayan birey dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda metadon bağımlısı bireylerin daha sık şekilde primitif savunmalar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada alkol ve/veya madde alanların kimlik difüzyonu düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, alkol ve/veya madde alanların daha fazla kimlik karmaşası yaşadığına işaret etmektedir. Araştırmada elde edilen bu sonucun Erikson'un Psikososyal Gelişim Teorisi bağlamında ele alınabileceği düşünülmektedir. Bu teoride kimlik karşıtı rol karmaşası evresi, ergenlik dönemine denk gelen ve yaklaşık 12-18 yaş

arasında yaşanan beşinci evredir. Bu evrede birey, kim olduğunu ve toplumsal rolleri nasıl benimsediğini sorgular (Tatlılıoğlu, 2018). Alkol ve madde kullanımı, kimlik karşıtı rol karmaşası yaşayan ergenler için bir kaçış veya başa çıkma mekanizması olarak görülebilir (de Carvalho ve Veiga, 2022). Ayrıca yaşanan kimlik difüzyonu da alkol/madde kullanımını arttırabilir. Kimlik difüzyonu genellikle daha yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ile ilişkilidir; bu da bireylerin rahatlama arayışı içinde madde kullanımına yönelmelerine neden olabilir (Mester, 2011). Uyumlu bir kimliğin yokluğu, anksiyete ve depresyon gibi duygusal sorunlara yol açabilir ve bazı bireyler bu sıkıntılardan kaçmak için alkol veya uyuşturuculara başvurabilir (Laghi vd., 2013; White vd., 2003). Schwartz ve diğerleri (2008) gerçekleştirdikleri araştırmada 250 bireyi 3 yıl boyunca izledikleri boylamsal bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada alkol/madde kullanımı ile kimlik karmaşası arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda sigara, alkol ve seks bağımlısı olan bireylerin daha yüksek düzeyde kimlik karmaşası yaşadığı bulunmuştur.

Araştırmada alkol/madde kullananların gerçeklik testi puan ortalaması kullanmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, alkol/madde kullananların gerçeği algılamada kullanmayanlara göre daha fazla aksama yaşadığını göstermektedir. Alkol ve uyuşturucu maddeler, beyin kimyasını değiştirerek nörotransmitterlerin dengesini bozabilir. Özellikle dopamin seviyelerindeki değişiklikler, bireylerin gerçeklikten kopuk hissetmelerine ve yanılsamalara kapılmalarına neden olabilir (Boos vd., 2021). Gerçekliği algılama da yaşanan aksaklıklar da daha fazla alkol ya da madde kullanımına bireyleri itebilir. Buna göre, madde kullanımıyla mücadele eden bireyler genellikle kendilik ve gerçeklik algısında derin bir kopukluk yaşadıklarını ifade ederler. Bu durum, düşük özsaygı, değersizlik hissi ve ahlaki kayıplar gibi belirtilerle kendini gösterebilir. Kullanıcılar, bağımlılık dönemlerinde hayatlarını boş sayfalar olarak tanımlayabilirler; bu da anlamlı deneyimlerin veya anıların yokluğunu hissettirir. Bu tür bir yaşam algısı, bireylerin geçici rahatlama sağlamak için maddelere yönelmesine neden olabilir (Inoue vd., 2019). Martinez ve diğerleri (2016) gerçekleştirdikleri araştırmada madde bağımlılığı ve gerçeklik algısı arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla tedavisi sürmekte olan 79 madde bağımlısını araştırmaya dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda madde bağımlısı bireylerin yüksek düzeyde gerçeklik algısının bozulduğu bulunmuştur.

Araştırmada alkol/madde kullananların ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin, kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mahler'in teorisi çerçevesinde, alkol veya madde kullanımının ayrılma-bireyleşme patolojisiyle ilişkilendirilmesi mümkündür. Ayrışma alt döneminde sorun yaşayan bireyler, kendi kimliklerini ve sınırlarını belirlemede zorluk çekebilirler. Alkol veya madde kullanımı, bu bireyler için bir kaçış veya kimlik belirleme yöntemi olabilir (Gottlieb, 2018). Ayrılma bireyleşme patolojisinin şiddetli olması da madde ve alkol kullanım sıklığını arttırabilir. Zayıf ayrılma-bireyleşme aile sistemleri bu sorunları daha da kötüleştirebilir. Bireyleşmeyi tehdit olarak gören ailelerde, bireyler kimliklerini keşfetmek yerine uyum sağlama baskısı hissedebilirler; bu da alkol ve uyuşturucu kullanımını isyan veya kaçış aracı olarak benimsemelerine yol açabilir (Lapsley ve Stey, 2010). Ateş ve diğerleri (2021) gerçekleştirdikleri araştırmada ayrılma-bireyleşmenin sigara kullanımı üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip olup olmadığını incelemişlerdir ve 97 sigara kullanan ve 210 sigara kullanmayan bireyi araştırmaya dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda ayrılma-bireyleşmenin sigara kullanımı üzerinde pozitif yönde yordayıcı bir etkisi olduğu bulunmuştur.

Araştırmada alkol/madde kullananların nesne ilişkileri puan ortalaması, kullanmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç alkol/madde kullananların, yakın ilişkilerinde daha fazla sıkıntı yaşadığını yani patolojik nesne ilişkilerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Alkol ve maddelerin beyin kimyasını değiştirmesi, bireylerin duygularını düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkileyebilir. Buna bağlı olarak bireyler, yakın ilişkilerinde daha sık çatışma yaşayabilir. Örneğin, dürtüsellik, öfke patlamaları, şiddet eğilimleri ve sorumsuzluk gibi davranışlar, yakın ilişkilerde ciddi sorunlar yaratabilir (Santina, 1998). Bireyin yakın ilişkilerinde daha fazla sıkıntı yaşaması da kişiyi madde ve alkol kullanım sıklığını arttırabilir. İnsanlar, ilişkilerindeki duygusal acıyı yönetmek için alkole ya da madde kullanımına başvurabilirler. Alkol, olumsuz duygulardan geçici bir rahatlama sağladığı için, bu davranış zamanla pekişir ve bireyler, devam eden çatışmalardan kaçış olarak daha fazla alkol tüketmeye yönelebilirler (Atkinson vd., 2021). Erasmus (2016) alkol bağımlılığı ile nesne ilişkileri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma gerçekleştirmiş ve tedavisi sürmekte olan 45 alkol bağımlısı bireyi araştırmaya dahil etmiştir. Araştırma sonucunda alkol tüketimi daha fazla olan bağımlıların patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

5.3. BÖLÜM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Mevcut tez çalışmasında psikoloji bölümünde öğrenim gören bireylerin primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamaları diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç psikoloji bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, daha seyrek şekilde primitif savunmaları kullandığını, daha düşük düzeyde kimlik karmaşası yaşadığını ve gerçekliği daha güçlü bir şekilde algıladığını göstermektedir. Psikoloji öğrencileri, insan davranışlarını ve düşüncelerini anlamak için gerekli olan teorik ve pratik bilgilerle donanımlı hale gelirler. Bu bilgi birikimi, onların kendi içsel süreçlerini daha iyi yönetmelerine ve daha karmaşık duygusal durumlarla başa çıkmalarına yardımcı olabilir (Karagiannopoulou vd., 2020). Dolayısıyla, günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklar karşısında olgun savunma mekanizmaları geliştirebilirler. Ayrıca daha olgun savunmalar kullanan öğrenciler, psikolojik kavramlarla daha derin bir şekilde etkileşimde bulunarak insan davranışını ve zihinsel süreçleri anlama isteği geliştirebilirler (Di Giuseppe ve Perry, 2021). Bu durum, psikoloji alanında daha fazla bilgi edinme arzusuna yol açabilir. Ek olarak deneyimlerini ve duygularını net bir şekilde algılayan bireyler, stres faktörleri ve çatışmalarla başa çıkmada daha donanımlı olabilir (Di Giuseppe ve Perry, 2021). Bu netlik, öğrencilerin psikolojik teorilerle ve uygulamalarla anlamlı bir şekilde etkileşime girmesine olanak tanıyabilir; bu da onların akademik deneyimlerini ve psikoloji programlarına olan motivasyonlarını artırabilir. Benzer şekilde daha düşük kimlik difüzyonu gösteren bireyler, kendilerini daha net bir şekilde tanımlayabilirler ki bu da içsel keşif gerektiren bir alanda (psikoloji) eğitim almak için motivasyonlarını arttırabilir (Láng, 2015).

Araştırmada psikoloji bölümünde öğrenim görenlerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin, diğer bölümlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Psikoloji öğrencileri, eğitimleri boyunca bireyler arası ilişkiler, duygusal gelişim ve psikolojik süreçler üzerine derinlemesine çalışma fırsatı bulurlar. Bu süreçte, ayrılma-bireyleşme sürecinin önemi ve etkileri konusunda daha fazla farkındalık kazanabilirler. Bu bilgi birikimi, kendi kişisel gelişim süreçlerini daha sağlıklı yönetmelerine ve duygusal zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabilir (Güler ve Hazer, 2022). Ayrıca ayrılma bireyleşme patoloji düşük olan bireyler, yüksek empatiye sahip olabilir veya başkalarıyla bağlantı kurma isteği

taşıyabilirler. Bu durum, psikolojinin ilişkisel yönleriyle uyumlu olduğu için öğrencilerin bu alana yönelmesine neden olabilir (Stavrou, 2022).

Çalışmada psikoloji bölümünde öğrenim görenlerin nesne ilişkileri puan ortalaması, diğer bölümlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç psikoloji bölümünde öğrenim görenlerin, yakın ilişkilerinde daha az sıkıntı yaşadığını yani patolojik nesne ilişkilerinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Psikoloji öğrencileri, eğitimleri boyunca etkili iletişim becerileri üzerine odaklanırlar. Bu beceriler, karşı tarafın duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarını ve doğru iletişim kurmalarını sağlar. Dolayısıyla, sağlıklı ilişkilerin temelini oluşturabilir ve patolojik nesne ilişkilerini önlemede etkili olabilir (Arzpeyma vd., 2023). Ayrıca sağlam ve destekleyici ilişkilere sahip olan bireyler genellikle daha iyi empati ve sosyal beceriler geliştirebilir. Bu nitelikler, özellikle danışmanlık veya terapi gibi psikolojinin alanlarında oldukça önemlidir. Başkaları ile empati yapabilme yeteneği, bireylerin ilişki zorluklarını aşmalarına yardımcı olmak istemesiyle psikoloji bölümüne yönelmelerine neden olabilir (Hu vd., 2020).

5.4. BAŞKA BİR PSİKİYATRİK TANI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada başka bir psikiyatrik tanısı olan kadınların, başka bir psikiyatrik tanısı olmayan kadınlara göre daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon yaşadığı tespit edilmiştir. Psikiyatrik hastalıklar bireylerin duygusal ve psikolojik durumlarını olumsuz etkileyebilir. Depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi durumlar, libido üzerinde düşüşe neden olabilir ve cinsel isteği azaltabilir. Bu durum, kadınların cinsel uyarılma ve doyum yaşamalarını engelleyebilir (Teusch vd., 1995). Ayrıca cinsel disfonksiyon deneyimlenmesi de başka psikiyatrik rahatsızlıkların gelişimine ve sürdürülmesine katkı verebilir. Buna göre cinsel işlev bozukluğu, hayal kırıklığı, yalnızlık, depresyon, kaygı, kızgınlık ve güvensizlik gibi olumsuz duygular ve psikolojik durumlara yol açabilir (Herder vd., 2023). Bu duygular, cinsel işlev bozukluğundan kaynaklanan stres ve duygusal acının, mevcut psikiyatrik durumları daha da kötüleştirdiği bir kısır döngü yaratabilir (Jiang vd., 2023). Fagan ve diğerleri (1988) gerçekleştirdikleri araştırmada psikiyatrik tanılar ve cinsel disfonksiyon arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma

sonucunda psikiyatrik tanı belirtileri gösteren kadın bireylerde cinsel disfonksiyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Mevcut tez çalışmasında başka bir psikiyatrik tanısı olan bireylerin primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamaları psikiyatrik tanısı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. İlk olarak, primitif savunma mekanizmaları açısından değerlendirildiğinde, başka psikiyatrik tanısı olan bireyler genellikle yoğun duygusal ve psikolojik stres altında bulunabilirler. Bu durumda, içsel çatışmaları bastırmak veya kabul edilemeyen duygusal gerçekliklerle başa çıkmak için primitif savunmaları kullanma eğiliminde olabilirler (Boeker ve Northoff, 2018). Ayrıca başka psikiyatrik tanısı olan kişilerin yaşamındaki roller, değerler ve hedefler konusunda belirsizlik ve tutarsızlık hissetmesine yol açabilir. Bu belirsizlik, psikiyatrik semptomların şiddetlenmesine veya duygusal düzensizliklere katkıda bulunabilir (Luyckx vd., 2015). Buna ek olarak, psikiyatrik tanıları genellikle gerçeklik algısını etkileyebilir; örneğin, şizofreni spektrum bozukluklarındaki düşüşler veya manik epizodlar sırasındaki gerçeklik dışı algılar bu duruma örnektir (Gigi vd., 2015). Ayrıca primitif savunmaların daha sık kullanılması, gerçekliği algılamada daha fazla aksama yaşanması ve daha yüksek kimlik difüzyonu başka bir psikiyatrik hastalığın gelişiminde rol alabilir. Primitif savunma mekanizmaları kişiler arası çatışmaları artırabilir ve duygusal istikrarsızlığa yol açabilir. Bu mekanizmaların sürekli kullanımı, bireylerin stresle başa çıkma yeteneklerini zayıflatarak başka psikiyatrik bozuklukların gelişme riskini artırabilir (Granieri vd., 2017). Ek olarak bireyler sürekli olarak gerçekliği çarpıttıklarında, sosyal normlardan ve beklentilerden giderek daha fazla kopabilirler; bu da işlevsellikte bir düşüşe ve komorbid bozuklukların artmasına neden olabilir (Cramer ve Jones, 2007). Kimlik difüzyonu, bireylerin istikrarlı ilişkiler kurmasını ve tutarlı davranışlar sergilemesini zorlaştırır; bu da depresyon ve anksiyete gibi başka bir psikiyatrik rahatsızlığa karşı duyarlılığı artırabilir (Cramer ve Jones, 2007). Yıldırım ve Yüksel (2021), Kişilik Organizasyonları Envanteri'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında psikiyatrik tanısı olan ve olmayan grupların primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamalarını karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda psikiyatrik tanısı olan bireylerin primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmada başka bir psikiyatrik tanısı olan bireylerin ayrılma bireyleşme patolojisi düzeyinin, başka bir psikiyatrik tanısı olmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Psikiyatrik tanılar genellikle kişiler arası sınırların netliğini etkileyebilir; örneğin, borderline kişilik bozukluğu gibi durumlarda bireyler sıklıkla diğerleriyle ilişkilerinde aşırı bağımlılık veya aşırı bağımsızlık arasında gidip gelebilirler (Coonerty, 1986). Ayrılma bireyleşme patolojisi düzeyinin yüksek olması da başka bir psikiyatrik rahatsızlığı etkileyebilir. Buna göre, ayrılma bireyleşme sürecindeki bozulmalar, genellikle istikrarsız bir benlik algısı ve zayıf kişiler arası ilişkiler ile ilgilidir. Bu bağlamda, söz konusu bireylerin başka bir psikiyatrik rahatsızlık geliştirmesi de daha mümkün hale gelmektedir (Stavrou, 2022). Delhaye ve diğerleri (2012) gerçekleştirdikleri araştırmada psikiyatrik tanısı olan ve olmayan bireylerin ayrılma bireyleşme patolojilerini karşılaştırmışlardır. Araştırmaya 51 psikiyatrik tanısı olan birey ve 51 herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan kontrol grubu dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda psikiyatrik tanısı olan bireylerin ayrılma bireyleşme patolojisi daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada başka bir psikiyatrik tanısı olan bireylerin nesne ilişkileri puan ortalaması, başka bir psikiyatrik tanısı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç başka bir psikiyatrik tanısı olan bireylerin, yakın ilişkilerinde daha fazla sıkıntı yaşadığını yani patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Psikiyatrik tanılar genellikle duygusal düzenleme yetilerini etkileyebilir. Örneğin, depresyon veya anksiyete bozuklukları gibi durumlar, bireylerin duygusal tepkilerini ve ilişkisel davranışlarını etkileyebilir. Bu durum, bireyin yakın ilişkilerindeki kararlılık ve empati yetilerini zayıflatabilir, bu da patolojik nesne ilişkilerine yol açabilir (Bell vd., 1988). Yakın ilişkiler de daha fazla sıkıntı yaşanması da psikiyatrik rahatsızlıkların gelişiminde ve sürdürülmesinde rol alabilir. Yakın ilişkilerdeki sıkıntı, sosyal etkileşimlerden çekilme ve çatışma çözümünde zorluk gibi davranışsal sorunlara yol açabilir. Bilişsel olarak, bireyler partnerlerine karşı sürekli olumsuz tutumlar geliştirebilirler; bu da üzüntü, öfke veya kayıtsızlık duygularını daha da pekiştirebilir. Bu durum da başka bir psikiyatrik rahatsızlığın ortaya çıkışını kolaylaştırabilir (Bodenmann ve Randall, 2020). Faraji ve diğerleri (2023) araştırmalarına DSM-5 ölçütlerine göre borderline kişilik bozukluğu tanısı alan 37 birey ve psikiyatrik muayenesi sonucunda herhangi bir psikiyatrik tanı almamış 37 birey dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda borderline hastaların yaşamları üzerinde önemli bozucu etkilerde bulunabilen duygu düzenleme güçlüğüne, hastaların

genellikle ebeveynleri olan ilk nesneleriyle ilişkilerindeki doyum ve kapsanma yetersizliğiyle ilişkili olduğu bulunmuştur.

5.5. EĞİTİM DURUMU DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin daha yüksek düzeyde kimlik karmaşası ve gerçekliği algılamada daha fazla aksama yaşadığı bulunmuştur. Eğitim düzeyi düşük olan bireylerin sosyal desteği ve rol modelleri genellikle sınırlı olabilir. Sağlıklı kimlik gelişimi genellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde aile, arkadaşlar ve toplumun diğer üyeleri tarafından desteklenir. Ancak düşük eğitim düzeyi olan ailelerde, bu destek sistemleri eksik veya yetersiz olabilir. Bu durum, bireyin kendi değerleri, ilgi alanları ve hedefleri hakkında sağlam bir kimlik oluşturma sürecini zorlaştırabilir (Domke, 1982). Ayrıca bireylerin deneyimlemiş olduğu gerçeklik algısındaki problemler ve kimlik difüzyonu da eğitim düzeylerinin düşük kalmasına neden olmuş olabilir. Bireylerin algıları, bilişsel yanılsamalar tarafından etkilenir ve bu da gerçeklik anlayışlarını çarpıtabilir. Örneğin, öğrenciler çevrelerini düşmanca veya hoş karşılanmayan bir yer olarak algıladıklarında, öğrenme sürecinden tamamen kopabilirler. Bu seçici algı, eğitim fırsatlarını tanıma ve değerlendirme yeteneklerini engelleyebilir (Can, 2010). Ek olarak kimlik oluşum süreci, akranlar, aile ve öğretmenlerle olan sosyal etkileşimlerden büyük ölçüde etkilenebilir. Bu etkiler olumsuz veya küçümseyici olduğunda, kimlik dağılmasını artırabilir. Örneğin, öğrenciler ilgi alanlarının veya geçmişlerinin eğitim ortamında değer görmediğini hissederse, akademik katılımlarını geri çekebilirler (Jelenic, 2014). Wang ve diğerleri (2019) gerçekleştirdikleri çalışmada yaş aralığı 20-25 olan 305 bireyi araştırmaya dahil etmişler ve eğitim durumlarına kimlik karmaşası düzeylerinin nasıl farklılaştığını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda düşük eğitim düzeyinde olan bireylerin daha fazla kimlik karmaşası deneyimlediği bulunmuştur.

Araştırmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin, eğitim düzeyi yüksek olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hayatın ilk üç senesinde meydana gelen ayrılma ve bireyleşme süreci, çocuğun bağımsız bir varlık olarak gelişmesini sağlar ve ilişkisel bağlantıları sürdürme yeteneğini olgunlaştırır. Söz konusu ilk üç yılda eğitim düzeyi düşük olan bireylerin, ailelerinden de gerekli rehberliği

görememesi muhtemeldir (Lapsley ve Edgerton, 2002). Ailelerinden sağlıklı bir şekilde rehberlik görememiş olmaları, kişisel sınırlarını belirlemede zorluk yaşamalarına ve ilişkilerinde patolojik örüntülere yol açabilir. Ayrılma bireyleşme patolojisinin yüksek olması da eğitim düzeyinin düşük kalmasını etkilemiş olabilir. Buna göre, ayrılma bireyleşme patolojisi, öğrencilerin akademik uyumunu olumsuz etkileyebilir. Güvenli ebeveyn bağlanması ve başarılı bireyleşmenin, eğitim hayatına etkili bir şekilde uyum sağlamada önemli sorunlar yaşayabilirler ve bağımsızlık ve sorumluluk gibi eğitim hayatında başarı için kritik olan becerilerde zorluk yaşayabilirler (Mattanah vd., 2004). Kins (2012) gerçekleştirdiği araştırmada eğitim düzeyinin ayrılma bireyleşme patolojisi üzerindeki yordayıcı etkisini incelemiştir. Araştırma sonucu, eğitim düzeyinin düşmesi durumunun ayrılma bireyleşme patolojisi üzerinde pozitif yönde yordayıcı etkisi olduğunu göstermektedir.

Çalışmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin nesne ilişkileri puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç eğitim düzeyi düşük olan bireylerin, yakın ilişkilerinde daha fazla sıkıntı yaşadığını yani patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Düşük eğitim düzeyine sahip bireyler genellikle ekonomik açıdan dezavantajlı konumda olabilirler. Bu durum, sosyal destek ağlarının kısıtlı olmasına ve stresin daha yüksek olmasına neden olabilir. Ekonomik zorluklar, ilişkilerdeki gerginlikleri artırabilir ve patolojik nesne örüntülerinin oluşmasına zemin hazırlayabilir (Yıldız ve Bahayi, 2024). Yakın ilişkiler yaşanan sık çatışmalar da eğitim düzeyinin düşük kalmasına neden olmuş olabilir. Sık sık yaşanan çatışmalar, öğrencilerin derslerine odaklanma yeteneklerini bozarak istikrarsız bir ev ortamı yaratabilir. Aile içindeki sınır çatışmaları, öğrencilerin öğrenme aktivitelerine dikkatlerini vermelerini zorlaştırabilir. Aile sorunlarıyla meşgul olan öğrencilerin kendi başlarına çalışma ve sınıf aktivitelerine katılma kapasiteleri azalabilir (Laursen ve Hafen, 2010). Chapleau ve diğerleri (2014) gerçekleştirdikleri araştırmada eğitim düzeyi ile patolojik nesne ilişkileri arasındaki ilişkileri değerlendirmişlerdir. Araştırma sonucunda eğitim düzeyi ile patolojik nesne ilişkileri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, eğitim düzeyi yükseldikçe patolojik nesne ilişkilerinin düştüğüne işaret etmektedir.

5.6. GELİR DURUMU DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada gelir durumu düşük olan bireylerin primitif savunmaları daha sık gösterdikleri bulunmuştur. Gelir düzeyi düşük olan bireyler genellikle ekonomik belirsizliklerle karşı karşıyadır. Maddi sıkıntılar, günlük yaşamın getirdiği stresi artırabilir ve duygusal dengeyi bozabilir. Bu tür stres, bireylerin duygusal olarak korunmasız hissetmelerine ve primitif savunma mekanizmalarına başvurmalarına yol açabilir. Örneğin, inkar savunma mekanizması, maddi sıkıntıların gerçekliğini kabul etmemek veya sorunları görmezden gelmek için kullanılabilir (Clarke, 2004). Primitif savunmaların sık kullanılması da gelir düzeyinde düşüşe yol açmış olabilir. Buna göre bireyler, finansal zorlukları veya bütçe ayarlamalarına ihtiyaç duyduklarını kabul etmeyi reddettiklerinde, kötü finansal planlamaya yol açabilirler. Bu inkâr, gelir kaybını azaltabilecek veya tasarrufları teşvik edebilecek proaktif önlemlerin alınmasını engelleyebilir (Grohol, 2016). Aksu (2019) gerçekleştirdiği araştırmada primitif savunma mekanizmalarının gelir durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiş ve araştırmaya 15-65 yaş arası 387 kişi dahil etmiştir. Araştırma sonucunda gelir durumu düşük olan bireylerin primitif savunmaları daha sık gösterdikleri bulunmuştur.

Araştırmada gelir durumu düşük olan bireylerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Gelir düzeyi düşük olan ailelerde, ebeveynlerin çocuklarına yönelik duygusal ve fiziksel mevcudiyeti sınırlı olabilir. Aile içindeki bu bağlanma eksiklikleri, çocuğun duygusal güvenliğini sarsabilir ve sağlıklı ayrılma bireyleşme süreçlerini engelleyebilir. Özellikle anne veya babanın sürekli olarak mevcut olmaması veya duygusal olarak destekleyici bir ortam sağlayamaması, çocuğun bağımsızlık kazanma sürecini etkileyebilir (Hartley, 2020). Ayrılma bireyleşme patolojisinin yüksek olması da gelir düzeyinin düşüşüne yol açmış olabilir. Yüksek ayrılma-bireyleşme patolojisi yaşayan bireylerin genellikle daha düşük özsaygı ve daha yüksek depresyon semptomları bildirdiği araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu psikolojik zorluklar, bireylerin istikrarlı bir istihdamı sürdürme ve takip etme yeteneklerini engelleyebilir ve nihayetinde ekonomik güvencesizlikle sonuçlanabilir (Saraiva vd., 2018). Saraiva ve diğerleri (2018) ekonomik güvensizlik ile ayrılma bireyleşme patolojisi

arasındaki ilişkiyi incelemişler ve araştırmaya yaş ortalaması 22 olan 387 bireyi dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda ekonomik güvensizlik arttıkça ayrılma bireyleşme patolojisinin yükseldiği bulunmuştur.

5.7. MEDENİ DURUM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada ilişkisi olmayan erkeklerin, daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon yaşadığı tespit edilmiştir. Romantik ilişkiler, duygusal bağlanmanın güçlenmesini sağlar. Bir partnerle kurulan sağlıklı bir ilişki, bireyin kendini güvende hissetmesini ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamasını destekler. Romantik ilişkisi olmayan erkeklerde ise duygusal destek ağlarının eksikliği, güven duygusunun zayıflamasına ve cinsel performans kaygısının artmasına neden olabilir (Tuinman vd., 2010). Ayrıca erkek bireyler, yaşanan cinsel disfonksiyon nedeniyle de ilişki içerisinde olmayı tercih etmiyor olabilir. Bu bakış açısına göre birçok erkek, erektil disfonksiyon (ED) ile başa çıkarken büyük bir utanç ve mahcubiyet hissi yaşayabilir. Bu durum, kendilerini yetersiz hissetmelerine yol açabilir; çünkü cinsel olarak performans gösterememeyi, "erkeklik"lerinin bir kaybı olarak görebilirler. Bu duygular, potansiyel bir utanç kaynağından kaçınmak için ilişkilerden uzaklaşmalarına neden olabilir (McCabe ve Matic, 2008). Hirshfield ve diğerleri (2010) erkeklerde romantik ilişki olmama durumunun cinsel bozukluklarla bir ilişkisinin olup olmadığını incelemişlerdir ve araştırmaya 7001 erkek dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda erkeklerin romantik ilişkisi olmama durumunun düşük cinsel istek, orgazma ulaşamama, cinsel ilişkiden keyif alamama, cinsel ilişkiler için performans kaygısı yaşama ve ereksiyon problemlerini pozitif yönde yordayıcı nitelikte olduğu tespit edilmiştir.

Mevcut tez çalışmasında romantik ilişkisi olmayan bireylerin primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Romantik ilişkiler, bireylerin duygusal stresle başa çıkmaları için sağlıklı ve destekleyici bir ortam sunabilir. İlişkilerdeki duygusal destek ve güvenlik hissi, bireylerin daha olgun savunma mekanizmaları kullanmalarını teşvik edebilir. Ancak, romantik ilişkisi olmayan bireyler, bu tür bir duygusal destekten yoksun oldukları için primitif savunma mekanizmalarına başvurma eğiliminde olabilirler (Di Mattei vd., 2016). Ayrıca primitif

savunmaların sık kullanılması, gerçekliğin doğru şekilde algılanamaması ve kimlik difüzyonunun yüksek olması da romantik ilişkiyi başlatma ve sürdürme noktasında problemlere yol açabilir. İlkel savunma mekanizmaları, bireyin kendisini ve partnerini algılayışını çarpıtarak, yanlış anlamalar üzerine kurulu ani tepkilere yol açabilir. Örneğin, bölme bir kişinin partnerini tamamen iyi ya da kötü olarak görmesine neden olabilir; bu da duygusal duruma bağlı olarak değişir. Bu tür siyah-beyaz düşünme tarzı, bir partnerin sürekli olarak yargılanmış ya da değersiz hissetmesine yol açarak, romantik ilişkinin sürdürülmesini zorlaştırabilir (Salas ve Turnbull, 2010). Ek olarak çarpık algılar, açık iletişimi engelleyebilir; çünkü bir partner sorunları kabul etmenin çatışma veya reddedilme ile sonuçlanacağından korkabilir. Bu kaçınma durumu duygusal mesafe yaratır ve sağlıklı bir romantik ilişki için gerekli olan yakınlığın gelişimini engelleyebilir (Matta, 2006). Sağlam bir öz kimlik olmadan ise bireylerin ilişkide otantik bir şekilde yer alması zorlaşabilir. Farklı kişilikler arasında gidip gelebilir veya kendilerine ait olmayan davranışlar sergileyebilirler; bu da hem bireyler arasında kafa karışıklığına hem de güvensizliğe yol açabilir. Bu tutarsızlık, her iki tarafın da istikrarlı ve tatmin edici bir bağ kurmasını zorlaştırabilir (Polk, 2022). Yıldırım (2022) gerçekleştirdiği çalışmada romantik ilişki süresi ve primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi arasındaki ilişkileri incelemiştir. 715 yetişkin bireyin dahil edildiği araştırma sonuçlarına göre ilişki süresi ile primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuç, bireylerin romantik ilişki içerisinde olduğunda daha olgun savunma mekanizmaları kullanabileceğine, daha düşük düzeyde kimlik karmaşası yaşayabileceğine ve gerçekliği algılamada daha az aksama deneyimleyeceğine işaret etmektedir.

Araştırmada ilişkisi olmayan bireylerin ayrılma bireyleşme patolojisinin daha yüksek olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Mahler'in teorisine göre, çocukluk döneminde anne ile çocuk arasında sağlıklı bir bağ kurulamazsa veya aşırı bağımlı bir ilişki gelişirse, birey ayrılma-bireyleşme sürecinde zorluklar yaşayabilir. Bu zorluklar, bireyin yetişkinlik döneminde bağımsız ve sağlıklı romantik ilişkiler kurmasını engelleyebilir (Kins vd., 2013). Ayrılma bireyleşme patolojisinin yüksek olması da romantik bir ilişki kurmayı engelleyebilir. Patoloji düzeyi yüksek olan bireyler, duygusal destek için başkalarına aşırı bağımlı hale gelebilir, terk edilme korkusu yaşayabilir ve ayrılma kaygısıyla başa çıkmakta zorlanabilirler. Bu durum, ilişkilerde yapışkanlık veya iç içe geçmişlik gibi

davranışlara yol açabilir ve sağlıklı sınırlar oluşturmayı zorlaştırabilir (Kins vd., 2013). Kins ve diğerleri (2013) gerçekleştirdikleri araştırmada beliren yetişkinlik döneminde olan 232 bireyi araştırmalarına dahil etmişlerdir ve romantik ilişki durumuna göre ayrılma bireyleşme patolojisini değerlendirmişlerdir. Araştırma sonucunda romantik partneri olmayan bireylerin ayrılma bireyleşme patoloji düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

5.8. CİNSEL İLİŞKİ SIKLIĞI DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada daha sık cinsel ilişkiye giren erkeklerin daha düşük düzeyde cinsel disfonksiyon deneyimlediği sonucuna ulaşılmıştır. Düzenli cinsel aktivite, genel fiziksel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratabilir. Düzenli cinsel ilişki, kardiyovasküler sağlığı iyileştirebilir, bağışıklık sistemini güçlendirebilir ve hormon düzeylerini düzenleyebilir. Özellikle testosteron düzeyleri, düzenli cinsel aktivite ile dengelenebilir. Yeterli düzeyde testosteron, erektil fonksiyonu ve cinsel arzuyu destekleyebilir (Li vd., 2021). Deneyimlenen düşük cinsel disfonksiyon düzeyi de cinsel ilişki sıklığını artırıyor olabilir. Buna göre, cinsel işlev bozukluğunun düşük olması, cinsel performansla ilgili kaygının azalmasına yol açabilir. Bireyler, cinsel yetenekleri konusunda daha fazla güven hissettiklerinde, cinsel aktiviteleri başlatma ve bu aktivitelere katılma olasılıkları artabilir (Pettigrew ve Novick, 2021). Koskimäki ve diğerleri (2000) gerçekleştirdiği araştırmada erkeklerde cinsel ilişki sıklığına göre erektil disfonksiyon durumunu incelemişler ve araştırmaya toplamda 1983 erkek katılımcıyı dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda erektil disfonksiyonu daha şiddetli olan bireylerde cinsel ilişki sıklığının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

5.9. CİNSEL İLİŞKİ MEMNUNİYETİ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada cinsel ilişki memnuniyeti düşük olan kadın ve erkeklerin daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Cinsel memnuniyet, bireyin cinsel ilişkiden aldığı fiziksel hazla doğrudan ilişkilidir. Cinsel işlev bozuklukları, bu hazzı olumsuz etkileyebilir. Örneğin, erkeklerde erektil disfonksiyon

veya erken boşalma gibi sorunlar, cinsel tatmini düşürebilir. Kadınlarda ise orgazm olamama gibi sorunlar cinsel memnuniyeti azaltabilir (MacNeil ve Byers, 1997). Ayrıca cinsel ilişki memnuniyetin yüksek olması da cinsel disfonksiyonu azaltıyor olabilir. Düzenli ve tatmin edici cinsel deneyimler, artan cinsel aktivite döngüsünü teşvik edebilir. Bu da fiziksel uyanıklığı ve tepkiyi artırarak zamanla cinsel işlevi iyileştirebilir. Tatmin edici seks deneyimleri, bireylerin bedenleriyle daha fazla rahat hissetmelerine yardımcı olabilir (Heiman, 2002). Nobre ve Pinto-Gouveia (2006) gerçekleştirdikleri araştırmada katılımcıların cinsel disfonksiyon düzeylerine göre cinsel ilişkiden memnun olup olmadıklarını değerlendirmişlerdir. Araştırmaya cinsel disfonksiyon belirtisi göstermeyen 488 katılımcı ve DSM-IV tanı kriterlerine göre cinsel disfonksiyon belirtisi gösteren 96 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsel disfonksiyon belirtisi gösteren katılımcıların cinsel ilişkilerine yönelik memnuniyetleri daha düşük bulunmuştur.

5.10. KORELASYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI

Araştırmada primitif savunmalar ile erkeklerde cinsel disfonksiyon düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Primitif savunma mekanizmaları, bireylerin stres ve anksiyete ile başa çıkma yollarıdır. Ancak bu mekanizmalar, sorunları doğrudan ele almadıkları için uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabilirler. Cinsel disfonksiyon, bu tür bilinçdışı stres yönetimi stratejilerinin bir sonucu olarak ortaya çıkabilir (Brody ve Costa, 2009). Örneğin, projeksiyon yoluyla kendi cinsel kaygılarını partnerine yansıtmak, ilişki içinde gerilime neden olabilir ve cinsel performansı olumsuz etkileyebilir (Jaan ve Sultan, 2017). Primitif savunma mekanizmaları, bireylerin ilişkilerinde de belirgin etkiler yapabilir. İnkâr veya bölme gibi savunmalar, bireyin partneriyle sağlıklı bir iletişim kurmasını engelleyebilir. Örneğin, inkâr eden bir birey, cinsel problemlerini kabul etmeyebilir ve bu nedenle çözüm arayışına girmeyebilir (Schmidt Pedersen ve Elklit, 1998). Primitif savunmalar cinsel disfonksiyon düzeylerini arttırabildiği gibi, cinsel disfonksiyon bozukluklarının deneyimlenmesi de primitif savunmaları tetikleyebilir. Buna göre, cinsel disfonksiyon bozuklukları sıklıkla bireyin özsaygısını ve benlik algısını tehdit eden bir durum olarak deneyimlenir. Örneğin, erektil disfonksiyon yaşayan bir

birey, bu durumu “erkekliğin kaybı” olarak algılayabilir. Bu algı, yetersizlik ve utanç duygularını artırarak bireyin bu duygularla başa çıkmak için savunma mekanizmalarını devreye sokmasına neden olabilir (Kaplan, 1974). Bu bağlamda inkâr, bireyin yaşadığı sorunun varlığını reddederek kendini duygusal stresten korumaya çalışması şeklinde ortaya çıkabilir. Örneğin, kişi cinsel performansındaki sorunları görmezden gelebilir veya partnerine bu sorunların fiziksel bir neden olmadığını iddia ederek projeksiyon yapabilir. Ayrıca cinsel disfonksiyon aynı zamanda kişiler arası ilişkileri ve bağlanmayı da etkiler. Özellikle çiftler arasında ortaya çıkan çatışmalar ve duygusal mesafe, bireylerin daha ilkel savunmalara başvurmasına yol açabilir. Bölme (splitting), partnerin davranışlarını tamamen iyi ya da tamamen kötü olarak algılama eğilimi şeklinde görülebilir. Bu durum, özellikle bağlanma stilleri güvenli olmayan bireylerde daha sık ortaya çıkar (Mikulincer ve Shaver, 2007). Ramezani ve diğerleri (2023) gerçekleştirdikleri araştırmada savunma mekanizmaları ile cinsel disfonksiyonlar arasındaki ilişkileri incelemişler ve araştırmaya 342 katılımcıyı dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda primitif savunma mekanizmalarının cinsel disfonksiyonlar pozitif yönde yordayıcı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada elde edilen bir diğer ilişkisel bulguya göre, kadınların cinsel disfonksiyon düzeyleri ile ayrılma bireyleşme patolojisi arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrılma-bireyleşme sürecindeki patolojiler, bireyin bağımlılık ve otonomi arasında denge kurmasını zorlaştırabilir. Bu durum, ilişkilerde ve cinsel yaşamda da kendini gösterebilir. Örneğin, aşırı bağımlı bireyler, partnerlerine karşı aşırı derecede yapışkan olabilirler ve bu durum, cinsel tatmini olumsuz yönde etkileyebilir. Diğer yandan, aşırı otonom bireyler, duygusal ve fiziksel yakınlık kurmakta zorlanabilirler, bu da cinsel disfonksiyon riskini artırabilir (Rondinelli, 2000). Ayrıca ayrılma-bireyleşme patolojisi, bireyin kendilik algısını ve kimlik gelişimini de etkileyebilir. Bu patolojiler, bireyin kendini yetersiz, değersiz veya eksik hissetmesine neden olabilir. Bu tür duygular, cinsel ilişki sırasında özgüven eksikliği ve performans kaygısı olarak ortaya çıkabilir. Özgüven eksikliği, kadınlarda cinsel arzu kaybı ve orgazm sorunları gibi cinsel disfonksiyon belirtilerine yol açabilir (Cherkasskaya, 2014). Ek olarak, kadınların cinsel disfonksiyon düzeyleri ile ayrılma bireyleşme patolojisi arasındaki ilişki karşılıklıdır. Ayrılma bireyleşme patolojisi kadınlarda cinsel bozuklukları etkileyebildiği gibi kadınlarda deneyimlenen cinsel bozukluklar da ayrılma bireyleşme patoloji düzeyini

arttırabilir. Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları, bireyin özsaygısını ve beden imgesini doğrudan etkiler. Özellikle vajinismus, düşük cinsel istek veya orgazm bozukluğu gibi sorunlar, bireyin kendisini yetersiz veya “eksik” hissetmesine yol açabilir (Basson, 2001). Bu durum, erken dönemde oluşmuş ayrılma-bireyleşme süreçlerindeki kırılganlıkları tetikleyebilir. Örneğin, birey çocukluk döneminde güvenli bir bağlanma ilişkisi geliştirememişse, cinsel işlev bozukluğu deneyimi bu eski çatışmaları yeniden canlandırabilir ve bireyin bağımsızlık ve ilişki kurma becerilerini zayıflatabilir. Bağlanma kuramına göre, bireyin yetişkinlikteki yakın ilişkilerde yaşadığı sorunlar, erken dönemdeki bağlanma deneyimlerine dayanır (Mikulincer ve Shaver, 2007). Güvensiz bağlanma stilleri (örneğin, kaygılı veya kaçınan bağlanma), kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının hem nedeni hem de sonucu olabilir. Cinsel sorunlar, bireyin partneriyle olan ilişkisini olumsuz etkileyerek bağlanma sistemindeki patolojilerin artmasına neden olabilir. Bu durum, ayrılma-bireyleşme sürecindeki problemleri daha belirgin hale getirebilir; birey ya partnerine aşırı derecede bağımlı hale gelir ya da ilişkilerden tamamen uzaklaşır (Birnbau, 2007). Güler ve diğerleri (2023), ayrılma-bireyleşme patolojisi ile cinsel disfonksiyonlar ile ilişkili olan cinsel şemaları birlikte ele almışlardır. Araştırmaya toplamda 403 birey dahil edilmiştir ve ayrılma-bireyleşme patolojisi ile cinsel şemalar arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Araştırmada ayrılma-bireyleşme patolojisi ile primitif savunmalar, kimlik karmaşası, gerçekliği algılamada aksama yaşama ve patolojik nesne ilişkileri arasında pozitif yönde ilişkiler tespit edilmiştir. Primitif mekanizmalar, duygusal düzenleme açısından daha az gelişmiş ve işlevsel olmayan yollar sunar. Örneğin, inkâr, projeksiyon ve bölme gibi savunmalar, bireyin olgunlaşmamış psikolojik savunma biçimlerini temsil eder (Treger vd., 2015). Ayrılma-bireyleşme sürecinde de yaşanan patolojiler, bireyin duygusal ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyerek daha ilkel savunma mekanizmalarına başvurmasına neden olabilir. Örneğin, ayrılma-bireyleşme sürecinde yeterince desteklenmeyen bireyler, bu süreçte yaşadıkları kaygı ve güvensizlikle başa çıkmak için projeksiyon veya inkâr gibi savunma mekanizmalarına yönelebilirler. Bu durum, bireyin stresle başa çıkma kapasitesini zayıflatabilir ve uzun vadede psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebilir (Wolf vd., 2018). Ayrılma-bireyleşme sürecinde yaşanan patolojiler, bireyin duygusal ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyerek daha ilkel savunma mekanizmalarına başvurmasına neden olmasının yanı sıra ilkel savunma mekanizmaları

da ayrılma-bireyleşme patolojisinin gelişimine ve sürdürülmesine katkı verebilir. Örneğin, bölme (splitting) mekanizması, bireyin annesini veya bakım veren kişiyi aynı anda hem iyi hem de kötü olarak algılamasını engelleyebilir. Bu durum, bireyin "iyi" ve "kötü" deneyimlerini entegre etmekte zorlanmasına, dolayısıyla da bütünlüklü bir benlik algısı geliştirememesine neden olabilir (Kernberg, 1975). Ayrılma-bireyleşme sürecinde bölme, bireyin bakım veren kişiye olan bağımlılığını sürdürmesine yol açar çünkü birey bu kişiyle olan ilişkisini ya tamamen idealize eder ya da tamamen reddedebilir. Ayrıca ayrılma-bireyleşme süreci, bireyin bağımsızlaşma çabası sırasında yoğun stres ve kaygı yaratabilir. Bu kaygı, bireyin "tek başına olma" korkusu ile bakım veren kişiye bağımlı kalma ihtiyacı arasındaki çatışmadan kaynaklanır. Eğer birey bu çatışmayla sağlıklı bir şekilde başa çıkamazsa, ilkel savunma mekanizmaları devreye girebilir. Örneğin, inkâr mekanizması bireyin ayrılma sürecine ilişkin korkularını reddederek bağımsızlaşma çabalarını engelleyebilir. Benzer şekilde, projeksiyon mekanizması bireyin kendi yetersizlik hislerini bakım veren kişiye veya dış dünyaya yansıtmaya neden olabilir. Bu tür savunmalar bireyin hem kendini hem de diğerlerini algılama biçimini çarpıtarak patolojik ilişki dinamikleri pekiştirir (Blatt ve Blass, 1996). Blos'a (1962) göre, bireyler ilk sevgi nesnesinden vazgeçmiş olsa bile, daha sonra gerileme (regresyon) yaşayabilir. Gerileme ile birey, bebeklik pozisyonuna geri döner. Bu durum, 0-3 yaş arasındaki ilk ayrılma-bireyleşme sürecinin basit bir tekrarını temsil eder ve bu da bireylerin, anne ile olan primitif ilişkinin yeniden canlanmasının bir sonucu olarak açıklayabilir (Blos, 1962).

Mahler'in teorisine göre, ayrılma-bireyleşme süreci, bireyin bağımsız bir benlik ve kimlik geliştirmesi için kritiktir. Bu süreçte yaşanan zorluklar, bireyin kimlik gelişimini olumsuz etkileyebilir. Bu durum, bireyin kendi değerlerini, inançlarını ve amaçlarını net bir şekilde belirleyememesi anlamına gelir (Sugimura, 2018). Ayrılma-bireyleşme patolojisi, bireyin bağımsız bir kimlik geliştirmesini engelleyebilir. Bu patolojiler, bireyin sürekli olarak başkalarının onayına veya rehberliğine ihtiyaç duymasına neden olabilir. Sonuç olarak, bireyler kendi kimliklerini net bir şekilde tanımlayamazlar ve kimlik karmaşası yaşayabilirler (Bassil-Morozow ve Anslow, 2014). Bireyin deneyimlediği kimlik karmaşası da ayrılma-bireyleşme patolojine katkı verebilir. Buna göre ayrılma bireyleşme süreci, bireyin duygusal ve psikolojik bağımsızlığını kazanarak kendi "ben" algısını oluşturma açısından kritik bir öneme sahiptir. Ancak, kimlik karmaşası yaşayan

bireylerde bu süreç tamamlanamamış veya kırılğan bir şekilde gelişmiş olabilir. Bu durum, bireyin bağımsız bir kimlik oluşturma çabasını zayıflatarak ayrılma-bireyleşme patolojilerinin ortaya çıkmasına ve sürdürülmesine neden olabilir. Kimlik karmaşası, bireyin kendi içsel bütünlüğünü oluşturmalarını zorlaştırır. Bu durum, bireyin benlik algısını istikrarsız hale getirerek ayrılma-bireyleşme sürecini sekteye uğrattır. Örneğin, birey kimlik karmaşası yaşadığında, diğerlerinden ayrılma ve bireyleşme sürecinde güvensizlik hissedebilir ve bağımlılık ilişkileri geliştirme eğiliminde olabilir. Özellikle çocukluk döneminde güvenli bağlanma geliştiremeyen bireylerde, bakım veren kişiye aşırı bir bağımlılık oluşabilir ve bu bağımlılık kimlik karmaşasını derinleştirir (Blatt ve Blass, 1996). Böylece birey hem kendi kimliğini oluşturmakta hem de diğer insanlarla sağlıklı sınırlar koymakta güçlük yaşar. Engler ve Wiemann (2010) gerçekleştirdikleri çalışmada ayrılma-bireyleşme süreci ile kimlik gelişimi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir ve araştırmaya 83 bireyi dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda sağlıklı olarak tamamlanan ayrılma-bireyleşme sürecinin bireyin başarılı bir kimlik oluşturmada pozitif etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Ayrılma-bireyleşme sürecindeki patolojiler, bireyin gerçekliği algılama kapasitesini zayıflatır. Bu süreçte yeterince desteklenmeyen bireyler, dış dünya ile kendi içsel deneyimleri arasında net bir ayrım yapmada zorlanabilirler (Akhtar, 2013). Örneğin, bireyler kendi korku ve kaygılarını dış dünyaya yansıtabilir ve bu yansımalar sonucu gerçeklik algıları bozulabilir. Bu durum, bireyin yaşamında belirsizlikler ve güvensizlikler yaratarak psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilir (Peyton, 2004). Gerçeklik algısındaki bozulmalar da ayrılma bireyleşme sürecindeki patolojilerin şiddetlenmesine neden olabilir. Buna göre gerçeklik algısı, bireyin kendisi, çevresi ve diğerleriyle ilgili doğru ve tutarlı bir kavrayış geliştirmesini sağlar. Çocukluk döneminde, bakım veren kişi ile kurulan ilişki, bu algının temelini oluşturur. Eğer çocuk, bakım veren kişiyle güvenli bir bağlanma geliştiremezse, kendisi ve dünya hakkında tutarsız ya da çarpıtılmış algılar geliştirebilir (Bowlby, 1988). Bu bozulmalar, bireyin bağımsız bir kimlik geliştirme kapasitesini sınırlayarak ayrılma-bireyleşme sürecinde aksaklıklara yol açabilir. Gerçeklik algısındaki bozulmalar genellikle ilkel savunma mekanizmalarıyla bağlantılıdır. Örneğin, bölme (splitting) gibi savunmalar, bireyin bakım veren kişiyi tamamen iyi ya da kötü olarak algılamasına neden olabilir (Kernberg, 1975). Bu tür algısal çarpıtmalar, bireyin hem benlik algısını hem de diğer insanlarla kurduğu ilişkileri

etkileyerek bireyleşme sürecini zorlaştırabilir. Mazor ve diğerlerine (1993) göre, ayrılma-bireyleşme sürecinin son alt döneminde (bireysellik) bireyler ebeveyn figürlerinden farklılaşarak ebeveyn bakış açısını arka plana iter ve kendi gerçekliklerini ifade ederler. Bu dönemde yaşanan sorunlar bireylerin gerçekliği algılamasında problemler meydana getirebilir (Mazor vd., 1993).

Ayrılma-bireyleşme sürecindeki patolojiler, bireyin nesne ilişkilerini de olumsuz etkileyebilir. Bu patolojiler, bireyin erken çocukluk döneminde güvenli ve sağlıklı ilişkiler kuramamasına neden olabilir. Bu tür ilişkiler, bireyin diğerleriyle olan ilişkilerinde güvensizlik, bağımlılık veya aşırı mesafe ortaya çıkarabilir (McDevitt, 1975). Patolojik nesne ilişkileri, bireyin duygusal ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyerek yaşamında sürekli olarak tekrar eden ilişki problemlerine yol açabilir (Kramer ve Akhtar, 1988). Ayrıca bireyin patolojik nesne ilişkileri de ayrılma-bireyleşme sürecindeki sorunların varlığının sürdürülmesinin bir kaynağı olarak değerlendirilebilir. Buna göre patolojik nesne ilişkileri, bireyin kendisi ve diğerleriyle ilgili erken dönemde geliştirdiği sağlıklı ilişki örüntülerini ifade eder. Bu tür ilişki dinamikleri, genellikle bireyin erken bakım veren figürleriyle yaşadığı çatışmalar ve travmatik deneyimlerden kaynaklanır (Kernberg, 1975). Ayrılma-bireyleşme süreci, bireyin bağımsız bir kimlik geliştirmesi ve diğerleriyle sağlıklı sınırlar kurması açısından kritik öneme sahiptir. Ancak patolojik nesne ilişkileri, bu süreci baltalayarak bireyin bağımsızlaşma çabasını zorlaştırır ve süregiden bir patolojiye neden olabilir. Ayrıca, patolojik nesne ilişkileri, bireyin bakım veren kişiyle simbiyotik bağına aşırı bir şekilde idealize etmesine veya ondan tamamen kopmasına neden olabilir. Bu durum, bireyin ayrılma-bireyleşme sürecinde bağımsız bir benlik geliştirme çabasını ya aşırı bağımlılık ya da aşırı uzaklaşma yoluyla sabote edebilir (Blatt ve Blass, 1996). Mazor (1993), 60 katılımcıyı dahil ettiği araştırmasında ayrılma-bireyleşme patolojisi ile patolojik nesne ilişkileri arasındaki etkileşimi incelemiştir. Araştırmada bireyin kendisi ve diğerleri ile başarılı ilişkiler kurması durumu ile sağlıklı ayrılma-bireyleşme süreci arasında pozitif ilişki olduğu bulunmuştur.

Araştırmada yaş yükseldikçe bireyin kimlik karmaşasının azaldığı, daha seyrek şekilde primitif savunmalar gösterdiği, gerçeği algılamada daha az aksama yaşadığı, daha sağlıklı nesne ilişkileri geliştirdiği ve ayrılma bireyleşme patolojisinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Yaş ilerledikçe bireyler, kendi kimliklerini daha iyi tanımlar ve belirlerler.

Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemleri, kimlik arayışının yoğun olduğu dönemlerdir. Bu dönemlerde bireyler, kim olduklarını ve hayatlarındaki amaçlarını keşfetmeye çalışırlar (Bogaerts vd., 2021). Yaş ilerledikçe, bireyler deneyim kazandıkça ve yaşamlarındaki önemli kararları aldıkça kimlikleri daha sağlam hale gelebilir. Bu süreç, kimlik karmaşasının azalmasına yol açabilir (Bassil-Morozow ve Anslow, 2014). Ayrıca yaş ilerledikçe, hayat tecrübeleri, eğitim ve sosyal etkileşimler, bireylerin daha etkili başa çıkma stratejileri geliştirmelerine yardımcı olabilir. Bu durum, primitif savunmaların daha az gösterilmesini sağlayabilir (Whitty, 2003). Buna ek olarak, yaş ilerledikçe, bireylerin yaşam deneyimleri artar ve bu deneyimler, gerçekliği daha doğru ve net bir şekilde algılamalarını sağlayabilir.

Olgunlaşma süreci boyunca, bireyler duygusal ve bilişsel kapasitelerini geliştirirler ve bu da onların gerçeklik algılarını güçlendirebilir. Bu süreç, yaş ilerledikçe gerçeklik algısında yaşanan aksamaların azalmasına neden olabilir (Weiss, 1985). Yıldırım (2022) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada kişilik organizasyonları ile yaş değişkeni arasındaki ilişkileri incelemiş ve araştırmaya 715 katılımcıyı dahil etmiştir. Bunun yanı sıra, yaş ilerledikçe, bireyler daha sağlıklı ve işlevsel ilişkiler kurma becerisi geliştirirler. Bu durum, yaşam deneyimleri ile ilgilidir. Bireyler, yaşamları boyunca çeşitli ilişkilerde bulunur ve bu ilişkilerde öğrendikleri dersler, daha sağlıklı nesne ilişkileri kurmalarına yardımcı olabilir (Swartz, 2002). Koçak (2019) gerçekleştirdiği araştırmada patolojik nesne ilişkileri ve yaş arasındaki etkileşimi incelemiş ve araştırmasına 111 katılımcıyı dahil etmiştir. Araştırma sonucunda patolojik nesne ilişkileri ile bağlantılı olan sosyal yetersizlik ile yaş değişkeni arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Son olarak, yaş ilerledikçe, bireyler daha bağımsız ve kendine güvenen bireyler haline gelebilirler. Bu süreç, bireylerin ayrılma-bireyleşme patolojilerini aşmalarına ve daha sağlıklı bir benlik geliştirmelerine yardımcı olabilir (Mahler ve Furer, 1963). Kavčič ve Zupančič (2019) gerçekleştirdikleri araştırmada yaş ile ayrılma bireyleşme patolojisi arasındaki ilişkiyi incelemişler ve araştırmaya 18-28 yaş aralığında 2040 bireyi dahil etmişlerdir. Araştırma sonucunda yaş düştükçe ayrılma bireyleşme patolojisinde azalma olduğu tespit edilmiştir.

5.11. REGRESYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI

Araştırmada primitif savunmaların erkeklerdeki cinsel disfonksiyon düzeyini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Primitif savunma mekanizmaları, bireyin stresli durumlarla etkin bir şekilde başa çıkmasını engeller. Cinsel işlev bozuklukları genellikle yüksek düzeyde stres ve kaygıyla ilişkilidir. Bu savunma mekanizmalarını kullanan bireyler, cinsel performans anksiyetesi gibi durumlarla başa çıkmada zorlanabilirler (Perrotta, 2021). Ayrıca primitif savunmalar, bireylerin duygusal ifadelerini ve başkalarıyla olan bağlarını olumsuz etkileyebilir. Bu durum, cinsel ilişkilerde duygusal yakınlık ve güvenin azalmasına yol açabilir, bu da cinsel işlev bozukluklarına katkıda bulunabilir (Brody ve Costa, 2009). Hogan (1991), cinsel disfonksiyonların tarihçesine yönelik bir çerçeve sunduğu çalışmada erkeklerde primitif savunma mekanizmalarının cinsel bozuklukların gelişimine ve sürdürülmesine katkı verdiği vurgulamıştır.

Araştırmada ayrılma bireyleşme patolojisinin kadınlardaki cinsel disfonksiyon düzeyini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Ayrılma-bireyleşme patolojisi, bireyin duygusal bağımsızlık ve güven duygusunu olumsuz etkileyebilir. Kadınlar, bu patolojiler nedeniyle duygusal olarak bağımlı veya güvensiz hissedebilirler, bu da cinsel ilişkilerde rahatlık ve güven duygusunu azaltabilir. Bu durum, kadınların cinsel ilişkilerde duygusal yakınlık ve bağlılık hissetmelerini engelleyebilir ve bu da cinsel disfonksiyonlara yol açabilir (Marsden vd., 2002). Buna ek olarak, ayrılma-bireyleşme patolojisi, bireylerin cinsel kimlik ve özgüven geliştirmelerini engelleyebilir. Kadınlar, cinsellik konusunda kendilerine güvenmekte zorlanabilirler ve bu da cinsel disfonksiyonları tetikleyebilir (Bergman, 1987). Rondinelli (2000) gerçekleştirdiği çalışmada kadınların cinsel disfonksiyon düzeylerini ayrılma bireyleşme patolojisi üzerinden değerlendirmiş ve 77 katılımcıyı araştırmasına dahil etmiştir. Araştırma sonucunda ayrılma bireyleşme süreçlerinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşme durumunun, kadınların cinsel disfonksiyon düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, tezin bu bölümünde gerçekleştirilen analizler kapsamında elde edilen bulgular kavramsal ve kuramsal düzeyde tartışılmış ve araştırma sonuçlarına açıklık getirilmiştir. Ayrıca araştırma kapsamında elde edilen bulgular ile literatür sonuçları karşılaştırılmış ve tez bulguları ile literatür sonuçlarının benzerlik gösterdiği

bulunmuştur. Bu kapsamda, tez bulgularının literatür tarafından desteklendiğini söylemek mümkündür. Tezin ileri bölümünde ise araştırmanın sonuçları genel olarak özetlenmiş ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur.



BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. ARAŞTIRMANIN SONUCU

Yetişkin bireylerde kişilik organizasyonları, nesne ilişkileri ve ayrılma-bireyleşme patolojisi arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada araştırma değişkenleri demografik özelliklere göre karşılaştırılmış, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiş ve yordayıcı etkiler tespit edilmiştir.

Araştırmada erkeklerin daha fazla kimlik karmaşası, ayrılma bireyleşme patolojisi ve gerçeklikte aksama yaşadığı bulunurken, kadınların patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alkol ve/veya madde alanların daha sık primitif savunmaları kullandığı, daha fazla kimlik karmaşası, ayrılma bireyleşme patolojisi, patolojik nesne ilişkisi ve gerçekliği algılamada problem deneyimlediği tespit edilmiştir. Ayrıca diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin psikoloji bölümü öğrencilerine göre daha sık primitif savunmalara başvurduğu, ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin ve patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Psikiyatrik tanısı olan kadınların daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon yaşadığı tespit edilmiştir. Buna ek olarak, psikiyatrik tanısı olan bireylerin daha sık primitif savunmalar gösterdiği, daha yüksek düzeyde kimlik difüzyonu deneyimlediği, gerçekliği algılamada daha fazla aksama yaşadığı, ayrılma-bireyleşme patolojisi ve patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyi düşük olan bireylerin daha yüksek düzeyde kimlik karmaşası ve gerçekliği algılamada daha fazla aksama yaşadığı bulunmuştur. Ayrıca eğitim düzeyi düşük olan bireylerin ayrılma-bireyleşme patolojisi ve patolojik nesne ilişkilerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada gelir durumu düşük olan bireylerin primitif savunmaları daha sık gösterdikleri ve ayrılma bireyleşme patoloji düzeyinin daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca ilişkisi olmayan erkeklerin, daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon yaşadığı ve

primitif savunmalar, kimlik difüzyonu, gerçeklik testi ve ayrılma bireyleşme puan ortalamalarının daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada daha sık cinsel ilişkiye giren erkeklerin daha düşük düzeyde cinsel disfonksiyon deneyimlediği sonucuna ulaşılmıştır. Cinsel ilişki memnuniyeti düşük olan kadın ve erkeklerin daha yüksek düzeyde cinsel disfonksiyon belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında, erkeklerin cinsel disfonksiyon düzeyleri ile primitif savunmalar arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. kadınların cinsel disfonksiyon düzeyleri ile ayrılma bireyleşme düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmada ayrılma bireyleşme düzeyi ile primitif savunmalar, kimlik difüzyonu, gerçeklik testi ve patolojik nesne ilişkileri arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Nesne ilişkileri ile primitif savunmalar, kimlik difüzyonu ve gerçeklik testi arasında da pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Yaş ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yaş ile primitif savunmalar, kimlik difüzyonu, gerçeklik testi, ayrılma bireyleşme düzeyi ve nesne ilişkileri arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur.

Regresyon analizi sonuçlarına göre ise primitif savunmalar erkeklerde cinsel disfonksiyon düzeyini pozitif yönde yordamaktadır ve yordayıcılık etkisinin %2 olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ayrılma bireyleşme düzeyinin kadınlarda cinsel disfonksiyon düzeyini pozitif yönde yordadığı ve bu yordayıcılık etkisinin %2 olduğu bulunmuştur.

Araştırmada elde edilen bu sonuçlar kapsamında araştırmacılara ve klinisyenlere çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

6.2. ARAŞTIRMACILARA ÖNERİLER

- Gerçekleştirilen araştırma, nicel ve kesitsel araştırma tipinde olan bir araştırmadır. Araştırmanın boylamsal olarak da gerçekleştirilebilmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünüldüğünden, araştırmanın boylamsal şekilde yapılması da önerilmektedir.
- Araştırma 408 kişilik örneklem büyüklüğü ile sınırlandırılmıştır. Örneklem grubunun evreni daha iyi temsil edebilmesi açısından daha geniş örneklemle çalışılması önerilmektedir.
- Araştırmada yer alan katılımcılar klinik örnekler olmadığı için, bu araştırmanın bulguları klinik örneklemi temsil etmiyor olabilir. Araştırmanın klinik örneklem gruplarında da tekrarlanması önerilmektedir.

6.3. KLİNİSYENLERE ÖNERİLER

- Araştırmada primitif savunmaların erkeklerde cinsel disfonksiyon düzeylerini arttırdığı bulunmuştur. Bu bağlamda psikoterapi sürecinde erkek danışanların cinsel işlev bozuklukları incelenirken savunma mekanizmaları gibi bilinçdışı süreçlerinin ele alınması önerilmektedir.
- Araştırmada ayrılma bireyleşme sürecinin bozulması ile kadınlarda cinsel disfonksiyon düzeyini artabileceği bulunmuştur. Bu bağlamda kadın danışanların cinsel işlev bozuklukları incelenirken erken dönem yaşantılarının psikoterapi gündeminde işlenmesi önerilmektedir.



KAYNAKÇA

- Akhtar, S. (2013). Three fantasies related to unresolved separation-individuation: A less recognized aspect of severe character pathology. In *Beyond the Symbiotic Orbit* (pp. 261-284). Routledge.
- Aksu, B. (2019). Psikolojik savunma mekanizmaları ile sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Yayımlanmış yüksek lisans tezi*. Üsküdar Üniversitesi.
- Alberta Cinsel Sağlığı Geliştirme Derneği ASPSH. (2011) *Definitions of sexual health*, Erişim: http://aspspsh.ca/definitions_of_sexual_health.
- Alizadeh A, Farnam F, Raisi F, Parsaeian M. (2019) Prevalence of and Risk Factors for Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder: A Population-Based Study of Iranian Women. *J Sex Med.* 16(7):1068-1077.
- Althof SE. (2016). Psychosexual therapy for premature ejaculation. *Transl Androl Urol*; 5: 475-481.
- Althof, S. E. (2017). Opinion paper: on the diagnosis/ classification of sexual arousal concerns in women. *J. Sex. Med.* 14, 1365–1371.
- Alvarez-Monjaras, M., Mayes, L. C., Potenza, M. N., & Rutherford, H. J. (2019). A developmental model of addictions: integrating neurobiological and psychodynamic theories through the lens of attachment. *Attachment & human development*, 21(6), 616-637.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders. DSM-IV. 4th edition*.
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Aries, P., ve Bejin, A. (1985) *Western sexuality*. New York: Basil Blackwell.
- Arlow, J. A. (2018) Fantasy, Memory, and Reality Testing. *The Psychoanalytic Quarterly*, 87(1), s. 127-148.
- Arzpeyma, M., & Hamzehpoor Haghighi, T. (2023). Comparison of Object Relations, Personality Organization, and Personal and Relational Meaning of Life in Psychology Graduates vs. Other Students in Lahijan Azad University.
- Ateş, B. Ö., Kadak, M. T., Hoda, E. D., Demir, T., & Doğangün, B. (2021). Separation Individuation and Transitional Object Use in Daily Smoker Adolescents. *Substance Use & Misuse*, 56(14), 2252-2258.
- Atılğan, I. (2020). *Üniversite öğrencilerinin romantik ilişkiler ile ilgili akılcı olmayan inançlarının nesne ilişkileri-gerçeği değerlendirme boyutları ve ilişki doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Atkinson, E. A., Peterson, S. J., Riley, E. N., Davis, H. A., & Smith, G. T. (2021). How people experience and respond to their distress predicts problem drinking more than does the amount of distress. *Addictive behaviors*, 120, 106959.
- Aydın, H., & Gülçat, Z. (2004). Türkiye. R. T. Francoeur ve R. J. Noonan (Ed) içinde *The Continuum Complete International Encyclopedia of Sexuality*. New York: Continuum International Publishing Group.
- Bachmann GA. (2000) Menopause and Female sexuality.9 (S1) S1-S3.

- Bahrnick A. (2008) Persistence of sexual dysfunction side effects after discontinuation of antidepressant medications: emerging evidence. *Open Psychol J.* 1(1):42–50.
- Baker, C. (2004). Behavioral genetics: An introduction to how genes and environments interact through development to shape differences in mood, personality, and intelligence. [PDF] Erişim from <http://www.aaas.org/spp/bgenes/Intro.pdf>
- Bancroft J. (2000) Lecture 4: psychogenic erectile dysfunction-a theoretical approach. *Int J Impot Res.* 12 (3):S46.
- Bancroft, J ve Janssen, E. (2000) The dual control model of male sexual response: a theoretical approach to centrally mediated erectile dysfunction. *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 24 (5) 571-579.
- Bancroft, J. (2005). The endocrinology of sexual arousal. *J. Endocrinol.* 186, 411–427
- Bancroft, J., Graham, C. A., Janssen, E., ve Sanders, S. A. (2009). The dual control model: Current status and future directions. *Journal of Sex Research*, 46, 121– 142.
- Barlow DH. (1986) Causes of sexual dysfunction: the role of anxiety and cognitive interference. *J Consult Clin Psychol.* 54:140-8.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.
- Bassil-Morozow, H., & Anslow, J. A. (2014). Faking Individuation in the Age of Unreality: Mass media, identity confusion and self-objects. In *Analytical Psychology in a Changing World: The search for self, identity and community* (pp. 6-22). Routledge.
- Basson, R. (2001). Female sexual response: The role of drugs in the management of sexual dysfunction. *Obstetrics & Gynecology*, 98(2), 350-353.
- Basson, R. (2005). Women's sexual dysfunction: Revised and expanded definitions. *Canadian Medical Association Journal*, 172(10), 1327-1333.
- Baum, N. (2006). A Kleinian Perspective on the Divorce Process: From The Paranoid-schizoid to the Depressive Position, *Clinical Social Work Journal*, 34(3), 279-292
- Beck JG, Barlow DH. (1986) The effects of anxiety and attentional focus on sexual responding–II. Cognitive and affective patterns in erectile dysfunction. *Behav Res Ther*; 24:19–26. 23.
- Beck JS ve Beck AT. (1995). Cognitive therapy: basics and beyond. New York: Guilford press.
- Bell, M. D., Billington, R. J., ve Becker, B. R. (1985). Scale for the assessment of reality testing: reliability, validity, and factorial invariance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(4), 506.
- Bell, M., Billington, R., Cicchetti, D., & Gibbons, J. (1988). Do object relations deficits distinguish BPD from other diagnostic groups?. *Journal of Clinical Psychology*, 44(4), 511-516.
- Bell, M., Lysaker, P., & Mestein, R. (1992). Object relations deficits in subtypes of schizophrenia. *Journal of Clinical Psychology*, 48(4), 433-444.
- Bergman, A. (1987). On the development of female identity: Issues of mother-daughter interaction during the separation-individuation process. *Psychoanalytic Inquiry*, 7(3), 381-396.
- Bet PM, Hugtenburg JG, Penninx BW, Hoogendijk WJ. (2013) Side effects of antidepressants during long-term use in a naturalistic setting. *Eur Neuropsychopharmacol.* 23(11):1443–1451.

- Bilge, Ç., ve Aslan, E. (2019). A Magical Key to Female Sexual Dysfunction, Sexual Counseling. *Istanbul Medical Journal*. 20, 492-496.
- Bion, W. R. (1957). Differentiation of the psychotic from non-psychotic personalities. *The International Journal of Psychoanalysis*, 38, 266–275.
- Birnbaum, G. E. (2007). Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(1), 21-35.
- Blatt, S. J., & Blass, R. B. (1996). Relatedness and self-definition: A dialectical model of personality development. *Psychoanalytic Study of the Child*, 51(1), 7-41.
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation* (Vol. 90433). Simon and Schuster.
- Bodenmann, G., & Randall, A. K. (2020). General and health-related stress and couples' coping. *The handbook of systemic family therapy*, 3, 253-268.
- Boeker, H., & Northoff, G. (2018). Three-dimensional neuropsychodynamic model of mental disorders and their defence mechanisms. *Neuropsychodynamic Psychiatry*, 65-91.
- Bogaerts, A., Claes, L., Buelens, T., Verschueren, M., Palmeroni, N., Bastiaens, T., & Luyckx, K. (2021). Identity synthesis and confusion in early to late adolescents: Age trends, gender differences, and associations with depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 87, 106-116.
- Bogaerts, S., Garofalo, C., De Caluwé, E., & Janković, M. (2021). Grandiose and vulnerable narcissism, identity integration and self-control related to criminal behavior. *BMC Psychology*, 9(1), 1–11.
- Bogaerts, S., Vanheule, S., & Desmet, M. (2006). Feelings of subjective emotional loneliness: An exploration of attachment. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34(7), 797–812.
- Boos, F. Z., Broetto, N., & Silvestrin, R. B. (2021). Psychopharmacology of drugs of abuse. In *Psychology of Substance Abuse: Psychotherapy, Clinical Management and Social Intervention* (pp. 3-21). Cham: Springer International Publishing.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Vol.1. Attachment (2nd ed.). New York: Basic Books. (Original work published 1969).
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books.
- Brody, S., & Costa, R. M. (2009). Overestimation of heterosexually attributed AIDS deaths is associated with immature psychological defence mechanisms and clitoral masturbation during penile–vaginal intercourse. *International journal of STD & AIDS*, 20(12), 869-875.
- Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, E. S., ... Wylie, K. (2016). Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*, 13, 538-571.
- Bullitt, C. W. (2000). *Gender differences in object relations and defensive style*. Columbia University.
- Burri A, Ogata S, Williams F. (2017) Female sexual pain: Epidemiology and genetic overlap with chronic widespread pain. *Eur J Pain*. 21(8):1408-1416.
- Buster JE. (2013) Managing female sexual dysfunction. *Fertil Steril*;100(4):905-15.
- Calabrò RS, Cacciola A, Bruschetta D, Milardi D, Quattrini F, Sciarrone F, la Rosa G, Bramanti P, Anastasi G. (2019) Neuroanatomy and function of human sexual behavior: A neglected or unknown issue? *Brain Behav*. 9(12): e01389.

- Calabrò RS. (2018) Sexual dysfunction in Neurological disorders: do we see just the tip of the iceberg? *Acta Biomed.* 7;89(2):274-275.
- Can, A. (2008). The perception of reality and its effect on the behavioral change in the context of public relations. *KMU İİBF Dergisi*, 10.
- CETAD (2021) Kadında Orgazm Bozukluğu. Erişim <https://www.cetad.org.tr/menu/23/kadinda-orgazm-bozuklugu>. Erişim 22.04.2024
- Chapleau, K. M., Bell, M. D., & Lysaker, P. H. (2014). The relationship between post-traumatic symptom severity and object relations deficits in persons with schizophrenia. *British journal of clinical psychology*, 53(2), 157-169.
- Cherkasskaya, E. (2014). *Re-considering female sexual desire: Internalized representations of parental relationships and sexual self-concept in women with inhibited and heightened sexual desire*. City University of New York.
- Cherner, R. A., & Reissing, E. D. (2013). A comparative study of sexual function, behavior, and cognitions of women with lifelong vaginismus. *Archives of sexual behavior*, 42, 1605-1614.
- Chew KK, Finn J, Stuckey B, Gibson N, Sanfilippo F, Bremner A, Thompson P, Hobbs M, Jamrozik K. (2010) Erectile dysfunction as a predictor for subsequent atherosclerotic cardiovascular events: findings from a linked-data study. *J Sex Med.* 7(1 Pt 1):192-202.
- Chisari, C., ve Chilcot, J. (2017). The experience of pain severity and pain interference in vulvodynia patients: The role of cognitive-behavioural factors, psychological distress and fatigue. *Journal of Psychosomatic Research*, 93, 83–89.
- Chivers, M. L., Seto, M. C., Lalumière, M. L., Laan, E. ve Grimbos, T. (2010) Agreement of self-reported and genital measures of sexual arousal in men and women: a meta-analysis. *Arch. Sex. Behav.* 39, 5–56.
- Church, C. (2013). *Exploring attachment and defense style effects on the self-reflective ability among individuals with addictive disorders* (Doctoral dissertation, Fielding Graduate University).
- Clarke, S. (2004). The concept of envy: Primitive drives, social encounters and resentment. *Psychoanalysis, Culture & Society*, 9, 105-117.
- Cohen, D., Kim, E. (2020). Sublimation (Defense Mechanism). In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T.K. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham.
- Coonerty, S. (1986). An exploration of separation-individuation themes in the borderline personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 50(3), 501-511.
- Costa, R.M. (2020). Suppression (Defense Mechanism). In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T.K. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham.
- Cramer, P. (1998). Coping and defense mechanisms: What's the difference? *Journal of Personality*, 66(6), 919-946
- Cramer, P., & Jones, C. J. (2007). Defense mechanisms predict differential lifespan change in self-control and self-acceptance. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 841-855.
- Çiçek, İ. (2021). Psychological well-being and separation-individuation in university students. *Kastamonu Education Journal*, 29(4), 124-133.
- D'Acunto, F., Malmendier, U., & Weber, M. (2021). Gender roles produce divergent economic expectations. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(21), e2008534118.

- D'Acunto, F., Malmendier, U., Ospina, J., & Weber, M. (2021). Exposure to grocery prices and inflation expectations. *Journal of Political Economy*, 129(5), 1615-1639.
- Davidson, J. K., Moore, N. B., ve Ullstrup, K. M. (2004). Religiosity and sexual responsibility: Relationships of choice. *American Journal of Health Behavior*, 28, 335-346.
- Davidson, J. K., ve Moore, N. B. (1994). Guilt and lack of orgasm during sexual intercourse: Myth versus reality among college women. *Journal of Sex Education & Therapy*, 20(3), 153-174.
- Davison, G. C., ve Neale, J. M. (2004). *Anormal Psikolojisi*. (7. Baskı). Çev. ed. İ. Dağ. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Dawood, K., Kirk, K. M., Bailey, J. M., Andrews, P. W., ve Martin, N. G. (2005). Genetic and environmental influences on the frequency of orgasm in women. *Twin Research and Human Genetics: The Official Journal of the International Society for Twin Studies*, 8(1), 2733.
- De Carvalho, N. A., & Veiga, F. H. (2022). Psychosocial development research in adolescence: A scoping review. *Trends in Psychology*, 30(4), 640-669.
- De Moor, M. H., Distel, M. A., Trull, T. J., & Boomsma, D. I. (2009). Assessment of borderline personality features in population samples: Is the Personality Assessment Inventory–Borderline Features scale measurement invariant across sex and age?. *Psychological Assessment*, 21(1), 125.
- De Vincentis S, Tartaro G, Rochira V, Santi D. (2021) HIV and Sexual Dysfunction in Men. *J Clin Med*. 5;10(5):1088.
- Dean RC, Lue TF. (2005) Physiology of penile erection and pathophysiology of erectile dysfunction. *Urol Clin North Am*. 32(4):379-95.
- Defeudis G, Mazzilli R, Tenuta M, Rossini G, Zamponi V, Olana S, Faggiano A, Pozzilli P, Isidori AM, Gianfrilli D. (2021) Erectile dysfunction and diabetes: A melting pot of circumstances and treatments. *Diabetes Metab Res Rev*. 38(2):3494.
- Dehghani M, Esmailian N. (2017) Personality characteristics, early maladaptive schema and family function in couples initiating for divorce versus non-initiating ones. *J Fam Res*. 2(4):575-92
- Delhay, M., Kempenaers, C., Burton, J., Linkowski, P., Stroobants, R., & Goossens, L. (2012). Attachment, parenting, and separation-individuation in adolescence: a comparison of hospitalized adolescents, institutionalized delinquents, and controls. *The Journal of genetic psychology*, 173(2), 119-141.
- Di Giuseppe, M., & Perry, J. C. (2021). The hierarchy of defense mechanisms: assessing defensive functioning with the defense mechanisms rating scales Q-sort. *Frontiers in psychology*, 12, 718440.
- Di Mattei, V. E., Carnelli, L., Mazzetti, M., Bernardi, M., Mangili, G., & Madeddu, F. (2016). The role of defense mechanisms in the psychological adaptation to rare oncological disease. *Brief Contents*, 336.
- Dias-Amaral A, Marques-Pinto A. (2018) Female Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder: Review of the Related Factors and Overall Approach. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 40(12):787-793.
- Dirin, A., Alamäki, A., & Suomala, J. (2019). Gender differences in perceptions of conventional video, virtual reality and augmented reality.
- Domke, J. A. (1982). Current issues in counseling psychology: Entitlement, education, and identity confusion. *Professional Psychology*, 13(6), 859.

- Dunn KM, Croft PR, Hackett GI. (1998) Sexual problems: a study of the prevalence and need for health care in the general population. *Fam Pract*;15(6):519-24.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., ve Johnson, J. G. (2006). Development of personality disorder symptoms and the risk for partner violence. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 474.
- Elia, J.; Delfino, M.; Imbrogno, N.; Mazzilli, F. (2010) The impact of a diagnosis of couple subfertility on male sexual function. *J. Endocrinol. Investig.* 33, 74–76.
- Engler, J. N., & Wiemann, C. M. (2010). Separation-individuation and identity development in at-risk youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 5(3), 274-283.
- Epözdemir, H. (2014) *Seri evlilik yapan bireylerin ilk ve ikinci evliliğini yapmış bireyler ile nesne ilişkileri, yansıtmacı özdeşleşim, savunma mekanizmalarının düzeyi, psikolojik belirtiler ve ilişki doyumu açısından karşılaştırılması: nesne ilişkileri çift terapisi modeli çerçevesinde bir inceleme*. Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi. Ankara
- Erasmus, M. S. (2016). *The Object Relations of Individuals who Misuse Alcohol and Have Co-morbid Depressive Or Bipolar Disorders And/or Personality Disorders Receiving Treatment in a South African Psychiatric Hospital* (Doctoral dissertation, University of South Africa).
- Erikson, E. H. (1968). *Identity youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.
- Fagan, P. J., Schmidt Jr, C. W., Wise, T. N., & Derogatis, L. R. (1988). Sexual dysfunction and dual psychiatric diagnoses. *Comprehensive psychiatry*, 29(3), 278-284.
- Fairbairn, W. R. D. (1954). An object-relations theory of the personality.
- Fairbairn, W.R.D. (1941). A revised psychopathology of the psychoses and psychoneuroses. In *An object-relations theory of the personality*. New York: Basic Books.
- Fairbairn, W.R.D. (1944). Endopsychic structure considered in terms of object-relationships. In *An object-relations theory of the personality*. New York: Basic Books.
- Fairbairn, W.R.D. (1946). Object relationships and dynamic structure. In *An object-relations theory of the personality*. New York: Basic Books.
- Fairbairn WRD (1954) *An object relations theory of the personality*. New York: Basic Books.
- Faraji, H., Muhtar, Ö. Ü. H. N., & Tezcan, A. E. (2023). Determination of First Object Relations and Emotion Regulation Difficulties in Borderline Personality Disorder with Objective and Projective Methods. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Supplement 1), 1-13.
- Frederick DA, John HK, Garcia JR, Lloyd EA. (2018) Differences in orgasm frequency among gay, lesbian, bisexual, and heterosexual men and women in a US national sample. *Arch Sex Behav.* 47:273–88.
- Freud, A. (1952). The mutual influences in the development of ego and id: Introduction to the discussion. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 7(1), 42-50.
- Freud, A. (1966) *The Ego and the Mechanisms of Defense*. New York: International Universities Press.
- Freud, A. (2004). *Ben ve Savunma Mekanizmaları* (Y. Erim, Çev.). İstanbul: Metis (Orijinal metin yılı v).
- Freud, A., & Carcamo, C. E. (1961). *El yo y los mecanismos de defensa* (Vol. 3). Barcelona: Paidós.

- Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 123–243). Hogarth Press.
- Freud, S. (1917). Introductory Lectures on Psycho-Analysis. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVI (1916-1917): Introductory Lectures on PsychoAnalysis (Part III), 241-463.
- Freud, S. (1923) *Three essays on the theory of sexuality* (Standard Edition), Hogarth Press, London.
- Freud, S. (1926). *Inhibitions, symptoms, and anxiety*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 87–175). Hogarth Press. (Original work published 1926).
- Freud, S. (1940). Splitting of the ego in the process of defence. *se*, 23(1964), 275-278.
- Freud, S. (1953). *Totem and taboo*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 13). Hogarth Press. (Original work published 1913).
- Freud, S. (2010). *Psychopathology of everyday life*. In I. Smith (Publisher: free e- book), Freud—Complete Works. (1099-1347). (Original work published in 1901).
- Frosch, J. (1966). A note on reality constancy. RM Loewenstein, LM Newman, M. Schur ve AJ Solnit (Ed.), *Psychoanalysis—A General Psychology*.
- Galbreath, N. (2002) The Effect of Feedback on Penile Tumescence in Sexually Functional Men. Yüksek Lisans Tezi. Uniformed Services University. Erişim <https://apps.dtic.mil/sti/tr/pdf/ADA458864.pdf> Erişim 24.04.2024.
- Gamache, D., Laverdiere, O., Diguier, L., Hebert, E., Larochelle, S., & Descoteaux, J. (2009). The personality organization diagnostic form: Development of a revised version. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197, 368–377.
- Gambescia N, Weeks G. (2006) *Sexual dysfunction*. Kluwer Academic Publishers: Norwell, MA. 351-68. 12.
- Geçtan, E. (1997). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gergely, G. (2000). Reapproaching Mahler. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 48:1197–1228.
- Gigi, A., Karni, D., & Eilam, O. (2015). Visual Impairment Affects the Perception of Reality: Visual Processing Deficits among Adolescents with Schizophrenia. *J Psychiatry* 18: 232. doi: 10.4172. *Psychiatry*, 1000232, 2.
- Gleiberman, P. (2020). *The use of mobile social technology as transitional objects impact on personality functioning* (Doctoral dissertation, Antioch University).
- Goldstein I, Goren A, Li VW, Maculaitis MC, Tang WY, Hassan TA. (2019) The association of erectile dysfunction with productivity and absenteeism in eight countries globally. *Int J Clin Pract*. 73(11): e13384.
- Gottlieb, D. (2018). *Identity, Instability and Inebriation: A Psychoanalytic Exploration of the Mediating Effect of Borderline Personality Disorder on the Association Between Separation-Individuation Outcomes, Substance Use Disorder and Alcohol Use Disorder*. Pace University.
- Göral Alkan, F. S. (2010). *Coupling through projective identification: Bridging role of projective identification in the associations among early parenting experiences, personality constructs and couple relationship* (Doctoral dissertation, Middle East Technical University, Ankara, Turkey). Unpublished doctoral dissertation.

- Göral, F. S. (2002). *The second separation-individuation process of the Turkish young adults: The relationship between the perceived maternal parenting attitudes, second separation-individuation, expanding self and experiences in the romantic relationships* (Unpublished master's thesis). Boğaziçi University, Istanbul, Turkey.
- Granieri, A., La Marca, L., Mannino, G., Giunta, S., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2017). The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains. *Frontiers in psychology*, 8, 1926.
- Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Greenberg, J. R. ve Mitchell, S. A. (1983), *Object Relations in Psychoanalytic Theory*, Cambridge: Harvard University Press.
- Grohol, J. M. (2016). 15 Common Defense Mechanisms. Available at: psychcentral.com/lib/15-common-defense-mechanisms.
- Grotstein, J. S. (1986). The dual track: Contribution toward a neurobehavioral model of cerebral processing. *Psychiatric Clinics*, 9(2), 353-365.
- Guntrip, H. (1971). *Psychoanalytic Theory, Therapy and The Self*, New York, Basic Books, 1. Baskı.
- Güler, K., & Hazer, P. (2022). Analysis of Clinical Psychologists' Levels of Separation And Individuation, Childhood Traumas and Early Maladaptive Schemas. *NeuroQuantology*, 20(6), 391.
- Güler, K., Faraji, H., & Arslan, G. (2023). The role of stress coping styles in the relationship between separation individualization and sexual self-schema. *The European Research Journal*, 9(2), 416-427.
- Hand, A., Gray, W.K., Chandler, B.J. and Walker, R.W. (2010) Sexual and relationship dysfunction in people with Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord* 16: 172–176.
- Harris JM, Cherkas LF, Kato BS, Heiman JR, Spector TD. (2008). Normal variations in personality are associated with coital orgasmic infrequency in heterosexual women: A population-based study. *J Sex Med*. 5:1177–1183.
- Harte CB, Meston CM. (2012) Recreational use of erectile dysfunction medications and its adverse effects on erectile function in young healthy men: the mediating role of confidence in erectile ability. *J Sex Med*. 9(7):1852-9.
- Hartley, S. (2020). *The Impact of Separation-Individuation on the Developmental Phases of Children with Disabilities and their Caregivers, and the Dance/Movement Therapy Dynamic* (Master's thesis, Pratt Institute).
- Hashimoto, D., Fujimoto, K., Kim, S. W., Lee, Y. S., Nakata, M., Suzuki, K., ... & Yamada, G. (2023). Emerging structural and pathological analyses on the erectile organ, corpus cavernous containing sinusoids. *Reproductive Medicine and Biology*, 22(1), e12539.
- Hatzimouratidis, K., & Hatzichristou, D. (2007). Sexual dysfunctions: classifications and definitions. *The journal of sexual medicine*, 4(1), 241-250.
- Heiman, J. R. (2002). Psychologic treatments for female sexual dysfunction: Are they effective and do we need them?. *Archives of sexual behavior*, 31, 445-450.
- Heiman, J. R. (2002). Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etiological factors, and treatments. *Journal of sex research*, 39(1), 73-78.

- Henkelman M., J Friedman, M Mcinnis, C Pukall, (2023) What is Sexuality?: Moving Toward Inclusive and Comprehensive Measurement, *The Journal of Sexual Medicine*, 20 (2).
- Herder, T., Spoelstra, S. K., Peters, A. W. M., & Knegtering, H. (2023). Sexual dysfunction related to psychiatric disorders: a systematic review. *The Journal of Sexual Medicine*, 20(7), 965-976.
- Higgins, A., Nash, M., & Lynch, A. M. (2010). Antidepressant-associated sexual dysfunction: impact, effects, and treatment. *Drug, healthcare and patient safety*, 141-150.
- Hirshfield, S., Chiasson, M. A., Wagmiller Jr, R. L., Remien, R. H., Humberstone, M., Scheinmann, R., & Grov, C. (2010). Sexual dysfunction in an Internet sample of US men who have sex with men. *The journal of sexual medicine*, 7(9), 3104-3114.
- Hogan, D. R. (1991). Sexual dysfunctions: A historical perspective. In *Clinical Psychology: Historical and Research Foundations* (pp. 279-309). Boston, MA: Springer US.
- Hörz-Sagstetter S, Ohse L, Kampe L. (2021) Three Dimensional Approaches to Personality Disorders: a Review on Personality Functioning, Personality Structure, and Personality Organization. *Curr Psychiatry Rep.* 28;23(7):45.
- Hu, T., Zheng, X., & Huang, M. (2020). Absence and presence of human interaction: the relationship between loneliness and empathy. *Frontiers in psychology*, 11, 768.
- Huprich, S. K., Stepp, S. D., Graham, A., & Johnson, L. (2004). Gender differences in dependency, separation, object relations and pathological eating behavior and attitudes. *Personality and Individual Differences*, 36(4), 801-811.
- Inoue, L., Bellini, L. C., Paiano, M., Haddad, M. D. C. L., & Marcon, S. S. (2019). Life perceptions and future perspectives of drug users: understand to care. *SMAD, Revista Eletrônica em Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 15(2), 52-59.
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(3), 3-13.
- İncesu, C. (2007). Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi: Cinsel Yaşam ve Sorunları, Bilgilendirme Dosyası, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği.
- Jaan, U., & Sultan, A. (2017). Defence mechanisms of fertile and infertile women. *J Psychiatry Ment Health*, 3(1).
- Jacobson, E. (1964). *The self and the object world*. New York: International Universities Press.
- Jannini, E. A., Sternbach, N., Limoncin, E., Ciocca, G., Gravina, G. L., Tripodi, F., ... & Simonelli, C. (2014). Health-related characteristics and unmet needs of men with erectile dysfunction: a survey in five European countries. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(1), 40-50.
- Jelenic, M. (2014). *Identity status: The impact on academic performance*. Dissertation. Ipswich, MA: EBSCOhost.
- Jiang, F., Liu, Z., Wu, X., Tan, A., Qin, X., Su, R. C., ... & Zhou, B. (2023). Prevalence of sexual dysfunction and its association with psychological symptoms in drug-naïve major depressive disorder patients in West China. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1291988.
- Jing, E., & Straw-Wilson, K. (2016). Sexual dysfunction in selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and potential solutions: a narrative literature review. *Mental Health Clinician*, 6(4), 191-196.

- Johnson, D. M., Shea, M. T., Yen, S., Battle, C. L., Zlotnick, C., Sanislow, C. A., ... & Zanarini, M. C. (2003). Gender differences in borderline personality disorder: Findings from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study. *Comprehensive psychiatry*, 44(4), 284-292.
- Kallio, J. (2023). Gender differences in sustainable consumption: an examination on how changing gender roles affect sustainable consumption habits.
- Kamrani, M., Rouhbakhsh, Z., Behravan, G., & Salehabadi, R. (2023). The Relationship Between Attachment Styles, Defense Mechanisms and Substance Use Disorder. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, (In Press).
- Kao, A., Binik, Y. M., Kapuscinski, A., & Khalifé, S. (2008). Dyspareunia in postmenopausal women: a critical review. *Pain Research and Management*, 13(3), 243-254.
- Kaplan, H. (1979) Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy. Brunner/ Hazel Publications, New York.
- Kaplan, H. S. (1974). *The new sex therapy: Active treatment of sexual dysfunctions*. Brunner/Mazel.
- Karagiannopoulou, E., Milienos, F. S., Kamtsios, S., & Rentzios, C. (2020). Do defence styles and approaches to learning ‘fit together’ in students’ profiles? Differences between years of study. *Educational Psychology*, 40(5), 570-591.
- Kernberg OF (1976) Object relations theory and clinical psycho-analyses. Northvale NJ: Jason Aronson Inc.
- Kernberg OF, & Caligor E (2005). A psychoanalytic theory of personality disorders. In M.F. Lenzenweger & J.F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality disorder* (2nd ed., pp. 114-156). New York, NY: Guilford Press.
- Kernberg OF. (1984) *Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1967). “Borderline Personality Organization”, *Journal of American Psychoanalytic Association*, sayı 15, ss. 641-685
- Kernberg, O. F. (1977). Boundaries and structure in love relations. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 25(1), 81-114.
- Kernberg, O. F. (1985). Borderline conditions and pathological narcissism.
- Kernberg, O. F. (1996). A psychoanalytic model for the classification of personality disorders. In *Implications of Psychopharmacology to Psychiatry: Biological, Nosological, and Therapeutical Concepts* (pp. 66-78). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Kernberg, O. F. (1986). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1999). Psychoanalysis, psychoanalytic psychotherapy and supportive psychotherapy: Contemporary controversies. *The International journal of psychoanalysis*, 80(6), 1075.
- Kernberg, O. F. (2004). Borderline personality disorder and borderline personality organization: Psychopathology and psychotherapy. *Handbook of personality disorders: Theory and practice*, 92-119.

- Kernberg, O. F. (2016). What is personality?. *Journal of personality disorders*, 30(2), 145-156.
- Kernberg, O. F., & Atakay, M. (2012). *Sınır durumlar ve patolojik narsisizm*. Metis.
- Kernberg, O., & Büyükkal, M. B. (2000). *Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık*. Metis.
- King, R., & Belsky, J. (2012). A typological approach to testing the evolutionary functions of human female orgasm. *Archives of Sexual Behavior*, 41(5), 1145-1160.
- Kins, E. (2012). *Patterns of home leaving and problematic separation-individuation in emerging adulthood* (Doctoral dissertation, Ghent University).
- Kins, E., Beyers, W., & Soenens, B. (2013). When the separation-individuation process goes awry: Distinguishing between dysfunctional dependence and dysfunctional independence. *International Journal of Behavioral Development*, 37(1), 1-12.
- Kins, E., Beyers, W., & Soenens, B. (2013). When the separation-individuation process goes awry: Distinguishing between dysfunctional dependence and dysfunctional independence. *International Journal of Behavioral Development*, 37(1), 1-12.
- Kins, E., Soenens, B., & Beyers, W. (2011). "Why do they have to grow up so fast?" Parental separation anxiety and emerging adults' pathology of separation-individuation. *Journal of Clinical Psychology*, 67(7), 647-664.
- Klein, M. (1932). Çocukların Psikanalizi (Uluslararası Psikanalitik Kütüphanesi, No. 22).
- Klein, M. (1933). "Çocukta Vicdanın Erken Gelişimi". B. Habip (Ed.). Sevgi Suçluluk ve Onarım. İstanbul: Kanat Kitap, 188-195.
- Klein, M. (1940). "Mourning and Its Relation to Manic-depressive States", *International Journal of Psycho-Analysis*, sayı 27, ss. 99-110.
- Klein, M. (1948) "On the Theory of Anxiety and Guilt" In: *Envy and Gratitude* Hogarth Press 25-47.
- Klein, M. (1957) *Envy and Gratitude*. Tavistock. (Reprinted in the volume entitled "Envy and Gratitude" in Klein's Collected Works published by Virago)
- Klein, M. (1946). Bazı Şizoid Mekanizmalar Üzerine Notlar. *Uluslararası Psikanaliz Dergisi*, 27:99-110. 15.
- Koçak, Ş. (2019). *Yetişkinlerin yalnızlık düzeyleri ve benlik algıları ile nesne ilişkileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Koskimäki, J., Hakama, M., Huhtala, H., & Tammela, T. L. (2000). Effect of erectile dysfunction on frequency of intercourse: a population based prevalence study in Finland. *The Journal of urology*, 164(2), 367-370.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., ve Watson, D. (2010). Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136, 768–821.
- Kramer, S., & Akhtar, S. (1988). The developmental context of internalized preoedipal object relations: Clinical applications of Mahler's theory of symbiosis and separation-individuation. *The Psychoanalytic Quarterly*, 57(4), 547-576.
- Laan, E., Rellini, A. H., & Barnes, T. (2013). International Society for Sexual Medicine. Standard operating procedures for female orgasmic disorder: consensus of the International Society for Sexual Medicine. *J Sex Med*, 10(1), 74-82.
- Lacan, J. (1977). *Écrits: A selection* (A. Sheridan, Trans.). Tavistock Publications. (Original work published 1966).

- Lacan, J. (2020). The object relation: The seminar of Jacques Lacan. Book IV (A. Price, Trans.). Cambridge, UK: Polity Press.
- Laghi, F., Baiocco, R., Lonigro, A., & Baumgartner, E. (2013). Exploring the relationship between identity status development and alcohol consumption among Italian adolescents. *The Journal of Psychology*, 147(3), 277-292.
- Láng, A. (2015). Borderline personality organization predicts Machiavellian interpersonal tactics. *Personality and Individual Differences*, 80, 28-31.
- Lapsley, D. K., & Edgerton, J. (2002). Separation-individuation, adult attachment style, and college adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 80(4), 484-492.
- Lapsley, D. K., & Stey, P. (2010). Separation-individuation. *Corsini encyclopedia of psychology*, 4.
- Latini DM, Penson DF, Colwell HH, Lubeck DP, Mehta SS, Henning JM, vd. (2002) Psychological impact of erectile dysfunction: validation of a new health related quality of life measure for patients with erectile dysfunction. *J Urol*. 168:2086–91
- Laumann EO, Paik A, Rosen RC. (1999) Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA*. 281(6):537-44.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States. Chicago: University of Chicago Press.
- Laursen, B., & Hafen, C. A. (2010). Future directions in the study of close relationships: Conflict is bad (except when it's not). *Social development*, 19(4), 858-872.
- Levine SB. (2010) Commentary on consideration of diagnostic criteria for erectile dysfunction in DSM-V. *J Sex Med*;7(7):2388-90.
- Lewis, R. W., Hatzichristou, D., Laumann, E., & McKinlay, J. (2000). Epidemiology and natural history of erectile dysfunction; risk factors including iatrogenic and aging. *Recommendations of the First International Consultation on Erectile Dysfunction, cosponsored by the World Health Organization (WHO)*. Plymouth: Health Publication Ltd, 21-51.
- Li, Y., Liu, S., Yao, J., Dou, K., & Lv, Q. (2021). Influence factors of sexual intercourse frequency in infertile couples without sexual dysfunction in southwest China: a retrospective study. *Urologia Internationalis*, 105(11-12), 949-955.
- Liu, Q., Zhang, Y., Wang, J., Li, S., Cheng, Y., Guo, J., ... & Zhu, Z. (2018). Erectile dysfunction and depression: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(8), 1073-1082.
- Loehlin, J. C. (1992). Genes and environment in personality development. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Luyckx, K., Gandhi, A., Bijttebier, P., & Claes, L. (2015). Non-suicidal self-injury in female adolescents and psychiatric patients: A replication and extension of the role of identity formation. *Personality and Individual Differences*, 77, 91-96.
- MacNeil, S., & Byers, E. S. (1997). The relationships between sexual problems, communication, and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 6(4), 277-284.
- Mahler, M. S. (1965). On the significance of the normal separation-individuation phase: With reference to research in symbiotic child psychosis.
- Mahler, M. S. (1968). On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation, New York, International Universities Press.
- Mahler, M. S. (1975). The Psychological Birth of the Human Infant Symbiosis and Individuation, New York, BasicBooks.

- Mahler, M. S., & Furur, M. (1963). Certain aspects of the separation-individuation phase. *The Psychoanalytic Quarterly*, 32(1), 1-14.
- Mahler, M.S., (1968), On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation: Vol. 1. Infantile Psychosis. New York: International Universities Press.
- Mahler, M.S., F. Pine, A. ve Bergman. (1975). The Psychological Birth of the Human Infant. NY: Basic Books.
- Mahler, M. S., Pine, F., Bergman, A. (2012). İnsan yavrusunun psikolojik doğumu. (A. N., Babaoğlu, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları.
- Marsden, P., Meyer, C., Fuller, M., & Waller, G. (2002). The relationship between eating psychopathology and separation-individuation in young nonclinical women. *The Journal of nervous and mental disease*, 190(10), 710-713.
- Marsiglio W, Donnelly D. (1991) Sexual relations in later life: a national study of married persons. *J Gerontol*;46(6):S338-44.
- Martínez-González, J. M., López, R. V., Iglesias, E. B., & Verdejo-García, A. (2016). Self-deception as a mechanism for the maintenance of drug addiction. *Psicothema*, 28(1), 13-19.
- Masters WH, Johnson VE. (1966) Human sexual response. Boston: Little, Brown.
- Matta, W. J. (2006). *Relationship sabotage: Unconscious factors that destroy couples, marriages, and families*. Bloomsbury Publishing USA.
- Mattanah, J. F., Hancock, G. R., & Brand, B. L. (2004). Parental attachment, separation-individuation, and college student adjustment: A structural equation analysis of mediational effects. *Journal of counseling Psychology*, 51(2), 213.
- Mazor, A., Alfa, A., & Gampel, Y. (1993). On the thin line between connection and separation: The individuation process, from cognitive and object-relations perspectives, in kibbutz adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 22(6), 641-669.
- Mazzilli, R.; Angeletti, G.; Olana, S.; Delfino, M.; Zamponi, V.; Rapinesi, C.; Del Casale, A.; Kotzalidis, G.D.; Elia, J.; Callovini, G.; vd. (2018) Erectile dysfunction in patients taking psychotropic drugs and treated with phosphodiesterase-5 inhibitors. *Arch. Ital. Urol. Androl.*, 90, 44–48.
- McCabe, M. P., & Matic, H. (2008). Erectile dysfunction and relationships: Views of men with erectile dysfunction and their partners. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(1), 51-60.
- McDevitt, J. B. (1975). Separation-individuation and object constancy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 23(4), 713-742.
- McWilliams, N. (2011). Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process. Guilford Press.
- Meana M, Binik YM, Khalifé S, Cohen D. (1999). Psychosocial correlates of pain attributions in women with dyspareunia. *Psychosomatics* 40:497–502
- Mester, J. J. (2011). The relationship between substance abuse and identity development. 57.
- Meston, C. M., Levin, R. J., Sipski, M. L., Hull, E. M., & Heiman, J. R. (2004). Women's orgasm. *Annual review of sex research*, 15(1), 173-257.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. Guilford Press.
- Miner, M., Nehra, A., Jackson, G., Bhasin, S., Billups, K., Burnett, A. L., ... & Wu, F. (2014). All men with vasculogenic erectile dysfunction require a cardiovascular workup. *The American journal of medicine*, 127(3), 174-182.

- Miner, M., Seftel, A. D., Nehra, A., Ganz, P., Kloner, R. A., Montorsi, P., ... & Jackson, G. (2012). Prognostic utility of erectile dysfunction for cardiovascular disease in younger men and those with diabetes. *American heart journal*, 164(1), 21-28.
- Muammar, T., McWalter, P., Alkhenizan, A., Shoukri, M., Gabr, A., & Muammar, A. A. B. (2015). Management of vaginal penetration phobia in Arab women: a retrospective study. *Annals of Saudi medicine*, 35(2), 120-126.
- Mutlu, E. (2009) *Vajinismus Tanısı Alan Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Öyküleri, Cinsel Doyum Düzeyleri ve Eş Değerlendirme Biçimleriyle Karşılaştırılması*, İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya, 5.
- Najafabady, M. T., Salmani, Z., & Abedi, P. (2011). Prevalence and related factors for anorgasmia among reproductive aged women in Hesarak, Iran. *Clinics*, 66, 83-86.
- Nekoolaltak, M., Keshavarz, Z., Simbar, M., Nazari, A. M., & Baghestani, A. R. (2017). Women's orgasm obstacles: A qualitative study. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 15(8), 479.
- Nevid JS, Ficher-Rathus L, Rathus SA. (2023) Human Sexuality in a World of Diversity. Second edition. Allyn and Bacon, 1995. 2. Reinisch JM, Beasley R. The Kinsey Institute New Report on Sex. Penguin Books.
- Nicolosi, A., Laumann, E. O., Glasser, D. B., Moreira, E. D., Paik, A., Gingell, C. (2004). Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: The global study of sexual attitudes and behaviors. *Urology*, 64, 991–997.
- Nicolosi, A., Moreira Jr, E. D., Villa, M., & Glasser, D. B. (2004). A population study of the association between sexual function, sexual satisfaction and depressive symptoms in men. *Journal of affective disorders*, 82(2), 235-243.
- Nicolosi, A.; Moreira, E.D., Jr.; Shirai, M.; Tambi, M.I.B.M.; Glasser, D.B. (2003). Epidemiology of erectile dysfunction in four countries: Cross-national study of the prevalence and correlates of erectile dysfunction. *Urology*, 61, 201–206.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors for sexual dysfunction. *Journal of sex research*, 43(1), 68-75.
- Nobre, P. J., Pinto-Gouveia, J. (2008). Cognitive and Emotional Predictors of Female Sexual Dysfunctions: Preliminary Findings, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34, 325-342.
- Ott MQ, Corliss HL, Wypij D, Rosario M, Austin SB. (2011) Stability and change in self-reported sexual orientation identity in young people: application of mobility metrics. *Arch Sex Behav*.40(3):519-532.
- Ozmen, H.E. (1999). Sexual myths and sexual dysfunctions. *Psychiatric World* 3,49-53.
- Öztürk, M. O. (2008). Psikanaliz ve psikoterapi. Nobel Tıp Kitapevleri.126
- Perelman, M. A. (2017). Reexamining the definitions of PE and DE. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(7), 633-644.
- Perrotta, G. (2021). Sexual fantasies: The boundary between physiology and psychopathology. *Int J Sex Reprod Health Care*, 4(1), 042-052.
- Pettigrew, J. A., & Novick, A. M. (2021). Hypoactive sexual desire disorder in women: physiology, assessment, diagnosis, and treatment. *Journal of midwifery & women's health*, 66(6), 740-748.
- Peyton, A. (2004). *Different shades of blue: Individuation and depression* (Doctoral dissertation, Swinburne University of Technology).

- Pfaus, J. G., Quintana, G. R., Mac Cionnaith, C., & Parada, M. (2016). The whole versus the sum of some of the parts: toward resolving the apparent controversy of clitoral versus vaginal orgasms. *Socioaffective neuroscience & psychology*, 6(1), 32578.
- Pine, F. (1986). The “symbiotic phase” in light of current infancy research. *Bulletin of the Menninger Clinic* 50:564–569.
- Piaget, J. (1951). Principal factors determining the intellectual evolution from childhood to adult life. D. Rapaport (Ed.), *Organization and Pathology of Thought* içinde. New York: Columbia University Press.
- Polk, A. A. (2022). *The Cuckoo Syndrome: The Secret to Breaking Free from Unhealthy Relationships, Toxic Thinking, and Self-Sabotaging Behavior*. Simon and Schuster.
- Pollet, M., Skrobala, E., Lopes, R., Kuchcinski, G., Bordier, C., Rollin-Sillaire, A., ... & Delbeuck, X. (2021). A multimodal, longitudinal study of cognitive heterogeneity in early-onset Alzheimer's disease. *European journal of neurology*, 28(12), 3990-3998.
- Puts, D. A., Dawood, K., & Welling, L. L. M. (2012). Why women have orgasms: An evolutionary analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 1127–1143.
- Pyke RE, Clayton AH. (2015) Psychological treatment trials for hypoactive sexual desire disorder: a sexual medicine critique and perspective. *J Sex Med*; 12:2451-2458.
- Ramezani, E., Bougar, M. R., Alavi, P. S., Khodarahimi, S., Mazraeh, N., & Alimehdi, M. (2023). The effect of defense mechanisms and alexithymia on marital conflict and female sexual dysfunction. *Current Psychology*, 42(32), 28431-28440.
- Rapaport, D., Gill, M.M., Schafer, R. (1968). *Diagnostic psychological testing* (rev. ed.), New York: Universities Press.
- Rees, P. M., Fowler, C. J., & Maas, C. P. (2007). Sexual function in men and women with neurological disorders. *The Lancet*, 369(9560), 512-525.
- Reissing, E. D., Binik, Y. M., Khalifé, S., Cohen, D., & Amsel, R. (2004). Vaginal spasm, pain, and behavior: an empirical investigation of the diagnosis of vaginismus. *Archives of sexual behavior*, 33, 5-17.
- Roett, M. A., Mayor, M. T., & Uduhiri, K. A. (2012). Diagnosis and management of genital ulcers. *American family physician*, 85(3), 254-262.
- Rondinelli, G. L. (2000). *The relationship of separation-individuation and anger expression with sexual functioning in adult heterosexual women: An object relations study*. California School of Professional Psychology-San Diego.
- Rowland, D. ve Gutierrez, Brittany R., (2017) "*Phases of the Sexual Response Cycle*". Psychology Faculty Publications. 62.
- Roy, J., & Allen, P., (2004). Erectile dysfunction counseling and advice. *Practice Nurse*, 27(1), 46.
- Sadock, V. A. (2007). Normal insan cinselliği, cinsel işlev ve cinsel kimlik bozuklukları. Kaplan ve Sadock's Comprehensive Textbok of Psychiatry (8. Baskı), Ed. Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (Çeviri: Aydın, H. & Bozkurt, A.) Ankara: Güneş Kitabevi.
- Salas, C., & Turnbull, O. H. (2010). In self-defense: disruptions in the sense of self, lateralization, and primitive defenses. *Neuropsychoanalysis*, 12(2), 172-182.
- Sandel, M. E., Delmonico, R., & Kotch, M. J. (2007). Sexuality, reproduction, and neuroendocrine disorders following TBI. *Brain injury medicine: principles and practice*, 637-669.

- Santina, M. R. (1998). *Object relations, ego development, and affect regulation in severely addicted substance abusers*. Columbia University.
- Saraiva, L. M., Brandão, T., & Matos, P. M. (2018). Economic insecurity and separation-individuation in Portuguese emerging adults: The role of self-esteem and depression. *Young*, 26(4), 366-382.
- Schmidt Pedersen, S., & Elklit, A. (1998). Traumatization, psychological defence style, coping, symptomatology, and social support in HIV-positive: A pilot study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 39(2), 55-60.
- Schwartz, S. J., Mason, C. A., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2008). Effects of family functioning and identity confusion on substance use and sexual behavior in Hispanic immigrant early adolescents. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 8(2), 107-124.
- Segal, H. (2003). What is an Object?: The Role of Perception 1. In *Psychoanalysis on the Move* (pp. 87-94). Routledge.
- Segraves RT. (2010) Considerations for diagnostic criteria for erectile dysfunction in DSM V. *J Sex Med*; 7 (2 Pt 1):654-60.
- Serefoglu EC, Yaman O, Cayan S, Asci R, Orhan I, Usta MF vd. (2011) Prevalence of the complaint of ejaculating prematurely and the four premature ejaculation syndrome: Results from the Turkish Society of Andrology Sexual Health Survey. *J Sex Med*; 8: 540-548.
- Sexuality Information and Education Council of the United States. (2012). *Life behaviors of a sexually healthy adult*. Erişim <http://faculty.plts.edu/gpence/PS2010/html/LifeBehaviorsofaSexuallyHealthyAdult.pdf>.
- Shifren, J. L., Monz, B. U., Russo, P. A., Segreti, A., & Johannes, C. B. (2008). Sexual problems and distress in United States women: prevalence and correlates. *Obstetrics & gynecology*, 112(5), 970-978.
- Sierra, J. C., Gómez-Carranza, J., Álvarez-Muelas, A., & Cervilla, O. (2021). Association of sexual attitudes with sexual function: General vs. specific attitudes. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 10390.
- Sims, K. E., & Meana, M. (2010). Why did passion wane? A qualitative study of married women's attributions for declines in sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36, 360-380.
- Skivone, L. M. (1990). *The separation-individuation of toddlers based on gender*. Hahnemann University Graduate School.
- Soykan, A. (2004). The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Impotence Research*, 16(6), 531-534.
- Stavrou, P. D. (2022). The Failure of Separation and Individuation in Adolescence Leading to Addictions. *Psychology*, 13(8), 1314-1334.
- Steers, W. D. (2000). Neural pathways and central sites involved in penile erection: neuroanatomy and clinical implications. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(5), 507-516.
- Stone, J.M. (1999). The Effects of False Physiological Feedback on Sexual Arousal in Sexually Dysfunctional and Functional Males. Unpublished doctoral dissertation, Uniformed Services University of Health Sciences, Bethesda, MD.

- Sugimura, K., Crocetti, E., Hatano, K., Kaniušonytė, G., Hihara, S., & Žukauskienė, R. (2018). A cross-cultural perspective on the relationships between emotional separation, parental trust, and identity in adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 47, 749-759.
- Summers, F. (1994). *Object Relations Theories and Psychopathology: A Comprehensive Text* (1st ed.). Routledge.
- Sungur MZ, Gündüz A. (2013) Critiques and Challenges to Old and Recently Proposed American Psychiatric Association's Website DSM 5 Diagnostic Criteria for Sexual Dysfunctions. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*;23(1): 113–28.
- Swartz, T. S. (2002). *An investigation of the impact of childhood sexual abuse on developing object relations as a function of age at onset of abuse*. New School for Social Research.
- Şahin, D. (2009). Kişilik Bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22,4, 45-55.
- Şahin, D. (2023). *Kişilik ve zihin: Ruh sağlığına giriş* (1. baskı). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Tatlilioğlu, K. (2018). According to erik ericson's psychosocial development theory concept identity and identity confusion in adolescence. *наукових праць/за заг. ред. ЛБ Помиткіної, ТВ Вашеки, ОМ Ічанської.-К.: Аграр Медіа Груп, 2018.-323 с., 3.*
- Taurino, A., Antonucci, L. A., Taurisano, P., & Laera, D. (2021). Investigating defensive functioning and alexithymia in substance use disorder patients. *BMC psychiatry*, 21, 1-12.
- Tetik S, Yalçinkaya Alkar Ö. (2021) Vaginismus, Dyspareunia and Abuse History: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Sex Med.* 18(9):1555-1570. d.
- Teusch, L., Scherbaum, N., Böhme, H., Bender, S., Eschmann-Mehl, G., & Gastpar, M. (1995). Different patterns of sexual dysfunctions associated with psychiatric disorders and psychopharmacological treatment. *Pharmacopsychiatry*, 207(03), 84-92.
- Thaler L, Meana M, Lanti A. (2009). Misremembering pain: memory biases for pain words in women reporting pain with intercourse. *J. Sex. Med.* 6:1369–77.
- Tiefer, L. (1991). Historical, scientific, clinical and feminist criticisms of "the human sexual response cycle" model. *Annual Review of Sex Research*, 2, 1–23.
- Treger, B., Matusiak, F., Pilecki, M. W., & Rogoz, M. (2015). The association between self-image and defence mechanisms in a group of adolescent patients receiving psychiatric treatment. *Psychiatr. Pol*, 49(4), 747-756.
- Tuinman, M. A., Hoekstra, H. J., Vidrine, D. J., Gritz, E. R., Sleijfer, D. T., Fleer, J., & Hoekstra-Weebers, J. E. (2010). Sexual function, depressive symptoms and marital status in nonseminoma testicular cancer patients: a longitudinal study. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 19(3), 238-247.
- Uluç, S., Tüzün, Z., Haselden, M., & Erbaş, S. P. (2015). Bell Nesne İlişkileri ve Gerçeği Değerlendirme Ölçeği'nin (BORTTI) Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 112-123.
- Vaillant, G. E. (1971). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 77(1), 44–54.
- Van den Hout M, Barlow D. Attention, arousal and expectancies in anxiety and sexual disorders. *J Affect Disord.* 2000 Dec;61(3):241-56.

- Verheul, R., Andrea, H., Berghout, C. C., Dolan, C., Busschbach, J. J. V., van der Kroft, P. J. A., Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2008). Severity indices of personality problems (SIPP-118): Development, factor structure, reliability, and validity. *Psychological Assessment*, 20(1), 23–34.
- Volkan VD, Çevik A (1992) İçe alınmış nesne ilişkileri kuramı ve borderline narsissistik kişilik bozuklukları. Psikanaliz Yazıları. Çev. A. Çevik, B. Ceyhun Hekimler Yayın Birliği Ankara. 13-49.
- Wagner, G., Fugl-Meyer, K. S., & Fugl-Meyer, A. (2000). Impact of erectile dysfunction on quality of life: patient and partner perspectives. *International journal of impotence research*, 12(4), S144-S146.
- Waldinger MD, Schweitzer DH. (2008). The use of old and recent DSM definitions of premature ejaculation in observational studies: A contribution to the present debate for a new classification of PE in the DSM-V. *J Sex Med*. 5(5):1079-87.
- Wallen, K., & Zehr, J. L. (2004). Hormones and history: the evolution and development of primate female sexuality. *Journal of Sex Research*, 41(1), 101-112.
- Wang, C. C., Chang, Y. P., Yang, Y. H., Hu, H. F., & Yen, C. F. (2019). Relationships between traditional and cyber harassment and self-identity confusion among Taiwanese gay and bisexual men in emerging adulthood. *Comprehensive psychiatry*, 90, 14-20.
- Wang, C. J., Cukor, D., & Johansen, K. L. (2021, November). Sexual dysfunction among patients with chronic kidney disease. In *Seminars in Nephrology* (Vol. 41, No. 6, pp. 534-549). WB Saunders.
- Watts, G., & Nettle, D. (2010). The role of anxiety in vaginismus: a case-control study. *The journal of sexual medicine*, 7(1_Part_1), 143-148.
- Weiss, D. (1985). Culture, perception of reality, and the newly emerging planning paradigm. *Social Indicators Research*, 16, 201-211.
- Westen, D., Lohr, N., Silk, K. R., Gold, L., & Kerber, K. (1990). Object relations and social cognition in borderlines, major depressives, and normals: A Thematic Apperception Test analysis. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(4), 355.
- Wetzel, G. M., Cultice, R. A., & Sanchez, D. T. (2022). Orgasm frequency predicts desire and expectation for orgasm: Assessing the orgasm gap within mixed-sex couples. *Sex Roles*, 86(7), 456-470.
- White, J. M., Montgomery, M. J., Wampler, R. S., & Fischer, J. L. (2003). Recovery from alcohol or drug abuse: The relationship between identity styles and recovery behaviors. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 3(4), 325-345.
- Whitty, M. T. (2003). Coping and defending: Age differences in maturity of defence mechanisms and coping strategies. *Aging & Mental Health*, 7(2), 123-132.
- Winnicott, D. W. (1958). "The Capacity to Be Alone", *The International Psychoanalysis*, sayı 39, ss. 416-420.
- Winnicott, D. W. (1960). "The Theory of the Parent-infant Relationship", *The International Journal of Psychoanalysis*, cilt 41, sayı 1, ss. 585-595.
- Wiederman, M. W. (1998). The state of theory in sex therapy. *Journal of Sex Research*, 35(1), 88–100.
- Winnicott DW (1988). Human Nature, Bollas C, Davis M, Shepherd R, editors. London: Free Association Books.

- Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *International Journal of Psychoanalysis*, 34; 89-97.
- Wolf, M., Gerlach, A., & Merkle, W. (2018). Conflict, trauma, defence mechanisms, and symptom formation. In *Psychoanalytic Psychotherapy* (pp. 61-78). Routledge.
- World Health Organization. (1998), "Gender and Health: Technical Paper", Switzerland
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization.
- Yanbastı, G. (1990) *Kişilik kuramları*. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, C., & Yüksel, S. (2021). Kişilik Organizasyonları Envanteri'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 56(1), 1-19.
- Yıldırım, U. (2022). *Romantik İlişkilerde Duygusal İstismarın, Psikodinamik Kişilik Organizasyonları, Klinik Spektrumda Kişilik Eğilimleri ve Aleksitimi ile İlişkisi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Yıldız, B., & Bahayı, K. (2024). Examining the relationship between object relations, relationship attachment and separation anxiety in adults with depressive tendencies. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 7(2), 160-167.
- Zachrisson, A. (2013). Oedipus the King: Quest for self-knowledge—denial of reality. Sophocles' vision of man and psychoanalytic concept formation. *The International journal of psychoanalysis*, 94(2), 313-331.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Dubo, E. D., Sickel, A. E., Trikha, A., Levin, A., ve Reynolds, V. (1998). Axis II comorbidity of borderline personality disorder. *Comprehensive psychiatry*, 39(5), 296-302.
- Zeigler-Hill, V., ve Abraham, J. (2006). Borderline personality features: Instability of self-esteem and affect. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(6), 668-687.
- Zisman, A., Leibovici, D. A. N., Kleinmann, J., Siegel, Y. I., & Lindner, A. (2001). The impact of prostate biopsy on patient well-being: A prospective study of pain, anxiety and erectile dysfunction. *The Journal of urology*, 165(2), 445-454.

EKLER

EK A ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Sizi Prof. Dr. Doğan ŞAHİN danışmanlığında Klinik Psikolog Burak OKCİ tarafından yürütülen “Üniversite Öğrencilerinde Cinsel İşlevlerin Kişilik Organizasyon Düzeyleri, Nesne İlişkileri ve Ayrılma Bireyleşme Düzeyleri Açısından Değerlendirilmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; bir grup üniversite öğrencisinde cinsel yaşantılarının kişilik organizasyon düzeyleri, kullandıkları savunma mekanizmaları, nesne ilişkileri düzeyleri ve ayrılma-bireyleşme düzeyleri açısından incelenmesidir.

Araştırmada sizden tahminen 10-15 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

EK B SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Lütfen aşağıda yer alan soruları cevaplayınız. Verdiğiniz bilgiler yalnızca araştırma dahilinde kimlik bilgileriniz kesinlikle saklı olmak koşuluyla gerekli olan istatistiksel veriler ve bilimsel yayın için kullanılacaktır. Bunun dışında kesinlikle başka yerde kullanılmayacak ve başka şahıs ve kurumlarla paylaşılmayacaktır.

Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

Yaşınız:

Doğum Yeri: () Marmara Bölgesi () Ege Bölgesi () Karadeniz Bölgesi
() İç Anadolu Bölgesi () Doğu Anadolu Bölgesi
() Akdeniz Bölgesi () Güneydoğu Anadolu Bölgesi
() Yurtdışı

Bölümünüz:

Eğitim durumunuz nedir?

() Ön lisans () Lisans () Lisansüstü/Doktora

Kendinize ait aylık gelir durumunuz nedir? TL

() 0 - 17.000 TL () 17.000 - 35.000 TL () 35.000 - 70.000 TL

() 70.000 TL ve üst

Şu anda yaşadığınız ilişki için aşağıdakilerden hangisi uygundur?

() Bekar () Flört / Uzun süreli ilişki () Birlikte yaşıyor

() Nişanlı () Evli () Boşanmış-Dul

Halen fiziksel bir rahatsızlığınız:

()Var ()Yok

Var ise belirtin:.....

Sürekli kullandığınız bir ilaç:

()Var ()Yok

Var ise belirtin:.....

Bugüne kadar aldığınız psikiyatrik bir tanı:

()Var ()Yok

Var ise belirtin:.....

Alkol-Madde Kullanımı:

()Var ()Yok

Hiç cinsel ilişki yaşamadınız mı veya hiç denediniz mi?

() Evet () Hayır

Sizce cinsel ilişki yaşamamanıza engel oluşturabilecek bir cinsel sorunuz var mı?

()Var ()Yok

Cinsel ilişki sıklığınız nedir?

() Her gün () Haftada birkaç defa () Ayda birkaç defa

() Yılda birkaç defa () Cinsel ilişkiye girmiyorum

Cinsel yaşamınızdan memnun musunuz?

() Çok kötü () Kötü () Biraz kötü

() Biraz iyi () İyi

() Çok iyi

Hiç cinsel yolla bulaşan bir hastalık tanısı aldınız mı?

() Evet () Hayır

EK C ARIZONA CİNSEL YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ

KADIN FORMU

Lütfen her madde için BUGÜN de dahil GEÇEN HAFTAKİ durumunuzu işaretleyin

Cinsel açıdan ne derece isteklisiniz?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça istekli	Çok istekli	Biraz istekli	Biraz isteksiz	Çok isteksiz	Tamamen isteksiz

Cinsel açıdan ne kadar kolay uyarılırsınız (tahrik olursunuz)?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Oldukça zor

Vajinanız/cinsel organınız ilişki sırasında ne kadar kolay ıslanır veya nemlenir?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Asla olmaz

Ne kadar kolay orgazm olursunuz (doyuma ulaşırsınız)?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Asla boşalamam

Orgazmınız tatmin edici midir?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça tatmin edici	Çok tatmin edici	Biraz tatmin edici	Pek tatmin etmiyor	Çok tatmin etmiyor	Orgazma ulaşamam

EK D ARIZONA CİNSEL YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ

ERKEK FORMU

Lütfen her madde için BUGÜN de dahil GEÇEN HAFTAKİ durumunuzu işaretleyin

Cinsel açıdan ne derece isteklisiniz?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça istekli	Çok istekli	Biraz istekli	Biraz isteksiz	Çok isteksiz	Tamamen isteksiz

Cinsel açıdan ne kadar kolay uyarılırsınız (tahrik olursunuz)?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Oldukça zor

Penisiniz/cinsel organınız kolayca sertleşir ve bu sertliğini sürdürür mü?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Asla olmaz

Ne kadar kolay boşalırsınız?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça kolay	Çok kolay	Biraz kolay	Biraz zor	Çok zor	Asla boşalamam

Boşalmanız tatmin edici midir?

1 □	2 □	3 □	4 □	5 □	6 □
Oldukça tatmin edici	Çok tatmin edici	Biraz tatmin edici	Pek tatmin etmiyor	Çok tatmin etmiyor	Hiç boşalamam

EK E KİŞİLİK ORGANİZASYONLARI ENVANTERİ

Kişilik Organizasyonları Envanteri – KOREN (IPO-TR)

Yönerge: Bu envanterde insanların hayatları boyunca sergilediği çeşitli tutum, duygu ve davranışlar ile ilgili ifadeler vardır. Lütfen aşağıdaki tüm yönergeleri dikkatle okuyun ve size uygun şekilde tamamlayın. Bu envanteri tamamlamak için uzman olmanız gerekmemektedir. Bu envanter, her bir soruyu olabildiğince dürüstçe ve içtenlikle yanıtlarsanız amacına ulaşacaktır.

Tutum, duygu ve davranışlarınızla ilgili olabildiğince açık şekilde bilgi verin lütfen. Kendinizi ve deneyimlerinizi düşünürken, sadece alkol ya da ilaç etkisi altında sergilemiş olabileceğiniz tutum, duygu ya da davranışları dikkate almayın.

	1	2	3	4	5
	Doğru Değil	Nadiren Doğru	Bazen Doğru	Sıklıkla Doğru	Her Zaman Doğru
Kişilik Organizasyonları Envanteri					
1. İnsanları üzen şeyler yaptığımı; ancak bunların insanları neden üzdüğünü anlayamadığımı fark ederim.	1	2	3	4	5
2. Bir şeyi sadece gerçek olarak algılamayı mı istiyorum yoksa o şey sahiden gerçek mi söyleyemem.	1	2	3	4	5
3. Kaygılıyken ya da aklım karışık olduğunda, dış dünyadaki şeyler de bana anlamsız gelir.	1	2	3	4	5
4. Çevremdeki her şey belirsizleştiyse ve karıştıysa iç dünyam da belirsiz ve karışık bir hal alır.	1	2	3	4	5
5. Yakın bir ilişki içindeyken benlik duygumu yitirmekten korkarım	1	2	3	4	5
6. İnsanlar beni başarılı bulduğunda çok mutlu, başarısız bulduğunda ise mahvolmuş hissederim.	1	2	3	4	5
7. Sıcakkanlı ve fedakâr olmak ile soğuk ve ilgisiz biri olmak arasında gidip gelirim.	1	2	3	4	5
8. İşte ya da okuldaki halime kıyasla evde daha farklı bir kişiymişim gibi hissederim.	1	2	3	4	5
9. İnsanlar hayran olduğum kişilerin eksik yönlerini görmekte zorluk çektiğimi söyler.	1	2	3	4	5
10. Duyduğum bir sesin ya da gördüğüm bir şeyin hayal dünyamın ürünü olup olmadığından emin olamam.	1	2	3	4	5
11. Her nasılsa, insanlarla ilişkilerimi nasıl yürüteceğimi asla tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
12. Benim için önemli olan insanların benimle ilgili duygu ve düşünceleri aniden değişecek diye korkarım.	1	2	3	4	5
13. İnsanlar bana o kadar çok ihanet eder ve düşman olur ki, insanlara güvenmekte zorluk çekerim.	1	2	3	4	5
14. Bir hevesle hobiler ve ilgi alanlarına yönelip sonra onlardan kolaylıkla vazgeçerim.	1	2	3	4	5
15. İnsanlar bana, ya sevgiye boğarak ya da terk ederek karşılık verme eğilimindedir.	1	2	3	4	5
16. Kendimi, farklı zamanlarda tamamen farklı huyları olabilen bir insan olarak görüyorum.	1	2	3	4	5
17. Mantıklı bir açıklaması olmayan şeyler duyduğum veya gördüğüm olur.	1	2	3	4	5
18. Bazı fiziksel duyular bedenimde gerçekten var mı yoksa hayal ürünü mü söyleyemem.	1	2	3	4	5

19.	Yanıldığım sonradan ortaya çıksa bile, insanlara taparcasına hayranlık duymaya devam ederim.	1	2	3	4	5
20.	Bir şeyi sadece gerçek olarak algılamayı mı istiyorum yoksa o şey sahiden gerçek mi söyleyemem.	1	2	3	4	5
21.	Gerçekte var olmayan şeyleri gördüğüm olur.	1	2	3	4	5
22.	Güvende hissedebilmem için birisine hayranlık duymam gerekir.	1	2	3	4	5
23.	Beni iyi tanıyan kişiler bile nasıl davranacağımı tahmin edemez.	1	2	3	4	5
24.	Beni çok iyi tanıyan insanlar da dahil olmak üzere, insanların benimle ilgili düşüncelerinden emin olmam zordur.	1	2	3	4	5
25.	Hiç kimsenin göremeyeceği ya da duyamayacağı şeyleri görebilirim ya da duyabilirim.	1	2	3	4	5
26.	Kendimi, neredeyse bir başkasıymışım, tanıdığım (arkadaş, akraba gibi) hatta tanımadığım birisiymişim gibi hissedirim.	1	2	3	4	5
27.	Hiç kimsenin anlayamayacağı ya da bilemeyeceği şeyleri anlarım ya da bilirim.	1	2	3	4	5
28.	Davranışlarımdaki değişimlere bir anlam veremem.	1	2	3	4	5
29.	Başkalarının gerçekte var olmadığını iddia ettiği şeylerin seslerini duyduğum olur.	1	2	3	4	5
30.	Duygularımı aşırı uçlarda, ya çok mutlu olarak ya da derin bir kederle yaşama eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
31.	Gördüğüm şeylerin, onlara yakından baktığımda, başka şeylere dönüştüklerini düşünürüm.	1	2	3	4	5

EK F BELL NESNE İLİŞKİLERİ ÖLÇEĞİ

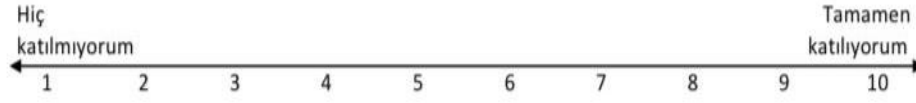
	DOĞRU	YANLIŞ
1. En az bir tane tutarlı ve doyurucu ilişkim var.		
2. Bazen içime şeytan girmiş olduğunu düşünürüm.		
3. Eğer biri benden hoşlanmazsa o kişiye iyi davranmak için her zaman daha fazla uğraşırım.		
4. Sonsuza kadar inzivaya çekilmek isterdim		
5. Genellikle bazı şeylerin gerçekten mi olduğuna yoksa rüyada mı gerçekleştiğine karar vermekte zorlanırım.		
6. Birdenbire içime kapanabilir ve haftalarca kimseyle konuşmayabilirim.		
7. Algılarım doğru olmasa da, bunun hemen farkına varırım ve kendimi kolayca düzeltebilirim		
8. Genellikle bana en yakın olanları eninde sonunda incitirim.		
9. Alkol ya da esrar kullanmak zihnimi öylesine şiddetli etkileyebilir ki, neyin gerçek olduğundan emin olamayabilirim.		
10. İnsanların üzüntülerini kontrol etme becerilerinin ya çok az olduğuna da hiç olmadığına inanırım.		
11. Çevremdekiler bana bir yetişkinden çok, çocukmuşum gibi davranır.		
12. Halüsinasyonlar (aslında var olmayan şeyler görme ya da duyma)yaşarım.		
13. İyi tanıdığım biri uzaklara giderse, onu özleyebilirim		
14. Aile ilişkilerimi bozmadan evdeki anlaşmazlıklarla uğraşabilirim.		
15. Günlerce gerçeklikle bağlantımın koptuğunu hissederim.		
16. Eleştirilmeye karşı son derece hassasım.		
17. İnsanlar üzerinde güç kullanmaktan gizli bir zevk duyarım.		
18. Bazen istediğimi elde etmek için hemen hemen her şeyi yaparım.		
19. Gizemli güçlere sahibim.		
20. Bana yakın olan biri tüm dikkatini bana vermediğinde, çoğu kez kendimi incinmiş ve reddedilmiş hissederim.		
21. Genellikle, yeni bir durumu hızlıca değerlendirebilirim.		

22. Eğer biriyle yakınlaşmaya başlarsam ve bu kişi güvenilirmez biriçikarsa, olaylar bu hale geldiği için kendimden nefret edebilirim.		
23. Hemen hemen hiçbir zaman gerçeklik algımın doğruluğundan şüphe etmek için bir nedenim yoktur.		
24. Kendi duygularımı bilirim.		
25. Birine yakınlaşmak benim için zordur.		
26. Cinsel yaşamım tatmin edicidir		
27. Bana karşı düzenlenen bir komplo var.		
28. Başkalarının benden beklediği gibi biri olmaya çalışırım.		
29. Bir ilişki ne kadar kötüye giderse gitsin, ona asılırım.		
30. Bir dış güç tarafından düşüncelerimin benden alınıp götürüldüğünü hissederim		
31. Olaylar/durumlar hakkında genellikle güçlü fikirlerim yoktur.		
32. Çevremdekiler üzerinde hiçbir etkim yoktur.		
33. Kendi isteğim dışında konuşmaya veya hareket etmeye zorlanan bir robot olduğumu hissediyorum.		
34. İnsanlar, onları görmediğimde yoktur.		
35. Sıklıkla insanların davranışlarından gerçekte olmayan şeyler çıkarırım.		
36. Hayatta çok incitildim.		
37. En derin duygularımı paylaşabildiğim ve benimle böyle duygularını paylaşan biri var.		
38. Bana karşı bir komplo kurulduğuna inanıyorum.		
39. Ne kadar kaçınmaya çalışırsam çalışayım, en önemli ilişkilerimde aynı zorluklar ortaya çıkar.		
40. Takip ediliyorum.		
41. Biriyle tamamen “bir” olmak için güçlü bir istek duyarım.		
42. Hangi ay ya da yılda olduğumuzdan emin değilim.		
43. Genellikle doğru şeyleri söyleyebilirim.		
44. İlişkilerde, karşımdaki kişiyle sürekli bir arada olmadığım sürece tatmin olmam.		
45. Bedenim çeşitli yerlerinde açıklayamadığım garip hisler duyarım.		

EK G AYRILMA-BİREYLEŞME ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki cümleler genel olarak insanlarla ve kendimizle ilgili düşüncelerimizi yansıtmaktadır. Her ifadeyi aşağıda verilen 10 dereceli ölçeği kullanarak değerlendiriniz. Yaptığınız derecelendirmeyi cümlelerin yanındaki boş kutuya yazınız. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

Hiç katılmıyorum											Tamamen katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1. İnsanlar birine gerçekten çok değer verip bağlandığında, sıklıkla kendileri hakkında daha kötü hissederler.											
2. Bir kişi, başka birine duygusal olarak aşırı yakınlaştığında, çoğu zaman kendini kaybolmuş hisseder.											
3. İnsanlar birine gerçekten öfkелendiğinde genelde kendilerini değersiz hisseder.											
4. İnsanların birine karşı duygusal olarak çok fazla yakınlaşmaya başladıkları zaman, büyük bir olasılıkla incinmeye en açık oldukları zamandır.											
5 İnsanlar zarar görmemek için başkaları üzerindeki kontrolü elinde tutmaya ihtiyaç duyar.											
6. İnsanları tanıdıkça değişmeye başladıklarını hissederim.											
7. Hem iyi hem kötü yanlarımı aynı anda görebilmek benim için kolaydır.											
8. Bana öyle geliyor ki insanlar benden ya gerçekten hoşlanıyor ya da nefret ediyorlar.											
9. İnsanlar bana karşı çoğu zaman sanki ben yalnızca onların her isteğini yerine getirmek için oradaymışım gibi davranıyor.											
10. Kendimden gerçekten hoşlanmak ile kendimi hiç beğenmemek arasında ciddi anlamda gidip geliyorum.											
11. Kendi başıma olduğumda bir şeylerin eksik olduğunu hissederim.											
12. İçimde bir boşluk hissetmemek için etrafımda başka insanların olmasına ihtiyaç duyarım.											
13. Başka biriyle aynı fikirde olduğumda bazen kendime ait bir parçamı kaybetmiş gibi hissederim.											
14. Herkes gibi ben de, ne zaman gerçekten saygı duyduğum ve hürmet ettiğim biriyle karşılaşsam kendimi daha kötü görürüm, kendimle ilgili daha kötü hissederim.											
15. Kendimi ayrı bir birey olarak görmek benim için kolaydır.											
16. Anne babamdan ne kadar farklı olduğumu fark ettiğim zamanlarda çok rahatsızlık duyarım.											
17. Önemli bir karar almadan önce neredeyse her zaman anneme danışırım.											
18. Diğer insanlarla bağlılık kurup bunun gereklerini yerine getirmek benim için oldukça kolaydır.											
19. Duygusal yönden biriyle yakınlaştığımda ara sıra kendime zarar veriyormuşum gibi hissediyorum.											



20. Ya birini çok sevdiğimi ya da kimseye katlanamadığımı hissediyorum.	
21. Sıklıkla, düşmekle ilgili beni korkutup tedirgin eden rüyalar görürüm.	
22. Gözlerimi kapatıp, benim için anlamı olan kişileri zihnimde canlandırmak bana zor geliyor.	
23. Birden fazla kere nasıl ya da neden olduğunu anlayamadığım şekilde, uykudan uyanır gibi kendimi biriyle bir ilişkide buldum.	
24. Kabul etmeliyim ki kendimi yalnız hissettiğimde çoğunlukla sarhoş olmak isterim.	
25. Ne zaman biriyle kavgalı ya da birine çok kızgın olsam kendimi değersiz hissedirim.	
26. En derin düşüncelerimi söyleyip paylaşacak olsaydım içimde bir boşluk hissederdim.	
27. İnsanların benden hep nefret edermiş gibi olduklarını hissedirim.	
28. Anne- babama ne kadar çok benzediğimi fark ettiğim zamanlarda kendimi çok rahatsız hissediyorum.	
29. Biriyle yakın bir ilişki içinde olduğumda sıklıkla kim olduğum duygusunun kaybolduğunu hissedirim.	
30. Başkalarını aynı anda hem iyi hem kötü özelliklere sahip insanlar olarak görmek benim için zordur.	
31. Bana öyle geliyor ki kendim olabilmenin tek yolu diğerlerinden farklı olmaktır.	
32. Duygusal açıdan birine aşırı yakınlaştığımda, benliğimin bir parçasını kaybettiğimi hissediyorum.	
33. Ne zaman ailemden uzakta olsam kendimi çok rahatsız hissediyorum.	
34. Fiziksel yakınlığı ve şefkati almak, kendi başına, onu bana kimin verdiğinden daha önemliymiş gibi olabiliyor.	
35. Bir başka insanı gerçekten iyi tanımak bana zor geliyor.	
36. Bir karar vermeden önce annemin onayını almak benim için önemlidir.	
37. İtiraf etmeliyim ki, başka birinin kusurlarını gördüğümde kendimi daha iyi hissediyorum.	
38. Diğer insanları yanımda tutabilmek için, içimde onları kontrol etme dürtüsü duyarım.	
39. İtiraf etmeliyim ki birine duygusal olarak yakınlaştığımda, bazen onlara acı çektirme isteği duyarım.	

EK H ÖLÇEK İZİNLERİ

Fwd: Kişilik Organizasyonları Envanteri (KOREN) Hakkında

GC Gokce Ceran
Kime: Siz
Bilgi: 26.03.2021 Cum 18:24

KOREN.pdf
777 KB

Merhaba Burak Bey
Ölçeği ekte paylaşıyorum. Linkte ilgili ölçek makalesini bulabilirsiniz.
İyi çalışmalar

<https://ulakbilge.com/makale/pdf/1608715855.pdf>

KİİLİK ORGANİZASYONLARI ENVANTERİ'NİN TÜRKÇE UYARLAMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI - Ulakbilge

Ceran Yıldırım, Gülhan Gökçe ve Serhat Yüksel. "Kişilik Organizasyonları Envanteri'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması", ulakbilge, 56 (2021 Ocak): s. 1–19. doi: 10.7816/ulakbilge-09-56-01 1

ulakbilge.com

Re: Ölçeğin kullanımı hk.

F "F. Sevinç Göral Alkan"
Kime: Siz 7.12.2022 Çar 14:33

SII-Psychometric Info.pdf 256 KB
SII-SUBSCALES.pdf 17 KB
Turkish version-SII-SevincGor... 66 KB

3 ek (339 KB) Tümünü OneDrive'a kaydet Tümünü indir

Bilgiler için teşekkürler.

Ekte ölçeğe ait bilgileri ekte gönderiyorum. Kullanma iznini bu emaille resmi olarak bildiriyorum. Lütfen aşağıdaki referansları kullanın. İkisinde de bu ölçeğin Türkçe psikometrik çalışmaları yer alıyor.

Tezinizde sizin de örnek maddeleri kullanmanızı ve tüm ölçeği eklere koymamanızı rica ediyorum.

Tezinizi bitirdikten sonra benimle paylaşmak isterseniz memnun olurum.

PhD Dissertation

- F. Sevinç Göral Alkan (2010). Coupling through Projective Identification: Bridging Role of Projective Identification in the Associations among Early Parenting Experiences, Personality Constructs and Couple Relationship, PhD Dissertation, Middle East Technical University, Ankara, Turkey. Unpublished master thesis
- F. Sevinç Göral (2002). The Second Separation- Individuation Process of the Turkish Young Adults: The Relationship between the Perceived Maternal Parenting Attitudes, Second Separation- Individuation, Expanding Self and Experiences in the Romantic Relationships. Unpublished Master Thesis, Boğaziçi University, Istanbul, Turkey.

Re: Ölçek kullanım izni hk. 

13.12.2022 Sal 11:07 tarihinde yanıtladınız

 Sait ULUÇ
Kime: Siz

   ...
13.12.2022 Sal 09:44

 Bell Makale.pdf 192 KB 
 BORRTI PUANLAMA ANAHT... 648 KB 
 BORRTI_TürkçeFORM.pdf 412 KB 

3 ek (1 MB)  Tümünü OneDrive'a kaydet  Tümünü indir

Sayın Burak Okci
Bell Nesne ilişkileri ölçeğinin Türkçeye uyarladığımız sorularını kullanmanız benim için uygundur.
Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Konu: ASEX ölçeği Kadın ve Erkek formu (Türkçe)

ASEX ölçeğinin bilimsel araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.

Bu yazı genel bir izin olup, 05.12.2022 tarihinden itibaren ölçeğin kullanımı için benden ayrıca bir yazı almaya gerek olmadığını bildirmek amacıyla kaleme alınmıştır.

Çalışmalarınızda başarılar..

Saygılarımla
Prof.Dr.Atilla Soykan

 prof.dr.atilla.soykan ...

 prof.dr.atilla.soykan Ölçeğin bilimsel araştırmalarda kullanımı ve resmi belgelerde izin alındığının gösterilmesi amacıyla bu postun çıktısını kullanabilirsiniz. Ölçekle ilgili taleplere ayrı ve ek bir yanıt vermeyeceğim. #asex #atillasoykan #profdratillasoykan #prof.dr.atilla.soykan
Düzenlendi · 1h



İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi: 11.01.2023

Toplantı Sayısı: 162

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mazhar Semih Baskan	(Başkan)
Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli	(Üye)
Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik	(Üye)
Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya	(Üye)
Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarık Özkut	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümler	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı	(Üye) (Katılmadı)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 11.01.2023 tarihinde toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 20-Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü – Uygulamalı Psikoloji Doktora Programı’ndan **Burak OKCI’nin Prof. Dr. Doğan ŞAHİN** danışmanlığında “**Üniversite Öğrencilerinde Cinsel İşlevlerin Kişilik Organizasyon Düzeyleri, Nesne İlişkileri ve Ayrılma Bireyleşme Düzeyleri Açısından Değerlendirilmesi**” başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Mazhar Semih Baskan
(Başkan)

Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli
(Üye)

Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik
(Üye)

Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya
(Üye)

Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarık Özkut
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümler
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı
(Üye) (Katılmadı)