

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Sinem TAŞYARAN

YETİŞKİNLİK ÇAĞINDA OLAN BİREYLERİN EMPATİ
DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇEŞİTLİ
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
DEĞERLENDİRİLMESİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Doğan ŞAHİN

İSTANBUL, Aralık 2023

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Sinem TAŞYARAN
(172505002)

YETİŞKİNLİK ÇAĞINDA OLAN BİREYLERİN EMPATİ
DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇEŞİTLİ
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
DEĞERLENDİRİLMESİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Doğan ŞAHİN

İSTANBUL, Aralık 2023

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI

Sinem TAŞYARAN
(172505002)

**YETİŞKİNLİK ÇAĞINDA OLAN BİREYLERİN EMPATİ
DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇEŞİTLİ
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

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

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Doğan ŞAHİN (İstanbul Okan Üniversitesi) _____

Diğer Jüri Üyeleri : Prof. Dr. Oya SOMER
(İstanbul Okan Üniversitesi) _____
: Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR
(İstanbul Gelişim Üniversitesi) _____
: Dr. Öğr. Üyesi Özlem MESTÇİOĞLU GÖKMOĞOL
(İstanbul Okan Üniversitesi) _____
: Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK
(İstanbul Gelişim Üniversitesi) _____

İSTANBUL, Aralık 2023

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın temel amacı, yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyleri ve kişilik özellikleri (inançları) arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu çalışma için bana desteklerini sunan herkese teşekkürü bir borç bilirim.

Tez yazım sürecinde ortaya çıkan COVID-19 pandemisi nedeniyle yaşadığımız tüm aksaklıklara ve uzayan tez sürecime rağmen; araştırmanın başladığı ilk andan teslim edildiği son ana kadar tezin her aşamasında desteğini benden hiç esirgemeyen, tüm bilgeliğiyle, titizlikle ve cömertçe bana yol gösteren kıymetli tez danışman hocam Prof. Dr. Doğan ŞAHİN'e,

Değerli vakitlerini ayırıp her toplantıda sabırla ve ilgiyle beni dinleyerek sorularıyla ve önerileriyle tezin şekillenmesine oldukça büyük katkılar sunan tez komite üyeleri değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Alişan Burak YAŞAR ve Dr. Öğr. Üyesi Özlem MESTÇİOĞLU GÖKMOĞUL hocalarıma,

Analizle ilgili bilgilerini benimle sabırla paylaşan ve desteğini benden esirgemeyen sevgili meslektaşım Klinik Psikolog Fatih YURDALAN'a ve birlikte çalışmanın ve zorlukların üstesinden birlikte gelmenin kıymetini yine birlikte deneyimlediğimiz, sevgili meslektaşım ve değerli arkadaşım Klinik Psikolog Cahide Ezgi YILDIZ'a,

Son olarak; hayat boyu desteklerini her an hissettiren ve bana inanmaktan asla vazgeçmeyen canım babama ve canım anneme, idolüm ve akıl hocam kıymetli ağabeyime, motivasyon kaynaklarım olan arkadaşlarıma hem destekleri hem de varlıkları için derinden minnetimi ve şükranlarımı sunuyorum.

Sinem TAŞYARAN

Aralık, 2023

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	ix
BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI	2
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
1.3. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI	4
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	4
1.5. TANIMLAR	4
BÖLÜM 2 KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. EMPATİNİN TANIMI VE İLİŞKİLİ YAKLAŞIMLAR	6
2.1.1. Empatinin Boyutları: Bilişsel ve Duygusal Empati	9
2.1.2. Empati ve İlişkili Diğer Kavramlar	13
2.1.3. Empati ve Psikopatoloji	14
2.1.4. Empatinin Ölçülmesi	17
2.1.5. Empati Becerisinde Cinsiyet Farklılıkları	19
2.1.6. Empati Kavramına Yönelik Yapılan Araştırmalar	20
2.2. KİŞİLİK KAVRAMININ TANIMI	24

2.2.1. Kişiliği Oluşturan Faktörler	26
2.2.2. Kişilik Kuramları	28
2.2.2.1. Psikodinamik Kuram	30
2.2.2.2. Davranışçı Kuram	35
2.2.2.1. Bilişsel Kuram	35
2.2.2.1. Şema Terapi Kuramı	35
2.2.3. Kişilik Bozuklukları	36
2.2.3.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları	36
2.2.3.1.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu	36
2.2.3.1.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu	39
2.2.3.1.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu	40
2.2.3.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları	42
2.2.3.2.1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu	42
2.2.3.2.2. Borderline Kişilik Bozukluğu	43
2.2.3.2.3. Histriyonik Kişilik Bozukluğu	45
2.2.3.2.4. Narsisistik Kişilik Bozukluğu	47
2.2.3.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları	49
2.2.3.3.1. Çekingen Kişilik Bozukluğu	49
2.2.3.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu	50
2.2.3.3.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu	52
2.2.4. Kişiliği Bozukluklarının Epidemiyolojisi	53
2.2.5. Kişiliği Bozukluklarında Kategorik ve Boyutsal Yaklaşım	56
2.2.5.1. Kategorik Yaklaşım	56
2.2.5.2. Boyutsal Yaklaşım	57
2.3. EMPATİ VE KİŞİLİK	58
BÖLÜM 3 ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ	63
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	63
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ	63
3.3. ÇALIŞMA GRUBU	64
3.4. VERİLERİN ELDE EDİLİŞ YÖNTEMİ	68

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	68
3.4.2. Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği	68
3.4.3. Kişilik İnanç Ölçeği (KİÖ) – Türkçe Kısa Form	69
3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMLERİ	70
BÖLÜM 4 ARAŞTIRMANIN BULGULARI	73
4.1. GENEL POPÜLASYON İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKİNLERE YÖNELİK BULGULAR.....	73
4.2. RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLERE YÖNELİK BULGULAR.....	97
4.3. İLİŞKİSEL ANALİZ BULGULARI	104
4.4. ÇOKLU REGRESYON ANALİZİ BULGULAR	107
BÖLÜM 5 TARTIŞMA	110
5.1. CİNSİYET DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	110
5.2. KENDİ MESLEĞİNDE ÇALIŞMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	113
5.3. PSİKOLOJİK VE PSİKİYATRİK DESTEK ALMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	114
5.4. AİLEDE PSİKOLOJİK VE PSİKİYATRİK DESTEK ALMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	116
5.5. MEDENİ DURUM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	119
5.6. YAŞANILAN YER DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	117
5.7. BÖLÜM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	118
5.8. AKTİVİTE TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	122
5.9. HOBİ TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	122
5.10. İZLENEN FİLM TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	124
5.11. EĞİTİM DÜZEYİ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	125
5.12. RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANI OLMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	126

5.13. TERAPİ EĞİTİMİ ALMA VE AKTİF DANIŞAN GÖRME DEĞİŞKENLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	128
5.14. KORELASYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI	129
5.15. REGRESYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI..	133
BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER	135
6.1 ARAŞTIRMA SONUCU	135
6.2. ARAŞTIRMACILARA ÖNERİLER	136
6.3. KLİNİSYENLERE ÖNERİLER	137
KAYNAKÇA.....	138
EKLER	172
EK A SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	172
EK B BİLİŞSEL VE DUYGULANIMSAL EMPATİ ÖLÇEĞİ	177
EK C KİŞİLİK İNANÇ ÖLÇEĞİ – TÜRKÇE KISA FORM	179
ÖZGEÇMİŞ	184

ÖZET

YETİŞKİNLİK ÇAĞINDA OLAN BİREYLERİN EMPATİ DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN ÇEŞİTLİ SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu araştırmanın temel amacı, yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyleri ve kişilik özelliklerinin çeşitli sosyodemografik özelliklere göre değerlendirmektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmaya 714 katılımcı dahil edilmiş ve bu katılımcılara çevrimiçi olarak sosyodemografik bilgi formu, Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği ve Kişilik İnanç Ölçeği (KİÖ) – Türkçe Kısa Formu sunulmuştur. Araştırma verileri normal dağıldığı için bağlantısız t testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizi gibi parametrik testler kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, erkek, bekar, eğitim düzeyi düşük, ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan, ruh sağlığı çalışanı olmayan, kendi mesleğinde çalışmayan, psikolojik/psikiyatrik destek alan, terapi eğitimi almayan, aktif danışan görmeyen, bireysel aktiviteleri tercih eden, ruh sağlığı bölümleri dışında öğrenim gören, sanat ve spor hobilerini tercih etmeyen bireylerin işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında; empati toplam puanı ile çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Kişilik özelliklerinin duygusal empati üzerindeki etkisini inceleyen diğer regresyon analizine bakıldığında ise antisosyal, bağımlı, obsesif kompulsif ve çekingen kişilik özelliklerinin duygusal empatiyi ters yönde yordadığı tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçları kavramsal ve kuramsal çerçevede içerisinde tartışılmış, literatürdeki diğer bulgularla karşılaştırılmış ve araştırmacılara ve klinisyenlere çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Empati, Duygusal Empati, Kişilik İnançları, Sosyodemografik Değişkenler

Tarih:

SUMMARY

EVALUATION OF THE EMPATHY LEVELS AND PERSONALITY CHARACTERISTICS OF ADULTHOOD INDIVIDUALS ACCORDING TO VARIOUS SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

The main purpose of this research is to evaluate the empathy levels and personality traits of adult individuals according to various sociodemographic characteristics. For this purpose, 714 participants were included in the study and sociodemographic information form, Cognitive and Affective Empathy Scale and Personality Belief Scale (PBS) - Turkish Short Form were presented to these participants online. Since the research data was normally distributed, parametric tests such as unconnected t test, one-way ANOVA and Pearson correlation analysis were used.

According to the results of the research, those who are male, single, have a low level of education, live with their family or relatives, are not a mental health professional, do not work in their own profession, receive psychological/psychiatric support, do not receive therapy training, do not see active clients, prefer individual activities, do not work outside mental health departments. It has been determined that the dysfunctional personality traits of individuals who are educated and do not prefer art and sports hobbies are significantly higher. Looking at the correlation analysis results; Negative, weak and significant relationships were found between the empathy total score and the avoidant, dependent, obsessive-compulsive, narcissistic, histrionic and borderline personality subscales. When looking at the other regression analysis examining the effect of personality traits on emotional empathy, it was determined that antisocial, dependent, obsessive-compulsive and avoidant personality traits negatively predicted emotional empathy.

The research results were discussed within the conceptual and theoretical framework, compared with other findings in the literature, and various suggestions were made to researchers and clinicians.

Keywords: Cognitive Empathy, Affective Empathy, Personality Beliefs, Sociodemographic Variables

Date:

KISALTMALAR

APA	: American Psychiatry Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)
AT	: Anlık Taklit
BDEÖ	: Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği
ÇD	: Çevresel Duyarlılık
DB	: Duygu Bulaşması
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı)
KİÖ	: Kişilik İnanç Ölçeği
P	: Problem
PA	: Perspektif Alma
TDK	: Türk Dil Kurumu
YD	: Yakınsal Duyarlılık

TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	75
Tablo 3.2. Ölçeklerin Güvenirlik Düzeyleri	80
Tablo 3.3. Normallik Dağılımı Tablosu	81
Tablo 4.1. Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Bağlantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları	84
Tablo 4.2. Araştırma Değişkenleri ve Kendi Mesleğinde Çalışma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları	85
Tablo 4.3. Araştırma Değişkenleri ve Psikolojik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları	86
Tablo 4.4. Araştırma Değişkenleri ve Psikiyatrik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları	87
Tablo 4.5. Araştırma Değişkenleri ve Ailede Psikolojik/Psikiyatrik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları	89
Tablo 4.6. Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	90
Tablo 4.7. Araştırma Değişkenleri ve Yaşanılan Yer Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	92
Tablo 4.8. Araştırma Değişkenleri ve Bölüm Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	94
Tablo 4.9. Araştırma Değişkenleri ve Aktivite Türü Tercihi Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	96
Tablo 4.10. Araştırma Değişkenleri ve Hobi Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	98
Tablo 4.11. Araştırma Değişkenleri ve Hobiler ile İlgilenme Sıklığı Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	100
Tablo 4.12. Araştırma Değişkenleri ve Okunan Kitap Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	84

Tablo 4.13. Araştırma Değişkenleri ve İzlenen Film Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları.....	103
Tablo 4.14. Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Durumu Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları.....	105
Tablo 4.15. Araştırma Değişkenleri ve Ruh Sağlığı Çalışanı Olma Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	107
Tablo 4.16. Araştırma Değişkenleri ve Terapi Eğitimi Alma Değişkeni Arasındaki Bağılantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları.....	108
Tablo 4.17. Araştırma Değişkenleri ve Aktif Danışan Görme Değişkeni Arasındaki Bağılantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları.....	110
Tablo 4.18. Araştırma Değişkenleri ve Terapi Yönelimi Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları.....	111
Tablo 4.19. Araştırma Değişkenleri ve Ruh Sağlığı Çalışma Alanı Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları	113
Tablo 4.20. Pearson Korelasyon Analizi Bulguları	116
Tablo 4.21. Empati (Toplam Puan) Değişkenine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları.....	117
Tablo 4.22. Duygusal Empati Değişkenine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları.....	118

BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ

Rogers’a (1983) göre empati, karşıdaki kişinin duygularına duyarlı olmak, onun hayatına önyargısız olarak girebilmek, kendi değerlerinden ve görüşlerinden bağımsız olarak o kişinin değer ve görüşlerine anlayış gösterebilmek, kabul edici olmak ve o kişinin algı dünyasıyla bütünüyle beraber olmak demektir. Empatide, kendi hayatından geçici bir süreliğine uzaklaşmak ve karşıdaki kişinin hayatına dâhil olmak söz konusudur.

Genel kapsamda empati, birbiriyle ilişkili iki insan becerisinin birleşimi olarak ele alınmıştır; insanın zihinsel perspektif alma becerisi olarak ‘bilişsel empati’ ve duygunun dolaylı paylaşımı olarak ‘duygusal empati’ (Özdemir ve ark., 2012). Buna göre Bilişsel Empati; insanın, diğer kişinin bakış açısını ve/veya duygularını anlama, karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini kendi duygu ve düşüncelerinden ayırma ve bu bilgileri kendi tutumları için referans olarak kullanabilmeyi de içeren bir düşünce süreci olarak tanımlanabilir. Duygusal empati ise insanın karşısındaki kişinin duygularını paylaşmayı sağlayan işleme süreci olarak ele alınabilir (Smith, 2006).

Kişilik kavramı ise bireylerarası farklılaşmaya ilişkin bir kavram iken, birey için tipik davranış, tutum, algı, güdü ya da dünya görüşü anlamını taşımaktadır (Coyne ve Downey, 1991). Diğer bir ifade ile kişilik birey için stabil iken, bireyler arası farklılığı belirleyen dinamik bir kavramdır. Kişilik özellikle farklı durum ve farklı koşullar altında, bireylerin davranışlarının ayırt edilmesi noktasında önemli bir etkidir (Özsoy ve Yıldız, 2013). Kişilik bozukluklarının tanımını yapmak; kişilik yapısı, kişilik özellikleri ve kişilik bozukluğu kavramlarının karıştırılması nedeniyle oldukça güçtür (Öztürk, 2018). Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı (DSM-5)’nda genel kişilik bozukluğu; biliş, duygulanım, kişilerarası işlevsellik ve dürtü denetimi alanlarından iki ya da daha çok alanda kendini gösteren, “yaşadığı kültürün beklentilerinden belirgin olarak sapan, süregiden bir içsel yaşantı ve davranış örüntüsü”

olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). DSM-III'ten bu yana kişilik bozuklukları kümelerine ayrılmıştır. A, B ve C kümesi olarak adlandırılan bu kümelerde toplam 9 kişilik bozukluğu tanımlanmıştır (APA, 2013).

Psikoloji lisans eğitimi gören öğrencilerin ve psikoloji lisans mezunlarının kendi kişilik özellikleri ve tutumlarının empati kurma becerileri üzerindeki etkisi merak konusudur. Ek olarak, DSM-5'te bazı kişilik bozukluklarının (örn. narsisistik, antisosyal vb.) tanı kriterlerinde 'empati yoksunluğu' maddesi bulunmaktadır (APA, 2013). Empati kurma becerisi ile kişilik özellikleri ve tutumlarının ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Fakat empatinin bilişsel ve duygusal boyutlarının kişilik özellikleri ve tutumlarına göre farklılık gösterip göstermeyeceği yine bir merak konusudur. Bu nedenle mevcut araştırmada empati becerisi ile kişilik inançları (özellikleri) arasındaki ilişkiler incelenmek istenmiştir.

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI

Bu araştırmanın temel amacı yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyleri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan temel araştırma sorusu şu şekildedir:

P₁: Yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyleri ve kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmada bu temel amaç test edildikten sonra yordayıcı etkiler test edilmiştir. Kişilik özelliklerinin empati becerisi üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip olup olmadığını incelemek araştırmanın alt amaçlarından birisidir ve bu amaca yönelik araştırma sorusu şu şekilde ortaya konmuştur:

P₂: Kişilik özellikleri empati düzeyini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

Araştırmanın bir diğer alt amacı ise kişilik özellikleri ve empati düzeyinin sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan araştırma problemi ise şu şekildedir:

P₃: Yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyi ve kişilik özellikleri çeşitli sosyodemografik özelliklere (yaş, cinsiyet, medeni durum, kardeş sayısı.... vb.) göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Empati, insanların sosyal ve duygusal ilişkilerindeki temel unsurları anlamamızı sağlaması bakımından büyük bir öneme sahiptir. Empati, insanların başkalarının duygularını anlama ve anlayışla yaklaşma yeteneği olarak tanımlanır ve sağlıklı insan ilişkilerinin temel taşıdır. Bu nedenle, empatinin nasıl geliştirilebileceğini anlamak, kişiler arası etkileşimleri daha sağlıklı hale getirebilir ve toplumsal uyumu artırabilir. Diğer yandan, kişilik özellikleri, bireylerin kendileri hakkındaki özelliklerini ve bu özelliklerin nasıl şekillendiğini anlamak açısından kritik bir rol oynar. Kişilik özellikleri, kişinin kendine olan güvenini, kendine saygısını ve genel yaşam memnuniyetini etkileyebilir. Bu nedenle, kişilik özellikleri üzerine yapılan araştırmalar, insanların daha sağlıklı bir benlik algısı geliştirmelerine yardımcı olabilir. Bu bağlamda, empati becerisi ve kişilik özellikleri kavramlarının anlaşılmasının klinik perspektifte danışanların psikolojik sıkıntılarının çözülmesi noktasında katkı vereceği düşünülmektedir. Bu nedenle yapılan araştırmanın da klinik açıdan dikkate değer olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

Mevcut araştırmanın klinik açıdan öneminin yanı sıra akademik açıdan da önemli olduğu düşünülmektedir. Çünkü literatürde empatinin meslek gruplarında (öğretmenler, hakemler, hemşireler, antrenörler vb.) görülmesine dair ülkemizde yapılan birçok araştırma mevcuttur. Fakat özellikle insan ilişkilerinin iyileştirici etkisi olduğu psikoloji alanında empati ile ilgili net bir araştırmaya rastlanmamıştır. Buna ek olarak, empatinin ve empati eğitiminin akademik başarı üzerine etkisi konusunda ülkemizde yapılan çalışmalar daha çok ilk ve ortaokul düzeyindedir. Kişilik bütünlüğü, empati ve psikoloji lisans eğitimi arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırmaya ise rastlanmamıştır. Dolayısıyla gerçekleştirilen araştırmanın orijinal bir nitelikte olduğu ve literatürü zenginleştireceği düşünülmektedir. Bu bağlamda yapılan araştırmanın akademik açıdan da değerli olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

1.3. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Araştırmaya katılım gösteren bireylerin soruları içtenlik ve doğrulukla cevaplayacakları ve araştırmaya katılan 18-65 yaş arası yetişkinlik çağındaki kişilerin oluşturduğu örneklemin evren grubunu temsil ettiği varsayılmıştır. Araştırmada güvenilir ve geçerli ölçekler kullanılmıştır. Veri toplamada uygulanan ölçekler araştırmaya uygundur.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırma;

- 18 - 65 yaşları arasında bulunan bireyler,
- 714 kişilik örneklem büyüklüğü, katılımcı,
- Kişilik İnançları Ölçeği-Türkçe Form ile Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği'nden elde edilen veriler ile sınırlıdır.

1.5. TANIMLAR

Araştırma değişkenleri olan empati, bilişsel empati, duygusal empati ve kişilik özellikleri kavramlarının tanımları şu şekildedir:

Bilişsel Empati: Bir kişinin diğer bir kişinin düşüncelerini, duygularını, bakış açısını ve perspektifini anlamaya ve bu anlayışı kullanarak daha iyi iletişim kurmaya çalışma yeteneğini ifade eder (Ersoy ve Köşger, 2016).

Duygusal Empati: Bir kişinin başka bir kişinin duygusal durumunu anlama ve bu duygusal deneyimi paylaşma yeteneğini ifade eder. Bu tür empati, başkalarının duygusal tepkilerini anlayarak empati kurmayı ve destek olmayı içerir (Öztürk ve ark., 2004).

Kişilik İnançları: Bir kişinin kendisi ve dünya hakkında sahip olduğu temel inançlar veya temel değerlerdir. Bu inançlar, bir kişinin kimlik, davranışlar ve düşünce tarzı

üzerinde büyük etkiye sahip olabilir. Kişilik inançları, kişinin kendi değerleri, motivasyonları ve yaşam deneyimleriyle nasıl ilişkilendiğini yansıtır (Şener, 2021).



BÖLÜM 2 KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. EMPATİ KAVRAMININ TANIMI VE İLİŞKİLİ YAKLAŞIMLAR

Empathia (empati) Yunanca bir kelime olmakla birlikte içerde hissetme anlamına gelmektedir. Yunanca kökenli “empathia” kelimesine etimolojik açıdan bakıldığında “em” ekinin ifade ettiği anlam “...in içinde, içerde” şeklinde olup “pathia” eki ise “hissetme” anlamının karşılığı olarak kullanılmaktadır (Arkonaç, 1999). Empati kavramının tarihi geçmişine bakıldığında uzun bir geçmişe sahip olduğundan bahsetmek mümkündür. Psikoloji literatürü incelendiğinde empati kavramının kullanılmaya başlanması 1897 tarihinde Theodor Lipps tarafından gerçekleşmektedir. Bu dönem Almanca “einfühlung” olarak kullanılan empati kavramı bireyin herhangi bir objeyi incelemesi ya da objeye yönelik gözlemde bulunması sonucunda kendisini objeye yansıtması ve obje ile bağ kurması durumudur. İngilizcede ise empati kelimesi “bir başkasının ayakkabısını giyebilme” anlamında kullanılmaktaydı. Empati kavramı, ilk kez 1897 yılında Lipps ve 1909 yılında Titchener tarafından Almanca “Einfühlung” kelimesinin çevirisi olarak kullanılmış olsa da empati konusuna verdiği önem sebebiyle Carl Rogers’ın yaklaşımı bu kavramın anlaşılmasında etkili olmuştur (akt: Yılmaz, 2020). Rogers (1983) empatiyi “bir kişinin, belirli bir duruma dair, karşısındakinin duygu ve düşüncelerini doğru anlaması, onun hissettiklerini hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi süreci” olarak tanımlar.

Empati kavramının literatürde 1950’li yıllardan bu yana sıklıkla kullanıldığı, süreç içerisinde kavramın ele alınış biçiminin ve tanımının da farklı boyutlar kazanarak geniş bir yelpazede ele alındığı görülmüştür (Yıkılmış, 2020). Türk Dil Kurumu (TDK) Genel

Türkçe Sözlüğünde ‘duygudaşlık’ olarak yer alan empati ise; “kişinin kendisini başka bir bilincin yerine koyarak söz konusu bilincin duygularını, isteklerini ve düşüncelerini, denemeksizin anlayabilmesi becerisi” olarak yer almaktadır (TDK erişim: Şubat 2023). Psikolojide empati ise Freud, Kohut, Rogers, Ferenczi gibi isimlerin hem biyolojik hem psikolojik kökenlerini sorguladıkları bir süreçten geçmiştir. Günümüzde empatinin biyolojik kökenlerine dair araştırmaların arttığı belirtilmekle birlikte, empati kurmanın tetiklenen bir süreç olmasından çok, güdülenmeyle ve öğrenmeyle gelişebilen bir beceri olduğu fikri yaygın olarak kabul görmektedir (Altınbaş ve ark., 2010).

1950’li yılların sonu ve 60’lı yılların başına kadar empati kavramı psikoloji literatüründe bugün kullanıldığı kadar gündeme getirilmemiştir. Heinz Kohut, Schafer, Olden, Greenson gibi isimler sayesinde empati hızlı bir şekilde tekrar gündeme gelmiştir. Psikoloji ve psikiyatri bilimlerinde tekrar gündeme gelen empati, psikoterapistlerin çalışma noktası haline gelmiştir (Bolognini, 1997). Empati kavramının, önemli hale gelmesinde Heinz Kohut'un etkisi fazladır. Kohut'a göre danışmanın hastanın yerine kendini koyması, iç gözlem yaparak hastayı anlaması önemlidir (Kohut, 1959).

Literatüre bakıldığında birbirinden farklı bazı empati tanımlarına rastlanmaktadır. Bu tanımlardan biri empatinin kişinin kendini bilişsel olarak başkasının psikolojik bakış açısında ya da başkasının yaşadığı duruma verdiği afektif tepki olduğu belirtilmiştir (Eisenberg ve Strayer, 1987). Bir başka kaynak ise empati kişinin kendini bir başkasının hayatında düşünebilmesi, o andaki duygularını ve bu duyguların anlamlarını anlayabilmesi becerisi olarak açıklamaktadır. Empatinin tanımında önemli olduğu düşünülen kelime ise “o an” olduğu vurgulanmaktadır (Kalisch, 1973). Yani kendimizi başkasının hayatında düşündüğümüz kişinin o andaki duygularını anlamının önemli olduğu düşünülmektedir. Empatinin gördüklerimizin farkında olmamızdan fazlası olduğunu ve empatinin imaj sayesinde ortaya çıkan bir duygu olduğu söylenmektedir (Spiro, 1992). Hogan (1969) empatiyi insanın kendini bir başkasının zihinsel durumuna sahip olarak inşa etmesi ve buna göre davranması olarak tanımlarken Freud’a (1955) göre ise empati, diğer kişilerin tutumlarını anlama ve diğerlerinin zihin durumlarını anlamlandırabilme mekanizması olarak belirtilmektedir.

Empatinin anlamı kişinin kendisini başka bir nesneye yansıtması, kendini o nesnenin içinde hissetmesi ve bu sayede o nesneyi özümsemesini kapsayan süreçtir (Ersoy ve

Köşger, 2016). İngilizcede ise “başkasının ayakkabısını giyebilme” olarak açıklanmaktadır (Basch, 1983). Başka bir deyişle kişinin karşısındakinin sahip olduğu tüm koşulları, değerleri anlayıp hissettiklerinin farkında olmasıdır.

Empati becerisi yaşamın en erken dönemlerinden başlayarak bakım verenin empatik tepkilerinin algılanması ile gelişen, bilişsel ve duygusal bileşenleri olan bir tepkidir. Birey empatiyi deneyimlediği an karşıdaki kişiyi anlamaya çalışır ve aradaki çatışmalar uzlaşmaya dönüşebilir, çözümler üretilebilir, kişiler arası ilişkiler sağlıklı şekilde sürebilir (Yılmaz, 2020).

Empati; ‘gözlemci’ olanın, ‘hedefindeki’ kişinin belirli durumda iç düşüncelerini ve duygularını anlayabilme becerisi ve eğilimi olarak tanımlanabilir (Zoll ve Enz, 2010). Duygusal, bilişsel ve motivasyonel yönleri içeren doğal bir sosyo-duygusal yetenek olan empati (Decety ve ark., 2017), bebeklikle başlayarak gelişim süreci içinde gelişmektedir. Kendi ihtiyaçları ve karşısındakinin ihtiyaçları arasındaki farkları gözlemlene ve karşısındaki kişinin yerine kendini koyarak empati yapabilme becerisi, 5-6 yaşından itibaren başlar (Akt. Önder, 2007). Empati aynı zamanda çocuklukta ahlak gelişiminin de önemli bir unsurudur. Empatik çocukların daha yardımsever olduğu, daha az saldırgan olduklarına ve ahlaki değerlerinin daha gelişmiş olduğuna dair araştırmalar mevcuttur (Van der Mark ve ark., 2002).

Empati kavramıyla ilgili üç ana yaklaşım vardır. Bunlar: Çıkarsama, Rol Oynama ve Heyecan Yayılması Olarak Empatidir.

- a. Çıkarsama yaklaşımı, kişinin fiziki görünümünü içsel duyguların bir sembolü olarak yorumlamaktadır. Bireyler bu yaklaşımla kendi fiziki durum ve iç duygularının oluşturduğu bağ genelleştirir ve başkalarının da o şekilde olduğunu düşünürler. Bu yaklaşımda, empati bireyin kendi davranış ve duygularını başkalarına yüklemek veya yansıtmak şeklinde ele alınır.
- b. Rol oynama yaklaşımı, George H. Mead tarafından geliştirilmiş bir yaklaşımdır. Etrafımızdaki kişileri taklit etmek ya da kendimizi onların yerine koyarak onların bakış açısını anlamak şeklinde değerlendirilir. Bu yaklaşımda, empati çocuğun gelişim sürecine benzetilmiştir. Çocuğun taklitleri önce fiziki roller olup sonradan zihni rol oynama sürecine girer. Empati becerisi de kişi büyüdükçe genelleştirmeler yaparak oluşur.

- c. Heyecan yayılması olarak empati yaklaşımında ise bir kişinin heyecanını görüp bu heyecanı kendimizde hissettiğimizde gerçekleşir. Başkasının herhangi bir duygu heyecanını hissettiğimizde o duygu heyecanı bize de geçer. Örneğin sınava girecek bir öğrencinin yaşamış olduğu stres ve heyecanını anne ve babasının da yaşaması bu tür bir empatidir.

2.1.1. Empatinin Boyutları: Bilişsel ve Duygusal Empati

Geçmişe yönelik literatür araştırması yapıldığında birçok araştırmacının empati kavramını farklı şekillerde yorumladığı görülmüştür. Ortaya çıkışından 1950’li senelerin sonuna kadar empati kavramının bilişsel kısmına vurgu yapılmıştır. 1950’li senelerde empati, kişinin karşısındaki kişiyi tanıma ve kendisini onun yerine koyarak bilgi edinme süreci olarak tanımlanmıştır. Bu seneler empatinin bilişsel yönüne vurgu yapılmıştır. 1960 senelere gelindiğinde empatinin duygusal yönü ön plana çıkmış ve önemli olanın diğer insanın hissettiği duyguların aynısı hissetmek olduğu vurgulanmıştır. Bu dönem bilişsel yön empatinin ön koşulu olarak kabul edilmiştir. Ancak asıl önemli olanın empatinin duygusal yönü olduğu vurgulanmıştır. 1970’lere gelindiğinde ise empatinin kullanımında 1960’lı senelere göre daha sığ bir duruma geçilmiş, karşıdaki kişinin duygusunu anlamak ve o kişiye bu duyguyu aktarmak anlamında kullanılmıştır (Dökmen, 1987).

İlerleyen senelerde Davis (1983) ve Hoffman (1977) empatinin çok boyutlu olduğuna vurgu yapmıştır. Davis (1983), empatinin “perspektif alma, empatik ilgi, fantezi ve kişisel stres/sıkıntı” olmak üzere dört alt boyutunun olduğunu savunmuştur. Hoffman (2000), empati kavramını duygusal boyut olarak tek başına kabul etmiş ancak ilerleyen süreçte duygusal boyutun yanına bilişsel ve güdüsel boyutu da eklemiştir. Son senelerde ise empati kavramı hem bilişsel hem de duygusal boyutta incelenmeye başlanmış (Decety ve Jackson, 2004; Jolliffe ve Farrington, 2006) diğer kişinin duygu ve düşünce süreçlerinin anlaşılması ve anlaşılacak durumun diğer kişiye iletilmesi olarak tanımlanmıştır (Dökmen, 2006).

Dolayısıyla empatinin bilişsel ve duygusal olarak iki boyuta ayrıldığı söylenebilir. Bilişsel empati, bir başkasının düşünce biçimini, duygularını anlayabilme kapasitesidir, entelektüel düzeyde gerçekleşir. Sinirbilim çalışmalarında bilişsel empatinin prefrontal

ve temporal kortekste yüksek işlevli beyin bölgelerini kapsayan yönetici yapılarla ilişkilendirilmektedir. Zihin Kuramı çerçevesinde, başkalarının düşüncelerini ve niyetlerini gerçekleştirme süreci perspektif alma olarak tanımlanmaktadır. Otobiyografik bellek, bilişsel ve duygusal zihinselleştirme süreci ile bağlantılıdır, nörokimyasal mekanizması dopamindir. Duygusal empati ise, başka birinin duygusal tepkisine yönelik duygusal bir tepki göstermek -örneğin, üzüntüye karşı şefkat- olarak tanımlanabilir. Burada karşı tarafı duygusunun sebeplerine dair bir bilişsel değerlendirme yoktur. Sinirbilim çalışmalarında duygusal empatinin parietal korteks, sensorimotor bölgelerle bağlantılı olduğu gösterilmiştir. Bu ağ, ayna nöron sistemi olarak adlandırılır ve duygusal etkilenme, duygu tanıma ve kişisel acı ile bağlantılı olarak paylaşılan acı ile ilişkilidir, nörokimyasal mekanizması oksitosindir (Levy ve ark, 2019; Shamay-Tsoory, 2011).

Duygusal ve bilişsel empati hakkında bazı tartışmalar bulunmaktadır. Davis'e (2018) göre bilişsel ve duygusal empati iki ayrı yetenek, Strayer (1990) 2 farklı empati çeşidi bulunduğunu reddetmekte, Staub (1987) duygusal empatinin ön koşulunun bilişsel empati olduğunu savunurken Davis (2018) bilişsel ve duygusal empati yeteneklerinin birbirlerini düzenlediğini öne sürmektedir.

Bilişsel empati bilişsel rol üstlenme becerisi ya da bir başkasının psikolojik bakış açısını bilişsel sürece uyarlayarak iç içe geçirme kapasitesi olarak açıklanmaktadır (Frith ve Singer, 2008). Bilişsel empati ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır, filogenetik olarak ise primatlarda olduğu belirtilmektedir. Sinir sisteminde ise büyük çoğunlukla ventromedial prefrontal korteks ve dorsomedial prefrontal kortekste işlevini gerçekleştirmektedir ve nörokimyasal olarak ise dopamine ile ilişkilendirilmektedir. Bilişsel empatinin davranışsal göstergeleri ise bilişsel ve afektif zihin kuramı ve karşıdakinin bakış açısı alma olarak verilmektedir (Shamay-Tsoory, 2011).

Duygusal empati diğerlerinin gözlemlenen deneyimlerinin afektif tecrübelerle deneyimleme kapasitesi ya da "ortak duygu"yu (fellow feeling) paylaşmak olarak açıklanmaktadır (Shamay-Tsoory, 2011). Duygusal empati yeni doğan döneminde ortaya çıkmaktadır, filogenetik olarak ise kemiricilerde olduğu belirtilmektedir. Sinir sisteminde ise büyük çoğunlukla inferior parietal lob ve inferior frontal lobda işlevini gerçekleştirmektedir ve nörokimyasal olarak ise oksitosin üzerinden etki etmektedir. Duygusal empatinin davranışsal göstergeleri ise duygu tanıma, duygusal yayılma, motor

empati ve paylaşılmış acı olarak belirtilmektedir (Shamay-Tsoory, 2011). Yani duygusal ve bilişsel empati arasında nörolojik sistemde bir ayrım olduğunu ancak empati kavramı için her ikisinin de gerekli olduğu ifade edilebilir.

Araştırmalar, empatinin iki muhtemel sistemi olduğunu savunmaktadır; temel bir duygusal bulaşma sistemi ve daha gelişmiş bir bilişsel bakış açısı alma (cognitive perspective-taking) sistemi (Shamay-Tsoory ve ark., 2009). Empati ile ‘saf duygu bulaşmasının (pure emotional contagion)’ farklı tanımlamalarının olması gerektiğini savunanlar olduğu gibi, Duygusal Empati için Bilişsel Empatinin bir önkoşul olması gerektiğini savunan araştırmacılar da mevcuttur. Bilişsel ve Duygusal Empatinin gelişimsel etkileşim süreçlerini araştıran ya da her ikisinin birbirini düzenler nitelikte olduğunu öneren araştırmacılar bulunmaktadır (Akt., Smith, 2006). Bununla birlikte, bu iki sistemin etkileşim halindeki tek bir empati sisteminin bir parçası mı, yoksa bağımsız sistemler mi olduğu konusu net değildir. Bu sistemlerin nöroanatomik temelleri ise bilinmezliğini korumaktadır (Shamay-Tsoory ve ark., 2009).

Zoll ve Enz (2010)’e göre bilişsel empati, gözlemci konumunda olan kişinin bilişsel süreçlerini içerir; kişi, karşısındaki kişinin durumsal ve bağlamsal ipuçlarını okur ve karşısındakinin tepkilerini anlamaya çalışır. Bu açıdan Bilişsel Empati, zihin kuramı ile bağlantılıdır; başkalarında doğrudan gözlemlenemeyen süreçler hakkında bir kavrayışa sahip olma yeteneği ve hedef kişinin tepki ve davranışlarına dair ilgili çıkarımlar yapma becerisi gereklidir. Duygusal Empati ise, gözlemci konumundaki kişinin, karşısındakinin içsel durumlarını algılamasından kaynaklanan duygusal süreçlerini kapsamaktadır (Zoll ve Enz 2010). Bir bakıma ‘duygu bulaşması’ nedeniyle kişi, karşısındaki ile benzer duyguları ya da kendi süreçlerinden çıkarımlar yaparak aksi duyguları hissedebilir.

Yapılan araştırmalarda empati kavramı için duygusal ve bilişsel empatinin birbirinden ayrı ancak yine de birbiriyle ilişkili olduğu düşünülmüştür. Nörofizyolojik beyin araştırmaları da bu düşüncüyü destekler niteliktedir. Duygusal empatinin, limbik bölgesi (Paleomammalian beyin) ve talamus bölgeleri ile ilişkide bulunduğu saptanmıştır (Ploog, 2003; Nummenmaa ve ark., 2008). Prefrontal korteksin (ön beyin) ise bilişsel empati ile arasında ilişki saptanmıştır (Nummenmaa, Hirvonen, Parkkola, ve Hietanena, 2008; Benelli ve ark., 2012).

Smith (2006), ‘zihinsel perspektif alma’ olarak ifade ettiği Bilişsel Empati ve ‘duyguların dolaylı olarak paylaşımı’ olarak ifade ettiği Duygusal Empati olarak iki ayrı varyasyonun oluşmasında, insanın evrim sürecinin ve doğal seçilimin etkisinin olabileceğini belirtmektedir. Bilişsel ve Duygusal Empati arasındaki ilişkiyi; Duygusal Empatinin eşlik etmediği Bilişsel Empati, Bilişsel Empatinin eşlik etmediği Duygusal Empati, Bilişsel Empatinin etkilediği Duygusal Empati, Duygusal Empatinin etkilediği Bilişsel Empati ve Bilişsel Empati ile Duygusal Empatinin bütünleşmesi kategorilerine göre ele aldığı 7 model geliştirmiştir. Buna göre kendisinin önerdiği modeller şu şekildedir;

1. Model: Birbirinden ayrılmaz bütün bir sistem olarak Bilişsel ve Duygusal Empati
2. Model: İki ayrı sistem olarak Bilişsel ve Duygusal Empati
3. Model: Bilişsel Empati sisteminin potansiyel bir uzantısı olarak Duygusal Empati
4. Model: Duygusal Empati sisteminin potansiyel bir uzantısı olarak Bilişsel Empati
5. Model: Geri bildirimli Bilişsel Empati sisteminin potansiyel bir uzantısı olarak Duygusal Empati
6. Model: Geri bildirimli Duygusal Empati sisteminin potansiyel bir uzantısı olarak Bilişsel Empati
7. Model: Tamamlayıcı fakat ayrılabilir iki sistem olarak Bilişsel ve Duygusal Empati.

Duygusal, bilişsel ve motivasyonel yönleri içeren doğal bir sosyo-duygusal yetenek olan empatinin Duygusal Empati boyutu gelişimin çok erken dönemlerinde bile mevcutken; Bilişsel Empati boyutu, okul öncesi ortaya çıkan (4-5 yaş) yürütücü işlevlerin ve zihin kuramlarının bazı yönleriyle sıklıkla ilişkilendirilir (Decety ve ark., 2017).

Kısaca empatinin boyutları özetleyecek olursa; bilişsel empati, bir başkasının yaşadığı duygu süreçlerini yaşamak yerine yaşanan duygu süreçlerini bilişsel olarak anlamayı ve onun bakış açısından bakabilmeyi gerektirir (Mengi Baş, 2020). Başka bir ifadeyle diğerk kişinin içerisinde bulunduğu duygusal sürecin doğru bir biçimde yorumlaması durumudur (Smith, 2006). Duygusal empati ise bir başka kişinin duygu süreçlerini hissetmeyi ve bu süreçlere ortak olmayı içermektedir (Yüksel, 2004). Bu bağlamda kişinin duygularını bir başkası ile paylaşması empatinin kurulmasında önemli bir faktördür (Devito, 2016).

2.1.2. Empati ile İlişkili Diğer Kavramlar

Sempati, özdeşim, içtenlik ve sezgisel tanı kavramları empati ile karıştırılabilmektedir. Bu nedenle bu kavramların empati ile nasıl farklılaştığını vurgulamanın önemli olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Empatiyle ilgili en fazla karıştırılan kavram sempati kavramıdır. Bununla birlikte, empati kavramının anlamı ile sempati kavramının karşıladığı anlamlar farklılık gösterir. Sempati herhangi bir kişinin yaşam tarzına, sıkıntısına ya da gereksinimine karşı algı, anlayış ve tepki anlamına gelir (Decety ve Michalska, 2010). Sempati kavramı daha çok “birisiyle birlikte acı çekmek” anlamında kullanılmaktadır. Empati kavramı ise başka bir bireyin duygularını anlamak üzerine kurulu bir sistem olmakla beraber başka bir kişinin yaşadığı duyguyu yaşamak anlamına gelmemektedir. Bu durum empati ile sempati kavramının ayrıştığı noktalardan birisidir. Çünkü sempati kavramı, bir başkasının yaşadığı duygu ve düşünceleri aynısını yaşamak anlamına gelmektedir (Dökmen, 2006). Sempatide, karşımızdakini anlamaya çalışma gayreti içerisinde bulunmadan bir bakıma ona karşı bir yakınlık duymak, aynı fikirde olmaktır. Empatide ise aynı fikirde olmak önemli değil, karşımızdakinin duygu ve düşüncelerini anlamak esastır (Cüceloğlu, 2008).

Diğer bir kavram ise özdeşimdir. Özdeşim, kişinin başka bir kişiye ya da bir gruba yaklaştığında kuvvetli bir duygusal ve düşünsel ilişkiyle nihayete eren bir deneyimdir. Kendimizi bir kişi veya grupla bir tuttuğumuzda, aynı düşünceleri, tavırları ya da davranışları benimseyebiliriz (Tuncay ve İl, 2009). Bir kimseyle özdeşleşmede, o kişi gibi olma ve onun gibi davranma eylemi vardır. Empatide ise böyle bir durum söz konusu değildir (Akkoyun, 1982).

Literatürde sempati, özdeşim kurma ve empati kavramlarının bir süreç içerisinde sırasıyla gerçekleştiğini ifade eden araştırmalar da mevcuttur. Buna göre, ilk aşamada, birey genellikle başkalarının duygularına karşı duyarlılık geliştirir. Bu durum sempati olarak isimlendirilir. Sempati, diğer insanların yaşadığı duygulara karşı anlayış gösterme ve duygusal bir tepki verme aşamasını temsil eder. Bu, empati sürecinin temelini oluşturabilir, ancak duygusal deneyimleri tam olarak paylaşma aşamasına henüz geçilmemiştir. İkinci aşamada ise özdeşim kurma yer almaktadır. Bu aşamada birey başkalarının duygusal deneyimlerini kendi yaşantılarıyla ilişkilendirme yeteneğini

geliştirir. Özdeşim, başkalarının duygusal durumlarına benzer bir deneyimle bağ kurma ve kendini başkalarının yerine koyabilme sürecini ifade eder. Bu aşamada, birey kendini başkalarının yerine koyarak duygusal bir bağ kurma yeteneğini artırır. Son olarak, birey duygusal bağlamda derinleşir ve başkalarının içsel dünyasını daha derinlemesine anlamaya başlar. Bu aşama empati olarak isimlendirilir. Empati, başkalarının duygusal deneyimlerini tam olarak kavrayabilme ve bu duyguları içselleştirme yeteneğini temsil eder. Empatik bir kişi, başkalarının hissettiği duyguları tam olarak anlayabilir ve bu duyguları paylaşabilir (Argan ve ark., 2018).

İçtenlik ve empati kavramları da birbiriyle karıştırılan sözcüklerdir. “Kişinin karşıdaki kişinin iç dünyasındaki duygularını anlamaya ve yaşamaya çalışması empati, bu sırada kendi yaşantısını da algılamak için çaba göstermesi ise içtenliktir. İçtenlik savunmaya ya da engellenmeye girmeksizin kişinin kendi yaşantısını karşıdaki kişiye iletmesini sağlar.” (Tekmen, 2010). Empatik anlayış, terapistin danışanın iç dünyasını anlaması iken; içtenlik ise danışma esnasında olanı olduğu gibi yansıtma çabasıdır. İçtenlik ve empati, zıt kavramlar değil aksine birbiriyle ilişkili kavramlardır (Akkoyun, 1982).

Empatiyle karıştırılan diğer bir kavram da sezgisel tanıdır. Bu iki kavramın birbirleriyle herhangi bir ilişkisi yoktur. Sezgisel tanı, bireyin gereksinim ve yönelimlerini açıklama, analiz etme becerisidir. Bu bağlamda birey başka bir kişinin hayatına bilinçli olarak ortak olmaz, gözlem yapar ve gözleme dayalı olarak açıklamalarda bulunur. Empati kavramında ise böyle bir durum söz konusu değildir (Ay, 1999).

2.1.3. Empati ve Psikopatoloji

Empati bazı hasta popülasyonlarında bir eksiklik olarak kendini göstermektedir. Otizmlili bireyleri tanımlarken empati yoksunluğunun ve otizmlili bireylerin diğerlerinin duygularına duyarsız olduklarının altı çizilmektedir (Frith, 1989; Baron-Cohen ve Bolton, 1993). Antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerde otizmlili bireylerden oldukça farklı bir şekilde de olsa empati yoksunluğu ve diğerlerinin duygularına duyarsız olma durumunun gözlemlendiği belirtilmektedir (Blair ve ark., 1996). Şizoid kişilik bozukluğu olan kişilerin de empati becerilerinde bozukluk olduğu ancak William Sendromu olan

bireylerde ise entelektüel bozukluklar olmasına karşın empati becerilerinde bir bozukluk olmadığı belirtilmektedir (Wolf, 2020; Semel ve Rosner, 2003). Narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin empati yoksunluğu gösterdikleri belirtilmektedir (Amerika Psikiyatri Birliği, 2013). Narsisistiklerde bilişsel empatinin normal popülasyondan daha fazla, duygusal empatinin ise daha az olduğuna dair çok sayıda yayın vardır. Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin ise bilişsel empati becerilerinde bozulma olduğu belirtilmektedir (Harari ve ark., 2010). Yapılan çalışmalarda duygusal ve bilişsel empatinin 2 ayrı beceri olmasından kaynaklı bazı psikiyatrik hastalarda bu becerilerden sadece birinde bozulma görülürken diğer beceride herhangi bir bozulma görülmemektedir (De Waal, 2008).

Smith (2006), bilişsel ve duygusal empatiyi iki ayrı kavram olarak ele almış ve ‘empati bozuklukları (empathy disorders)’ kavramını önermiştir. Buna göre, empati bozukluklarının oldukça geniş kapsamlı davranışsal sonuçlarının olabileceğini belirtmiştir. Smith, empati bozukluklarının Bilişsel Empati becerilerinin ve Duygusal Empati hassasiyetinin derecelerine göre değişebilecek bir spektrumda ele alınabileceğini belirtmiş ve anormal gelişimsel koşullarda oluşan muhtemel 4 empati bozukluğu tanımlaması yapmıştır. Bunların ikisini, empati dengesizliği bozukluğu (empathy imbalance disorders) olarak tanımlamıştır:

1. *Bilişsel Empati Eksikliği Bozukluğu*, düşük Bilişsel Empati becerisi ve yüksek Duygusal Empati hassasiyetinden oluşmaktadır. Smith (2006), otizmin, bu grupta yer aldığını belirtmiştir.
2. *Duygusal Empati Eksikliği Bozukluğu*, düşük Duygusal Empati hassasiyeti ve yüksek Bilişsel Empati becerisinden oluşmaktadır. Smith, antisosyal kişilik bozukluğunu bu grup içinde ele almıştır.

Diğer ikisini ise genel empati bozukluğu (general empathy disorders) olarak tanımlamıştır:

1. *Genel Empati Eksikliği Bozukluğu*; düşük Bilişsel Empati becerisi ve düşük Duygusal Empati hassasiyetinden oluşmaktadır. Smith’e göre şizoid kişilik bozukluğu, bu grupta yer almaktadır.
2. *Genel Empati Bıkkınlığı Bozukluğu*, yüksek Bilişsel Empati becerisi ve yüksek Duygusal Empati hassasiyetinden oluşmaktadır. William sendromu Smith’e göre bu gruba ait bir bozukluktur.

Otizm spektrum bozukluğunda ve çocuk-ergen davranış bozukluğunda empatinin hangi yönlerinin paylaşıldığı ve nörobiyolojik bağlantıları net değildir. Otizm spektrum bozukluğu ve/veya davranış bozukluğu olan çocuk-ergenlerde empatinin motor, duygusal ve bilişsel yönlerinin benzerlik ve farklarını inceleyen bir araştırma yapılmıştır (Bons ve ark., 2012). Araştırmada; her iki bozuklukta da motor ve empati bozukluklarının olduğu fakat bazı farklılıklar olduğu belirtilmektedir. Duyguları tanımanın bilişsel Empatinin önemli bir unsuru olarak tanımlandığı bu literatür inceleme araştırmasında, bulguların tutarsız olduğu belirtilmektedir: hem yüksek hem de düşük işlevli otizm spektrum bozukluğu olan çocuk ve ergenlerle yapılan araştırmaların %50'sinden daha azında duyguları tanıma bozulmaları bulunmuştur. Otizm spektrum bozukluğunda yüz mimikleri gecikir ve göz temasına bağlı olarak duyguları tanıma bozulmaları olabilir. Davranış bozukluğunda ise amigdala, olumsuz duygusal yüz ifadelerine karşı aşırı duyarlıdır ve kişinin dikkati gözlere yönlendirilmeyerek yüz mimikleri, duyguları tanıma ve duygusal yanıtlarda azalma gözlemlenir (Bons ve ark., 2012).

Empati eksikliklerinin, antisosyal davranışlarda bulunanlar tarafından sergilenen sosyal etkileşimdeki bozuklukların altında yattığı varsayılmaktadır. Zonneveld ve arkadaşları (2017), Bilişsel ve Duygusal Empati için sosyal dikkatin -sosyal açıdan ilgili ipuçlarına dikkat etmenin- öncül niteliğinde gerekli bir unsur olduğunu belirtmiş ve antisosyal eğilimleri olan çocuklarla bir araştırma gerçekleştirmiştir. Yaşları 8-12 arasında değişen 157 çocuktan, suç davranışı geliştirme riski yüksek olan %80.7'si erkek 114 çocuğu araştırmaya dahil etmişlerdir. Yüksek risk grubu olarak seçtikleri çocukların; genç suçluların kardeşleri, suçlu ebeveynlerin çocukları ya da okuldan sürekli kaçma gibi uygunsuz davranışlar veya aşırı antisosyal davranışlar sergilemeleri nedeniyle okulda başarısız olan çocuklar olduğunu belirtmişlerdir. Yine aynı okulda okuyan fakat gelişimleri tipik seyrinde ilerleyen %72.1'i erkek 43 kişilik bir kontrol grubu yine aynı araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın sonucunda, yüksek riskli grup ile kontrol grubu arasında bilişsel empati ve sosyal dikkat açısından anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte; suç davranışı geliştirme riski yüksek olan çocukların duygusal empatisinde bozulmalar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.1.4. Empatinin Ölçülmesi

Empatinin ölçülmesi için birçok empati ölçeği (Empati Ölçeği, Empatik Eğilim Ölçeği, Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği, Temel Empati Ölçeği, Kişilerarası Tepkisellik İndeksi, vb.) geliştirilmiştir.

Literatürde sıklıkla kullanılan ve Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından Empatizasyon-Sistemizasyon Teorisi kapsamında geliştirilen Empati Ölçeği, 40 soru ve 20 çeldirici sorudan oluşan bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Bora ve Baysan (2009) tarafından yapılmıştır. Ülkemizdeki Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının Topçu ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan Temel Empati Ölçeği, 9'u bilişsel 11'i duygusal empati olmak üzere toplam 20 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir.

Davis (1980), empatinin çok boyutlu yönünü ele alabilmek adına dört faktörlü Kişiler Arası Tepkisellik İndeksini geliştirmiştir. Toplam 28 maddeden oluşan Kişiler Arası Tepkisellik İndeksi, dört farklı empati boyutunu ölçmektedir: Perspektif Alma, Empatik Düşünce, Fantezi Ölçeği ve Kişisel Rahatsızlık. Bu empati alt ölçekleri göreceli olarak birbirinden bağımsız ayrı bireysel nitelikleri belirlemektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Engeller ve Yargıç (2007) tarafından yapılmıştır.

Gözlerden Zihin Okuma Testi, zihin kuramının bir yönü olan 'zihin okuma' yetilerini değerlendirilmesi amacıyla Baron-Cohen ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiştir. Gözlerden Zihin Okuma Testinin gözden geçirilmiş formu, her maddede biri hedef üçü çeldirici seçenekleri olan toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Ayrıca, bazı çeldirici kelimeler performanstaki ince farklılıklarının belirlenebilmesi amacı ile hedef kelimeye anlamsal olarak daha yakın olacak şekilde tasarlanmıştır. Testin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yıldırım ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmış ve 19 ve 21. soruların dışında güvenilir bulunmuştur.

Spor alanında ve özellikle müsabakalarında empatik yaklaşımın elde edilen sonuca etki edeceği düşünülmektedir. Özellikle takım sporlarında empatik yaklaşımın antrenörlerin oyuncularının, takım içi arkadaşlıkların ve karşı takım oyuncularının duygularını anlayabilmenin takımın başarısını önemli ölçüde etkileyebileceği ifade edilmektedir (Erkuş ve Yakupluoğlu, 2011). Spor ortamındaki empatiyi ölçmek adına Erkuş ve Yakupluoğlu (2011) tarafından Spor Ortamında Empati Ölçeği (SEM)

geliştirme çalışması yapılmıştır. Likert tipi 16 maddeden oluşan ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Mevcut tez çalışması için özellikle empatinin bilişsel ve duygusal boyutlarının ele alınması hedeflendiğinden Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği kullanılmıştır. Reniers ve arkadaşları (2011), empatinin çok boyutlu bir kavram olduğu görüşünü benimsemiş ve farklı boyutları ölçebilmek adına Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği (BDEÖ)'ni geliştirmişlerdir. Ölçek, empatinin bilişsel ve duygusal olarak iki boyutunu ölçmektedir. Bununla birlikte ölçekte beş alt boyut bulunmaktadır:

1. *Perspektif Alma (PA)*; kişinin, başkalarının bakış açısından da olayları görebilmesi için sezgisel olarak kendini karşısındakinin yerine koyması olarak açıklanmaktadır.
2. *Anlık Taklit (AT)*; karşısındaki kişinin ne hissettiğini hayal ederek kendini karşısındakinin yerine koyma çabasını ifade etmektedir.
3. *Duygu Bulaşması (DB)*; karşısındakinin duygularının otomatik olarak yansıtılması anlamında kullanılmaktadır.
4. *Yakınsal Duyarlılık (YD)*; başkasının duygularına tanıklık ederken ortaya çıkan duygusal tepkinin yarattığı empatik davranışın duyarlılık yönünü ifade etmektedir.
5. *Çevresel Duyarlılık (ÇD)*; yakınsal duyarlılıktan farklı olarak, birbiriyle bağlantısız bir yapıda da ortaya çıkabilecek empatik davranışın duyarlılık yönü olarak ele alınmaktadır.

BDEÖ toplamda 31 maddeden oluşan ve ‘tamamen katılıyorum’ ile ‘kesinlikle katılmıyorum’ şeklinde seçenekleri olan 4’lü likert tipi bir ölçektir. Ölçekte alt ve üst boyutlar ile toplam puan hesaplanır. DB, YD ve ÇD Duygusal Empati, PA ve AT ise Bilişsel Empati üst boyutu ile ilişkilidir. Duygusal Empati puanı DB, YD ve ÇD’den alınan toplam puan ile hesaplanırken; Bilişsel Empati de PA ve AT alt puanlarının toplamı ile hesaplanır. Duygusal Empati ve Bilişsel Empati puanlarının toplamı ise total empati puanını sergiler.

2.1.5. Empati Becerisinde Cinsiyet Farklılıkları

Geçmişten günümüze kadar gelen kadınların erkeklerden daha fazla empati eğilimine sahip olduğu algısı oldukça yaygındır. Parson ve Bales (1955) bu farklılığın sebebini kadın ve erkeğin geleneksel rolleri olarak açıklamaktadırlar. Erkeklerin aile ve toplum arasındaki bağlantıyı kuran ve bu işleyişin sürmesi için gerekli olan görevleri takip eden aracı bir rolde olduğu vurgulanmaktadır (Parson ve Bales, 1955). Kadınların ise ailede kişilerarası harmoniyi sağlamak için iletişimi sağlayan kişi olarak etkili bir rol üstlendiği belirtilmektedir (Parson ve Bales, 1955). Hoffman (1977) ise empatinin farklı yollardan ölçülebildiğini ve kadınların empati düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır.

Cinsiyet ile empati kurma becerisi arasındaki ilişkiye dair bulgular değişkenlik göstermektedir. Dökmen'in (1987) yaptığı araştırmada kız ve erkeklerin empati düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Empati Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması için yapılan 475 üniversite öğrencisinin katılımcı olduğu araştırmada ise kızların empati puanının erkeklere oranla çok daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bora ve Baysan, 2009). Benzer şekilde, 755 üniversite öğrencisi ile yapılan bir başka araştırmada kız öğrencilerin empati ve iletişim becerileri erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (Akgün ve Çetin, 2018).

Ülkemizde psikolojik danışmanlarla (n=71) yapılan bir araştırmada, kadın psikolojik danışmanların empatik eğilim puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine aynı araştırmada, çocukları olan psikolojik danışmanların empatik eğilim puanları, çocukları olmayanlardan daha yüksek çıkmıştır. Bunu hem kadının doğal biyolojik yapısıyla hem de çocuk sahibi olmanın her iki cinsiyet açısından da çocuğun gelişiminin takibi ile oluşan yaşam deneyimine bağlamışlardır (İkiz, 2009).

Antrenör ve hakemlerin empati düzeyini ölçen yine 250'ye yakın katılımcılı bir araştırmada, kadın antrenör ve hakemlerin erkeklere oranla daha empatik olduğu bulunmuştur (Öztürk ve ark., 2004).

Katılımcıları 500 ve 334 hemşireden oluşan birbirinden farklı iki araştırmada, kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha yüksek empatik eğilime sahip olduğu bulunmuştur (Özdemir ve ark., 2019; Şahin ve ark., 2018).

Kadın-erkek arasındaki empati farklılığının; özellikle öz-bildirim formlarının kullanılmasıyla ilişkili olduğu, öznel algılama farklılığına göre empati puanlarının da farklı çıkabileceği, kadınların çevre tarafından daha empatik olarak algılanması, evrimsel olarak kadınların annelik duygu-davranışlarıyla bağlantılı olabileceği, kadın beyninin emosyonel bölgelerinin daha gelişmiş olabileceği gibi nedenlerle açıklanabileceği belirtilmektedir (Bora ve Baysan, 2009). Smith (2006), erkek beyninin biyolojik açıdan empatik dengesizliğin gelişmesine karşı daha savunmasız olduğunu öne sürmektedir.

Kadınların açık ve saygılı ilişki tarzı ile empatik eğilim düzeyinin erkeklerden daha yüksek bulunduğu bir araştırmada (Hasta, 2017) bu farklılık, kadın-erkek cinsiyetlerindeki sosyalleşme sürecindeki farklılık ve cinsiyet rolleri ile açıklanmaktadır. Yine aynı araştırmada, kadınların benmerkezci ve küçümseyici ilişki tarzının erkeklerden daha düşük düzeyde bulunmasının da sosyalleşme sürecindeki farklılıktan kaynaklandığını belirtmişlerdir.

2.1.6. Empati Kavramına Yönelik Yapılan Araştırmalar

Empati ile ilgili doğumdan itibaren yapılan araştırmalarda, kız bebeklerin doğumdan 24 saat sonra sosyal uyaranlara (yüzlere) bakma tercihlerinin daha güçlü olduğu ve daha fazla göz teması kurdukları aktarılmaktadır. Ayrıca 48. ayda sosyal ilişki kalitesinin kızlarda daha iyi olduğu görülmüştür. Bu örüntü yetişkinlikte de benzerdir, kadınların daha yakın, güvenli ve sosyal destek aldıkları ilişkiler bildirdikleri belirtilmektedir (Auyeung ve ark, 2009).

Üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda sınıf düzeyine göre empati becerisinde farklılık görülmüştür. Ebelik ve tıp gibi mesleki eğitim alan öğrencilerde, daha üst sınıflarda okuyan öğrencilerin empati beceri puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu aktarılmaktadır (Wen ve ark, 2013; Tuna-Oran ve Kurul, 2019; Cevahir, 2008).

Okul öncesi öğretmen adaylarıyla yapılan bir çalışmada empati becerisinin öz yeterliliğin anlamlı bir yordayıcısı olduğu ve toplam %18'ini açıkladığı belirtilmektedir (Kesicioğlu ve Güven, 2014).

Hemşirelik bölümü 1. Sınıf öğrencilerinden 'Kendini Tanıma ve İletişim Yönetimi' dersi alanlarla bir araştırma yapılmıştır. Ders kapsamının içinde aktif dinleme, duyguları

tanıma, kendini ifade etme ve empati gibi konuların da yer aldığı belirtilmiştir. Araştırmada, iletişimle ilgili bilgi alan öğrencilerin empatik eğilim puanlarının daha yüksek olduğu, iletişim becerileri ile empatik eğilim arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşmışlardır (Arifoğlu ve Razi, 2011).

İlkokul çağındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada kızların empati becerilerine dair puanların erkeklerin puanlarından anlamlı olarak daha fazla olduğu aktarılmaktadır. Ayrıca annesi yüksek lisans mezunu olan, ailesinde başka yaşayan kimse olmayan, ailesinde saldırgan davranış gözlenmeyen çocukların empati becerilerinin anlamlı düzeyde daha fazla olduğu belirlenmiştir (Taner-Derman, 2013).

Üniversite öğrencilerinde empati becerilerinin araştırıldığı bir çalışmada, kadınlarda duygusal ve bilişsel empatinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Ayrıca iletişim eğitimi alanların duygusal empati düzeyleri, kişilerarası ilişkilerde daha az güçlük yaşayanların bilişsel empati düzeyleri daha yüksektir. Bunların yanında, etkin dinleme ve sözel olmayan iletişim ve iletişim kurmaya isteklilik ile bilişsel, duygusal empati arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır (Akgün ve Çetin, 2018).

Örnekleme en az 2 yıldır birlikte yaşayan homoseksüel çiftlerin oluşturduğu, farklı zamanlarda partnerleri birlikte bazen de yalnız laboratuvara alarak çeşitli ölçüm yollarını kullanarak uzun süreli bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda empati yoksunluğu ile ilişki yaşayan partnerlerin, düşük ilişki doyumuna sahip olması arasında önemli bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Gottman ve ark., 2014).

Akgün ve Çetin (2018)'in, iletişim becerileri ve empati düzeylerini ölçmek amacıyla yapmış olduğu Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenci olan 755 katılımcılı bir çalışmada, temel empati düzeyi ile empati eğitimi ve iletişim eğitimi alma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Fakültenin hemşirelik bölümünde okuyan öğrencileri, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerine kıyasla daha yüksek empati puanı almış ve araştırmacılar bu durumu, hemşirelik bölümünde empati ve iletişim becerilerine dair daha fazla ders olmasıyla açıklamışlardır.

110 denizcilik ve 110 sivil havacılık kabin hizmetleri öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, empati becerisi ile iletişim becerisi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Fakat yine aynı çalışmada, Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği öğrencileri ile Sivil Havacılık Kabin Hizmetleri bölümü öğrencilerinin

empati beceri puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Her iki bölüm arasında ortaya çıkan bu farklılığın, Sivil Havacılık Kabin Hizmetleri bölümünde öğrenim görenlerin müfredatında iletişim ve kişisel gelişime dair zorunlu derslerin yer alması fakat diğer bölümde yer almamasının neden olmuş olabileceğini belirtmişlerdir (Akduman ve ark., 2018).

Çalıştıkları bölümden memnun olduğunu belirten 334 hemşire ile yapılan bir başka araştırmada (Şahin ve ark., 2018), katılımcıların empatik eğilim düzeylerinin oldukça yüksek bulunduğu belirtilmiştir. Aynı araştırmada ek olarak, Sağlık Yüksekokulu mezunu hemşirelerin Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuş ve eğitim düzeyi ile empati düzeyi arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde 500 hemşire ile yapılan bir başka araştırmada da eğitim düzeyi ile empati becerileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve bu sonucun hemşirelik lisans eğitim müfredatında iletişim becerilerine dair derslerin yoğun ve etkin şekilde verilmesinden kaynaklandığı belirtilmiştir (Özdemir ve ark., 2019).

Ülkemizde yapılan bir araştırmada (Hasta, 2017), açık ve saygılı iletişim tarzına sahip olan katılımcıların empatik eğilimlerinin daha yüksek olduğu; küçümseyici tarzı ilişki biçimi olanların ise daha yüksek empatik eğilime sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yine ülkemizde 578 klinik hemşiresi ve sorumluları ile yapılan bir araştırmada, hemşirelerin iletişim becerileri ve empati becerileri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Aynı araştırmada; yaş ve eğitim düzeyi arttıkça empati beceri puanlarının arttığı fakat haftalık çalışma süresi arttıkça iletişim becerilerinde ve empati beceri puanlarında düşüş olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akgün-Şahin ve Kardeş-Özdemir, 2015).

Farklı sosyoekonomik düzeylerden 10-11 yaşlarındaki toplamda 3199 çocukla yapılan bir araştırmada; kız çocuklarının empati becerileri düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu, yaramaz olarak nitelendirilen ve ailesinde de saldırgan davranışların gözlemlendiği çocukların empati düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, ailesiyle yaşayan çocuklarının diğer çocuklara göre empati düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sosyoekonomik düzey, ailenin boşanmış olup olmaması, ebeveynlerin yaşı, ailedeki çocuk sayısı ve kardeş

sırası gibi demografik bilgilerin empati beceri düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi bulunmamıştır (Taner-Derman, 2013).

Ülkemizde yapılan 204 lise ve 234 üniversite öğrencisi olmak üzere toplam 438 katılımcı ile yapılan bir araştırmada, liseli katılımcıların empati puanı yüksek olanların daha az saldırgan olduğu ve empatinin olumlu sosyal davranışları artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Fakat üniversite öğrencileri için anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir. Yine aynı araştırmada, liseli kız ergenlerde ebeveyne güvenli bağlanmanın empatik eğilimi yükselttiği, empatik olmanın da benlik saygısını yükselttiği belirtilmiştir. Liseli erkek ergenlerde ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Cinsiyet ve eğitim düzeyindeki değişken sonuçların, aracı değişkenlerden (örneğin, sosyal kaygı) kaynaklanabileceği öne sürülmüştür (Bayraktar ve ark., 2009).

Yapılan birçok araştırma, başkalarının duygusal durumunu izlerken aktifleşen beyin bölgelerinin, kişinin kendi duygularını üretirken aktif hale gelen beyin bölgeleri ile aynı olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle, başkalarının duygusal durumunu izlerken harekete geçen beyin bölgelerimiz ile kendi duygularımızı tetikleyen beyin bölgelerimiz aynıdır. Bu bilgidен yola çıkarak, bilişsel empatinin nöral kaynaklarını araştırmak amacıyla bir araştırma yapılmıştır (Preston ve ark., 2007). Bu araştırmada katılımcılar, kendi kişisel deneyimleriyle benzerlik gösteren ve göstermeyen içeriklere maruz bırakılmış ve bu sırada ortaya çıkan beyin aktiviteleri kaydedilmiştir. Araştırmanın sonucunda, katılımcıların benzer geçmiş deneyime sahip olmadıkları durumları da hayal edebildikleri görülmüştür. Bu sonuç, bilişsel perspektif alma teorilerinin uygulanabilirliğini kanıtlar nitelikte bulunmuştur. Fakat katılımcıların maruz kaldıkları duygusal sahneler ile kişisel deneyimleri arasında benzerlik olduğunda, daha canlı ve daha gerçek empatiye (true empathy) yaklaşarak duygusal bir deneyim yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Kişisel olan ve olmayan imgeler arasında empatik deneyimin kalitesi açısından anlamlı farklılıkların olduğu belirtilmiştir. Başka bir deyişle, Bilişsel Empatinin temellerinin büyük ölçüde, kişinin, karşısındakinin durumuyla ne derecede ilişki kurabildiğine bağlı olduğu belirtilmektedir (Preston ve ark., 2007).

Decety ve arkadaşları (2017), yaşları 3.5-5 arasında değişen 12'si kız 18'i erkek toplam 30 çocuk ile Chicago Üniversitesi'nde yaptıkları bir araştırmada, önce ebeveynlerden hem kendileri hem de çocukları ile ilgili bazı sosyodemografik veriler almış, ardından çocukların yaşlarına uygun olarak düzenlenmiş bir diktatör oyununu

oyarken EEG kayıtlarını almışlardır. Empati ölçümü için çocuklara, acı çeken ya da çekmeyen insanların resimlerini görecekları yönergesi verilmiş ve ilk olarak diğerk kişinin ne kadar acı çektiğini düşünmeleri (duygusal perspektif alma), ikinci olarak ise o kişi için ne kadar üzüldüklerini düşünmeleri (empati kurma) istenmiştir. Çalışma sonuçlarında; empati durumu ve uyaran tipi arasındaki bağlantılar EEG görüntülerine yansımıştır. Erken gelişim dönemlerindeki çocuklar empatik ilgiyle meşgul olduklarında, acıya karşı gelişmiş nöral aktivite sergilemişlerdir. Bilişsel Empati durumunda ortaya çıkan nöral aktiviteler, ebeveynlerin empatiye yatkınlığıyla ilişkilendirilmiştir. Çocukların duygusal perspektif almaları ile ebeveynlerin Bilişsel Empati seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Decety ve arkadaşları (2017) bu araştırmada, ebeveyn eğilimleri ile çocukların nöral etkileşimleri arasında önemli bağlantılar olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Psikolojik danışmanlarla yapılan bir diğerk araştırmada, kendini daha empatik olarak nitelendiren psikolojik danışmanların empati puanlarının, empatik olarak kendini yetersiz hissettiğini belirten katılımcılardan anlamlı şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonucu, empatik eğilim ve empati kurma potansiyellerini yansıtmaları açısından tutarlı bulmuşlardır (İkiz, 2009).

2.2. KİŞİLİK KAVRAMININ TANIMI

Kişilik kavramının Latince bir kelime olan “persona” sözcüğünden türediğı kabul edilir. Persona, Yunan tiyatrosunda Romalı aktörlerin taktığı bir sahne maskesidir. Oyuncuların taktığı bu maske onların sadece oyundaki rolünü yansıtmak içindir, gerçek görüntüleri değildir (Feist ve Feist, 2009). Ancak ruh sağlığı uzmanları “kişilik” kelimesini kullandığı zaman, insanların oynadığı bir rolden daha fazlasından bahsederler. Kişilik, psikobiyolojik sistemlerin oluşturduğu dinamik bir organizasyon olarak tanımlanmaktadır ve bu sistemler aracılığıyla kişi iç ve dış çevredeki bir değişime karşı kendine özgü bir şekilde gelişir ve uyum sağlar (Kedia ve Cloninger, 2013). Başka bir tanımda ise kişilik “farklı durumlar ve zamanlarda bireyin ayırt edici davranış düzenlerini etkileyen, karmaşık psikolojik nitelikler bütünü” olarak tanımlanmaktadır (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Kişilik, bireylerin fizyolojilerine, zihinsel yeteneklerine, ruhsal özelliklerine göre kişiden kişiye değişmektedir (Eren, 2014). Kişilik en temel anlamda, bir bireyi diğer bir bireyden ayıran ve bireye özgü olan davranışların tamamıdır (Şahin ve Aksu, 2015). Ayrıca psikolojik ve fizyolojik olarak bir sistemin içerisinde bulunan kişilerin kendisine has olarak geliştirdiği özellikleriyle parçası olduğu sisteme ve bundan ötürü de çevresine adapte olması olarak belirtilmektedir (İbrahimoglu ve Karayilan, 2012).

Kişilik kavramı bireylerarası farklılaşmaya ilişkin bir kavram iken, birey için tipik davranış, tutum, algı, güdü ya da dünya görüşü anlamını taşımaktadır (Coyne ve Downey, 1991). Diğer bir ifade ile kişilik birey için stabil iken, bireyler arası farklılığı belirleyen dinamik bir kavramdır. Kişilik özellikle farklı durum ve farklı koşullar altında, bireylerin davranışlarının ayırt edilmesi noktasında önemli bir etkindir (Özsoy ve Yıldız, 2013).

Kişilik sözcüğü günlük yaşamda sıklıkla kullanılmasının yanı sıra genellenebilecek bir kavram olmasa da diğer insanların bireylerde bıraktığı izlenimi ifade etmektedir. Bu kavram genellikle o kişiyi niteleyen “saldırgan”, “uyumsuz” gibi birçok farklı sıfatla birlikte kullanılır. Yapılan literatür taramalarında da tanımlama yapılırken bireysel farklılıkların üzerinde durulduğu görülmektedir (Gerrig ve Zimbardo, 2014). Tanımlamaların büyük kısmını kişinin biyolojik eğilimleri ve genetik, değişen çevre, sosyal deneyimlemelerine bağlı iç ve dış etkilerin rol oynadığı süreç olarak ifade edilmektedir. Bununla birlikte kişiliğin sabit ve süregelen olduğu, durumdan duruma ya da zamandan zamana süreklilik olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda incelendiğinde kişiliği, “bireyi diğerlerinden ayıran bireye özgü ve tutarlı özelliklerin bütünü” olarak adlandırmak mümkündür (Robbins, 2012).

Kişilik, karakter ve mizaç sıklıkla yanlış olarak birbirleri yerine kullanılan ancak farklı anlamlar taşıyan kavramlardır (Sayın ve Aslan, 2005). Kişiliğin daha derin bir kavram olarak ifade edilen karaktere kıyasla bireye dair daha yüzeysel özellikleri temsil ettiği söylenmektedir. Bir örnekle açıklanırsa; Yunan tiyatrolarında kullanılan maskeler kişiliği temsil ederken, aktörlerin maskeyi çıkardıklarında ortaya çıkan ise karakter olarak tanımlanabilmektedir (Goldie, 2004). Diğer bir ifadeyle, kişilik, bireyin kendisini dış dünyaya sunuş şekliyle; karakter, bireyin gerçekte kim olduğu ile ilişkilendirilmektedir (Kupperman, 1991). Mizaç ise Kagan, Reznick ve Snidman (1987) tarafından biyolojik temelleri güçlü olan davranış stilleri olarak tanımlanmıştır.

İlk tanımlamaları yapan ruh sağlığı uzmanları ise, mizacın kişinin doğuştan var olan duygusal yatkınlıkları ile ilişkili olduğunu kabul etmektedir (Cloninger, 1994). Benzer şekilde Allport (1961), mizacın bireyin kendisine has duygusal doğası olarak tanımlamıştır.

Özetle; kişilik, bireyleri diğer bireylerden farklılaştıran ancak bireyin kendi davranışları, tutumları, fikirleri, algıları açısından kalıplaşmış, bireylerin kültürel ve sosyal çevrelerinin etkisi altında gelişen tüm nitelikler olarak değerlendirilebilir. Bu tanımlamadan hareket ile kişilik üzerinde etki sahibi olan faktörleri ya da diğer bir ifade ile bireylerin kişilik gelişim süreçlerine katkı sağlayan faktörleri incelemek, kişilik kavramının derinlemesine anlaşılması hususunda fayda sağlayacağı şeklinde düşünülmektedir.

2.2.1. Kişiliği Oluşturan Faktörler

Kişilik üzerinde etkili olan çeşitli faktörler söz konusudur. Özellikle beş temel faktörün kişilik üzerinde etkili olduğu üzerinde durulmaktadır. Bunlar; kalıtsal ve biyolojik faktörler, ailesel faktörler, çevresel faktörler, sosyal ve kültürel faktörler, psikolojik faktörler olarak ifade edilmektedir (Erdoğan, 1997).

Kalıtsal etmenler, kişinin ailesinden birtakım özellikleri genler yolu ile almasıdır. Embriyonun anne rahmine düşmesiyle tespit edilen faktörleri kalıtım içermektedir. Kişinin fiziksel özellikleri, göz-saç rengi, boy uzunluğu, kemik yapısı, refleksleri, kas-iskelet sistemi, huyları benzeri pek çok kişisel etmen kalıtımın temelini oluşturmaktadır (Robbins, 2012). Alan yazında kalıtsal etmenler hakkında pek çok araştırma mevcuttur. Kalıtsal faktörlerin kişilik özellikleri üzerindeki etkilerine yönelik araştırmalar genel olarak ikiz kardeşler üzerinde yürütülmüştür. Farklı ortamlarda büyümek zorunda kalan, farklı kültür ve aile yapılarına sahip olan tek yumurta ikizlerinin kişilik özellikleri test edildiğinde birçok benzer özelliğe sahip olduğu kanıtlanmıştır (Luthans, 2010).

Aile ve aile ortamı kişilik özelliklerinin oluşması ve gelişmesinde etkilidir (Robbins, 2012). Kişilerin doğdukları ilk anda karşı karşıya kaldıkları ilk sosyal çevre aileleridir. Bu çerçevede ele alındığında kişilerin ilk olarak sosyalleştiği ve sosyal değer yargılarını öğrendiği ortamın aile olduğu belirtilebilmektedir. Dolayısıyla, aile bireyleri ve

özellikle bebeğin bakımını gerçekleştiren birincil kişiler bireylerin sosyalleşme ve toplumsallaşma süreçlerine yönelik ilk rol modelleridir. Bu rol modellerin sahip oldukları tutum ve değerler bireyler için örnek teşkil etmekte ve kişilik özelliklerine etki etmektedir (Hellriegel ve ark., 1992). Bireyler, hayatlarının ilk dönemlerindeki ilk sosyal çevreleri olan ailelerindeki ahlaki değerleri, kültürel değerleri ve tutum ile davranışları taklit ederek öğrenmektedir. Bu öğrenme bireylerin kişilik özelliklerinin gelişmesini sağlamaktadır (Erdoğan, 1994).

Bütün bireyler farklı çevrede dünyaya gelir. Bireylerin kişilik özelliklerinin meydana gelmesinde varlığına başladığı ve sürdürdüğü çevrenin etkisi olduğu kabul görmektedir. Coğrafi manada ele alındığında ise, çevrenin iklim, doğa, hayat bölgeleri ve fiziki yapıları insanların kişilik özellikleri üzerinde etki yarattığı ifade edilmektedir (Allık ve Mccrae, 2004). Örneklendirmek gerekirse, soğuk iklim şartlarının hâkim olduğu bölgelerde yaşayan bireylerin genel olarak donuk mizaçlı ve sert bireyler olduğu, sıcak iklim şartlarının hâkim olduğu bölgelerde yaşayan bireylerin daha yumuşak mizaçlı olduğu görülmektedir (Eroğlu, 2010).

Kişilerin sergilemiş oldukları davranışların pek çoğunun yaşamları üzerinde hâkim olan kültürlerden etkilenmektedir (İlbars, 1987). Kişinin üzerinde hâkim olan kültürü çerçevesindekilerin dili kullanma biçimi, spritüel konulara yönelik bakış açısı, giyim ve kuşamı, çalışma biçimleri şekil almaktadır. Burada dikkat edilmesi gerekli olan olgu *hâkim* kültürdür (Erdoğan, 1994). Bilindiği gibi bir toplum içerisinde tek bir ortak kültürden söz edilmektedir. Ancak her ne kadar tek bir kültürün varlığından söz edilse bile, yöresel, coğrafi, dini birçok faktör nedeni ile farklılaşan alt kültürler her toplumda bulunmaktadır. Bu noktada bireyin kişilik özelliklerinin gelişmesinde hangi kültürün daha fazla etkisi olduğu hangi kültürün bireyi daha fazla hâkimiyeti altına aldığı ile ilgilidir (İlbars, 1987).

Kişiler doğdukları andan itibaren *sosyal* olarak tanımlanan varlıklar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kişilerin öğrenmeleri de diğer insanlar aracılığı ile mümkündür. Kişilerin yaşamları süresince etrafındaki diğerlerinden bir şeyler öğrenme eğiliminde oldukları söylenebilmektedir (Hellriegel ve ark., 1992). Kişilerin yaşamlarının ilk evrelerinde etkisi altında kalmış oldukları kültürel ve ailesel etmenler, kişilerin sosyal çevrelerinin meydana gelmesinde ve belirli gruplara üye olmalarında önem arz etmektedir (Hellriegel ve ark., 1992). Söz konusu faktörler, bireylerin etkileşim

içerisinde olacakları diğer bireyleri seçmeleri ve ilişkilerini sürdürmeleri noktasında etkindir. Bireylerin sosyal hayatlarında sahip oldukları roller ve kazandıkları statüleri de kişilik özelliklerine etki etmektedir (Erdoğan, 1997). Bireyler, kişilik özelliklerine yönelik olarak kültürün etkisini ortadan kaldıramazlar ya da seçemezler. Çünkü bireylerin hayatlarına başladıkları toplumların kültürel özelliklerini seçme imkânları yoktur. Bu kapsamda aynı kültüre sahip bireylerin belirli davranış normları ile bütünleşmesi ortak kişilik özelliklerine sahip olması beklenen bir sonuçtur (Hellriegel ve ark., 1992).

Psikolojik etmenlerde, kişilik özellikleri ve kişiliğin gelişimi üzerinde etki yaratan etmenlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikolojik etmenler, kişinin hayata gelmesinden itibaren etkileşimde olduğu sosyal çevresi ve ailesiyle şekil alan; büyüme ve gelişme dönemlerinde sağlamlaşan, olgunlaşma, değişime yönelik istek, bağımsızlık isteği, başarıma hırısı, takdir edilmeye yönelik istek, mutlu olma isteği şeklinde sıralanabilmesi mümkündür (Hellriegel ve ark., 1992).

2.2.2. Kişilik Kuramları

Kişilik olgusu hakkında gerçekleştirilen değerlendirmeler neticesinde pek çok farklı kişilik kuramının geliştirildiği görülmektedir. Ancak temelde kişilik kuramları bir bireyin kişiliğinin oluşması üzerinde etki sahibi olan faktörlerin belirlenmesi ile ilgilidir ve bu faktörlere ilişkin ‘Ne? Nasıl? Neden?’ sorularının yanıtlanmasına çalışmaktadır. Kişilik kuramlarının genel argümanı, bireylerin kişilik özelliklerini tutum ve davranışlar kapsamında geliştirme çabasıdır (Çeribaş, 2007).

Ayırıcı özellik temelinde geliştirilen kuramlar, bireyleri sınıflandırırken onun bir kişilik özelliğini ne boyutta taşıdığına odaklanan kuramlardır (Burger, 2006). Bu kuramlar temelinde çalışmalarını sürdüren teorisyenler iki varsayımı temel almaktadır. Öncelikle, kişiliğe dair özelliklerin hem zamana ve hem de durumlara karşı farklılık göstermeyip kararlılık eğiliminde oluşudur. Ayırıcı özellikler, kişilik psikolojisini anlamayı ve araştırmayı amaçlayan çalışmacılar tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayırıcı özellikleri temel alan kuramlar yüzeysel bir tutum ile kişilik kavramını ele almaktadır. Bu kuramlar kişiliği ele alırken onun soyut ve bilinç dışı yönlerindense somut ve bilinçli olanlara odaklanmaktadır. Bahsedilen alanda yapılan ilk

alışmalar Allport ve Allport (1921) tarafından gerçekleştirilmiştir. 1921 yılında Allport kendisi gibi psikolog olan erkek kardeşi ile yayımladığı ilk yazısında “ayırıcı özellik” kavramını tanımlamıştır ve bu gelişme çığır açıcı olarak anılmıştır (Gerrig ve Zimbardo, 2014).

Allport’a (1921) göre kişiliği oluşturan temel bileşenler özelliklerdir. Ona göre, gerçekten ve herkeste evrensel olarak var olan bu özellikler, kişinin sinir sisteminde konumlanmaktadır. Bu zellikler ise işlevlerine göre e ayrılmaktadır; kişinin yaşamını çevresinde şekillendirdiği başlıca özellikler, başlıca özellikler kadar kapsayıcı ama bireyin önemli özelliklerini ifade eden merkezi özellikler ve bireyi diğerlerinden ayırt etmeye yarayan, o öngörülebilir kılan ikincil zellikler (Gerrig ve Zimbardo, 2014).

Ayırıcı zellikler kavramının ortaya çıkışından sonra, Allport ve Odbert (1936) sözcüksel bir çalışma ile İngilizcede kişiler arasındaki bireysel farklılıkları tanımlayan sözcükleri saptamayı amaçlamıştır. Sonuç olarak çalışmacılar bireysel farklılıkların 17.953 farklı sıfat ile tanımlanabileceği sonucuna varmıştır.

Cattell (1979), Allport ve Odbert’in sözcüksel çalışmasını referans olarak daha az ve daha uygun bir şekilde kişiliği tanımlayan temel özellikleri belirlemeyi amaçlamıştır (akt. Gerrig ve Zimbardo, 2014). Cattell sayıca çok fazla olan sıfatları sınıflandırabilmek için öncelikle onları yüzeysel ve kaynak özellikler olarak iki ayrı hiyerarşik gruba ayırmıştır. Onun tanımında, dışarıdan gözlemleyebileceğimiz davranış eğilimleri temsil eden 40 farklı kişilik özelliği yüzeysel özelliklerdir. Ancak kişilik özelliklerine yalnızca yüzeysel bir bakış açısı ruh sağlığı uzmanları için yetersiz kalacağından ve davranışlara sebep olan psikolojik yapıları incelemek isteyeceklerinden bu tanım yeterli gelmemiştir. Bu sebeple Cattell yüzeysel özellikler için geliştirilmiş sistematik ölçekler ve bu ölçeklerden elde edilen sonuçların faktör analizi ile test edilmesi sonucu 16 farklı kaynak özellik olduğunu ortaya koymuştur. Temel kişilik özellikleri olarak tanımladığı kaynak özellikleri bireyin işlevinin kaynağı olarak tanımladığı yetenek özellikleri; davranışlarının ve hissetme biçimlerinin özelliği olarak tanımladığı huy özellikleri; motivasyon ve harekete geçme ile ilişkilendirdiği dinamik özellikler olarak 3 başlıkta gruplandırmıştır (Cervone ve Pervin, 2016).

Cattell’in çalışmalarını takip eden yıllarda Eysenck uyguladığı kişilik testlerini değerlendirdiğinde kişiliğin dışa dönüklük, nevrotiklik ve sonradan eklediği psikotiklik

olmak üzere 3 boyutlu bir yapıda olduğu sonucuna varmıştır. Buna göre, kişiler örneği dışa dönüklükten içe dönüklüğe kadar uzanan bir spektrumda herhangi bir noktada var olabilmektedir (Gerrig ve Zimbardo, 2014).

Ayırıcı özellik kuramlarındaki birbirini takip eden gelişmelerin ardından, beş farklı kişilik boyutundan oluşan ve Büyük Beşli olarak benimsenen modele ulaşılmıştır (Burger, 2006). Costa ve McCrae tarafından son hali verilen modele göre nevrotizm, kişilerin öfke ve kaygı duygularına yatkınlık derecesini göstermektedir. Kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin gergin, öfke düzeyi yüksek olanların ise başkalarına düşmanca davranışlar sergileyen kişiler olabileceği öngörülmektedir. Duygusal kararlılık spektrumunu temsil eden bu boyutun diğer ucunda olan kişiler uyum sağlayan ve aşırı emosyonel tepkiler göstermeyen kişilerdir. Dışa dönüklük davranış boyutu ise sosyal, sıcak, atılgan ve enerjik kimseleri temsil ederken diğer uçta içe dönük kişiler daha az sosyal kişileri temsil etmektedir. Öz-denetim boyutu; sorumlu, otokontrolü yüksek, dikkatli gibi sıfatlar ile tanımlanırken diğer uçta dikkatsiz, otokontrolü düşük özellikler yer almaktadır. Açıklık boyutu; yeni duygulara ve deneyimlere açıklığı ifade etmektedir. Boyutun bir ucunda hayalperest, entelektüel özellikler yer alırken diğer ucunda gerçekçi, gelenekçi özellikler gözlenmektedir. Son olarak uyumluluk boyutunda şüpheli, eleştirel, esnek olmayan özelliklerin olduğu bir uçtan sıcak, yardımcı, sempatik özelliklerin bulunduğu diğer uca tanımlanan özellikler bulunmaktadır (Costa ve McCrae, 1995).

2.2.2.1. Psikodinamik Kuram

Psikodinamik kuramlar temelde kişilik ve kişilik bozukluklarına ilişkin durumları açıklarken bilinçdışı süreçlere vurgu yapmaktadır. Kurama göre kişiliğin gelişiminde iki ana temel unsur vardır; genetik yaklaşım ve psikoseksüel dönemler. Freud'a göre kişiliğin gelişiminde erken çocukluk dönemindeki yaşantıların önemli rolü vardır. Bununla beraber kişinin doğumundan itibaren getirdiği cinsel enerji (libido) olması psikoseksüel dönemleri ortaya çıkarmıştır (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Freud'a göre psikoseksüel gelişimin en önemli üç basamağı yaklaşık yaşamın ilk 5-6 yılında gerçekleşmekte olup oral, anal ve fallik dönem olarak ifade edilen bu dönemlerde oluşmaktadır. Daha sonra ise latent dönem, ergenlik ve erişkinlik dönemleri

bulunmaktadır. Bu dönemlerde belli doyum biçimlerinin ve nesne ilişkilerinin daha sık tekrarlanması ya da bunlardan yoksunluk ya da haz yaşantılarının aşırı ya da yetersiz oluşu takılmaya neden olabilmektedir. Bu dönemde engellenen ya da aşırı ilgi gibi birbirinin zıttı durumlar kişiliğin sağlıklı gelişimini engellemektedir (Yazgan-İnanç ve Yerlikaya, 2016).

Dinamik kuram psikoseksüel gelişim kuramı ve dürtü kuramının yanı sıra pek çok yaklaşım ile kişiliğin gelişimini ele almaktadır. Bu önemli yaklaşımlardan birisi ego ve gelişim süreçleridir. Ego, psikolojik literatürde "ben" ya da "benlik" olarak da adlandırılan bir kavramdır ve kişilik teorisinde önemli bir rol oynar. Sigmund Freud'un yapılandığı psikoanalitik teoride, ego, içsel çatışmalardan kaynaklanan gerilimleri dengelemek ve gerçek dünya ile uyum sağlamak için var olan bir bileşen olarak görülür. Kişilik gelişiminde, ego, çeşitli yaşam evrelerinde bireyin benlik algısını, duygusal tepkilerini ve davranışlarını yönlendiren kilit bir faktördür. Ego, Freud'un psikoanalitik teorisinde "gerçeklik prensibi"ni temsil eder. Bu prensip, bireyin içsel istekleri ve toplumsal beklentiler arasında bir denge sağlamasını gerektirir. Ego, bireyin gerçek dünya ile uyum sağlamasına yardımcı olur; yani, içsel dürtülerle dış dünya arasında bir denge kurarak bireyin sağlıklı bir şekilde yaşamasına yardımcı olur (Marcia, 2006). Erik Erikson'un gelişim teorisi, bireyin yaşam boyu farklı aşamalarda karşılaştığı krizleri ve bu krizlerle başa çıkma süreçlerini açıklar. Ego, bu krizleri çözme sürecinde önemli bir rol oynar. Örneğin, gençlik dönemindeki kimlik bütünlüğü ile rol karmaşası arasındaki çatışmada, ego, bireyin kendi kimliğini anlaması ve kabul etmesi konusunda kilit bir rol oynar (Côté ve Levine, 1987). Ego, bireyin çeşitli durumlarla esnek bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olur. Bu, değişen koşullara uyum sağlama ve çeşitli sosyal rolleri etkili bir şekilde yerine getirme yeteneği anlamına gelir. Esnek ve sağlıklı bir ego, bireyin çeşitli yaşam zorluklarına karşı daha etkili bir şekilde başa çıkmasına olanak tanır. Son olarak ego, kişilik gelişiminde bir dengeleyici olarak işlev görür ve bireyin iç dünyası ile dış dünya arasındaki etkileşimde önemli bir araçtır. Bu süreçte ego, içsel ve dışsal faktörler arasında bir denge sağlayarak bireyin duygusal sağlığını ve kimlik bütünlüğünü güçlendirir (Wasterhof vd., 2017).

Ayrıca süperegonun yapılanma süreçleri de kişiliğin gelişimini etkilemektedir. Süperego, psikoanalitik teoride, Sigmund Freud'un yapılandığı üç ana kişilik yapısından biridir. İnsan psikolojisinde ego ve id ile birlikte yer alan süperego, ahlaki

değerleri, toplumsal normları ve içselleştirilmiş idealleri temsil eder. Süperegö, kişiliğin gelişiminde önemli bir rol oynar ve bireyin ahlaki yönergelerle, toplumsal beklentilerle ve vicdanla ilgili karmaşık ilişkileri içerir. Süperegö, bireyin çocukluk döneminde çevresindeki önemli figürlerden, genellikle ebeveynlerden ve toplumsal çevreden etkilenir. Birey, bu dönemde ahlaki değerleri ve toplumsal normları içselleştirir. Bu süreç, süperegönün temel yapısını oluşturur. Ebeveyn figürleri genellikle çocuğun idealize ettiği ve taklit ettiği modellerdir. Çocuk, bu süreçte ahlaki değerleri öğrenir ve bunları kendi iç süperegö yapısına entegre eder (Fischer ve Juni, 1982). Süperegö, içselleştirilmiş normlara ve ahlaki değerlere uygun davranışları ödüllere, uygun olmayan davranışları ise cezalarla ilişkilendirir. Bu, bireyin içsel dünyasında, süperegö yapısının oluşmasında ve güçlenmesinde önemli bir rol oynar. Toplum içinde uyum sağlamasına yardımcı olur. Ahlaki değerler ve normlar, toplumun sürdürülebilir bir şekilde işlemesine katkıda bulunur. Dolayısıyla süperegö, bireyin içsel dünyasında ahlaki bir çerçeve oluşturur ve bu çerçeve, kişinin toplum içindeki rolünü anlamasına, vicdanlı bir birey olmasına ve toplumsal normlara uyum sağlamasına yardımcı olur. Ancak, süperegö aşırı katı veya aşırı eleştirel hale geldiğinde, bireyde aşırı mükemmeliyetçilik veya suçluluk duygularına neden olabilir. Bu nedenle, sağlıklı bir süperegö gelişimi, denge ve uyum içinde olmalıdır (Behrendt, 2016).

Freud'un yapısal kişilik kuramına göre ise kişilik id, ego ve süperegö etkileşimi ile kişilik gelişimi meydana gelir. İd, doğuştan gelen içgüdüsel dürtülerin, arzuların ve enerjinin kaynağıdır. İd, haz ilkesini takip eder ve anında tatmin arar. İd'in istekleri genellikle toplumsal normlar veya gerçek dünya koşullarıyla çatışabilir. İd, bireyin içsel, bilinçdışı arzularını temsil eder. Ego, gerçek dünya ile bağlantıyı sağlamak, gerçekçi hedeflere yönelmek ve İd'in taleplerini uygun bir şekilde karşılamakla görevlidir. Ego, gerçeklik ilkesini takip eder ve bireyin içsel çatışmalarını çözme ve dış dünya ile etkileşimde bulunma yeteneğini temsil eder. Süperegö, toplumsal normları, etik kuralları ve ahlaki değerleri içselleştiren bir yapıdır. Bu, bireyin içselleştirdiği ebeveyn figürlerin öğretilerini içerir (Lehnart ve Neyer, 2006). Süperegö, İd'in talepleri ile gerçek dünya arasında denge kurmayı amaçlar. Kişilik gelişimi, bu üç yapı arasındaki etkileşim ve çatışmalardan kaynaklanır. Freud'a göre, çocukluk döneminde yaşanan deneyimler, özellikle ebeveynlerle olan ilişkiler, bireyin kişilik gelişimini büyük ölçüde etkiler. Örneğin, aşırı katı veya baskıcı ebeveynlerin etkisi altında

büyüyen bir çocuk, süperegö gelişiminde belirgin bir etkiye sahip olabilir. Bireyin kişilik yapısı, İd'in istekleri, Ego'nun gerçeklikle başa çıkma yetenekleri ve Süperegö'nün içselleştirdiği değerler arasındaki dengeye bağılı olarak şekillenir. Freud'un teorisi, bu yapılar arasındaki dinamik etkileşimlerin, bireyin davranışlarını ve kişilik özelliklerini belirleyen temel faktörler olduğunu savunur. Freud'a göre, kişilik gelişimi çocukluk döneminde yaşanan deneyimler ve bu yapılar arasındaki içsel çatışmaların bir sonucudur (Komsı vd., 2008).

Topografik kişilik kuramı da psikodinamik yaklaşım içerisinde kişilik gelişimini açıklayan kuramlardan birisidir. Bu kuram, bilinçdışı zihinsel süreçlerin, bilinçli düşüncelerin ve bilincin arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışır. Topografik kişilik kuramı, zihni üç ana bölüme ayırır: bilinç, ön-bilinç ve bilinçdışı. Bilinç kısmında, kişinin şu anki farkındalık düzeyini içerir. Bilinçli düşünceler, hisler ve deneyimler bu alanda yer alır. Ön bilinç, bilinçdışı ve bilinç arasında bulunur. Burada, bilinçdışındaki içerikler, bilince ulaşabilen ancak şu anki farkındalık seviyesinde olmayan düşünceler, anılar ve duygular bulunur. Kişiliğin büyük bir kısmı ise bilinçdışında bulunur. Bilinçdışında bulunan içerikler genellikle kişi tarafından fark edilmeyen, bastırılan veya unutulmuş düşünceleri, anıları ve duyguları içerir (Arslan vd., 2015). Topografik kişilik kuramına göre kişilik gelişimi, çocukluk dönemlerinde yaşanan deneyimlerin, özellikle de cinsel gelişimle ilgili deneyimlerin, bilinçdışındaki içerikleri nasıl etkilediğini vurgular. Freud'a göre, çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, bilinçdışındaki içerikleri etkileyerek kişilik gelişimini şekillendirir. Özellikle, cinsel gelişim aşamalarındaki çatışmaların çözülmesi veya çözilememesi, bireyin kişilik yapısını belirleyen önemli faktörlerden biridir. Bu kurama göre, bilinçdışındaki içeriklerin analiz edilmesi, kişinin bastırılmış düşüncelerini ve duygularını anlaması ve bunlarla baş etmesi için önemlidir. Psikanaliz, bu sürecin terapi yoluyla gerçekleştirilebileceğini öne sürer (Sağık, 2021).

Ayrıca savunma mekanizmaları da kişilik gelişimini etkileyen diğör bir faktör olarak kabul edilir. Psikanalitik teoriye göre, savunma mekanizmaları, bireyin içsel çatışmalarını yönetmek ve rahatsız edici dürtüleri, düşünceleri veya anıları önlemek için geliştirdiği psikolojik savunma stratejileridir. Bu mekanizmalar, kişilik gelişimini etkileyen önemli faktörlerden biridir. Sigmund Freud'un psikoanalitik teorisine göre, kişilik gelişimi çocukluk döneminde yaşanan deneyimler ve bu deneyimlerle başa

çıkma için geliştirilen savunma mekanizmaları tarafından şekillenir. Örneğin birey, stresli bir durumla başa çıkmak için daha önceki bir gelişim aşamasına geri dönebilir. Bir yetişkin stres altındayken çocuksu davranışlar sergileyebilir. Bu, kişiliğin belirli yönlerinde geçici bir gerilemeye yol açabilir. Birey, bilinç düzeyine çıkmasını istemediği düşünceleri veya duyguları bastırabilir. Bu, rahatsız edici içsel çatışmaların azaltılmasına ve kişiliğin belli bir düzen içinde kalmasına yardımcı olabilir. Ancak, uzun vadede bu baskılanmış içsel çatışmalar, kişilik gelişiminde sorunlara yol açabilir (de Francisco vd., 2019). Birey, kendi rahatsız edici düşüncelerini veya duygularını başkalarına atfedebilir. Bu, kişinin kendi içsel çatışmalarını dışsal nedenlere bağlamasına ve böylece içsel dengeyi korumasına yardımcı olabilir. Bu ve diğer pek çok savunma mekanizmaları, bireyin çocukluk döneminden itibaren geliştirdiği stratejilerdir. Bu mekanizmalar, kişilik gelişimini etkiler çünkü bireyin yaşadığı deneyimlere ve içsel çatışmalara nasıl yanıt verdiğini belirlerler. Uzun vadede, bu savunma mekanizmalarının aşırı veya düzensiz kullanımı, kişilikte belirli özelliklerin güçlenmesine veya zayıflamasına neden olabilir (Tauschke vd., 1991).

Nesne ilişkileri kuramına göre ise bireyin kişilik gelişiminin temelinde, çocukluk döneminde kurulan ilişkilerin ve deneyimlerin önemi vurgulanır. Kişilik gelişimi, bireyin çevresiyle olan etkileşimleri, özellikle de ilk yıllarda ebeveynlerle kurulan ilişkileri temel alır. Nesne İlişkileri Kuramı'na göre, çocukluk döneminde yaşanan deneyimler, bireyin kişilik yapısını şekillendirir. Bu kurama göre, çocuklar önceki deneyimleri üzerinden dünya ile nasıl etkileşime gireceklerini öğrenirler. Ana nesne ilişkileri, genellikle ebeveynlerle kurulan ilişkiler, bireyin ilerleyen yaşamında diğer ilişkileri ve kişisel gelişimini etkiler. Bu kuram, özellikle "nesne" terimiyle vurgulanan, bireyin çocukluk döneminde dış dünyayı temsil eden nesnelerle olan ilişkilerini inceler (Akyüz, 2018). Ana nesne ilişkileri, özellikle ebeveynlerle kurulan bağlar, güven, bağımlılık, bağımsızlık ve başkalarıyla ilişki kurma yeteneği gibi temel kişilik özelliklerini etkiler. Çocukluk döneminde yaşanan olumlu ve sağlıklı ilişkiler, bireyin kendini ifade etme, başkalarıyla etkileşimde bulunma ve duygusal sağlamlık gibi konularda güçlü bir temel oluşturabilir. Aksine, olumsuz veya ihmal edici bir çocukluk deneyimi, kişinin ilişkilerde güvensizlik, düşük özsaygı ve başkalarıyla bağlantı kurma zorlukları gibi sorunlar yaşammasına neden olabilir. Sonuç olarak, Nesne İlişkileri Kuramı, kişilik gelişimini çocukluk dönemindeki ana nesne ilişkileri üzerinden

anlamaya çalışır. Bu kuram, bireyin içsel dünyasını ve başkalarıyla olan ilişkilerini anlamak için çocukluk deneyimlerine odaklanır ve bu deneyimlerin kişilik yapısını nasıl şekillendirdiğini açıklamaya çalışır (Özdemir vd., 2012).

Sunulan bilgiler ışığında psikodinamik kuramın kişiliğe dair kuramsal çerçevesinin oldukça zengin ve kapsayıcı olduğu ifade edilebilir.

2.2.2.2. Davranışçı Kuram

Davranışçı kuram kişiliğin gelişimini açıklarken koşullanma geçmişini gösteren davranış örüntülerinin alışkanlık haline geldiğini belirtmiştir. Davranışların ve kişiliğin gelişimi bireyin öğrenme tarihçesiyle yakından ilgilidir. Buna bağlı olarak da davranışların sonuçlarının bir sonraki davranışı oluşturduğunu öne sürmektedir. Temelde ceza, koşullanma, pekiştirici gibi davranış örüntülerinin öğrenme kuramının kavramları olduğunu ve kişiliğin de bir davranış örüntüsü olduğunu ifade etmektedir (Yazgan-İnanç ve Yerlikaya, 2016).

2.2.2.3. Bilişsel Kuram

Bilişsel kuram psikopatolojiyi incelerken temel düzenleyicinin beynin düşünsel ve bilişsel yanı olduğunu söyler. Bilişsel kuram bireyin yaşantı ve deneyimlerini yapılandırması ve anlamlandırmasının hissettiklerini ve davranışlarını etkilediğini ifade etmektedir. Kişiliği incelerken bilginin işlenmesi ve davranışların yönlendirilmesindeki temel inançların etkin rol oynadığı üzerinde durur. Bilişsel kuram incelendiğinde kişilik bozukluklarının fazla olmasının sebepleri arasında en dikkat çeken, bireylerin olumsuz temel inançlarının yoğun olmasıdır. Diğer bir vurgu ise kişilik bozuklarının kendisine özgü işlevsel olmayan inançlara sahip olması ile ilişkilidir (Taymur ve Türkçapar, 2012).

2.2.2.4. Şema Terapi Kuramı

Yaşamın erken dönemlerinde duygusal ihtiyaçların sağlıklı biçimde karşılanamaması, bu dönemdeki travmalar ve çocuğun duygusal mizacı ile ortaya çıkan

ve kişiyi karmaşıklaştıran işlevsel olmayan şemalara erken dönem uyumsuz şemalar denilmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar, bireyin yaşamı boyunca tekrarlanmakta ve işlevsiz baş etme becerilerine temel sağlayarak psikopatolojilerin oluşmasına sebebiyet vermektedir. Birçok psikopatoloji gibi kişilik bozukluklarının oluşumunda önemli etkilere sahiptir (Martin ve Young, 2010; Jacob ve Arntz, 2013).

2.2.3 Kişilik Bozuklukları

Kişilik bozuklukları hakkında yapılan araştırmaların sayısı fazla olmakla birlikte bu patolojiye sahip bireylerin sayısı kişilerin i grlerinin zayıf olması sebebiyle kolayca saptanamamaktadır. 1950’li yıllarda Kuzey Amerika’da yapılan bir araştırmada, toplumun geneline bakıldığında %10 ile %13 arasında bozukluğa rastlanıldığđ belirtilmiştir (Lenzenweger, 2008). Benzer şekilde Amerika’da yapılan bir halk sağlığı araştırmasında ise farklı patolojilerle sıklıkla görüldüğü ve toplumun genelinde %6 - %10 arasında olduğu ifade edilmiştir (Samuel, 2011).

Kişilik bozukluğu, başlangıcı en erken ergenlik ya da ilk yetişkinliğe uzanan kronik bir psikiyatrik bozukluktur. Kişilik bozukluğu kiřilerarasđ ilişkilerde bozulmalara yol açan, bunun sonucunda ise kişinin hem kendi hayatında ve hem de yakınındaki insanlarda öznel bir sıkıntıya yol açan patolojik kişilik özellikleri olarak tanımlanmaktadır (Emmelkamp ve ark., 2007). Bununla birlikte günümüzde kişilik bozukluklarının sınıflandırılmasında kullanılan en yaygın iki sistem ICD-10 (DSÖ, 1992) ve DSM-5 (APA, 2013) sınıflandırma sistemleridir.

2.2.3.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları

Bu kişilik bozukluğu kümesinde paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları olmak üzere üç tane kişilik bozukluğu tanımına yer verilmiştir.

2.2.3.1.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu

Paranoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler neredeyse kendilerine söylenilen her şeyin doğru olup olmadığđndan şüphe etmektedirler. Bu bireyler hemen her şeyi sorgularlar, suistimal edilmekten korku duyarlar ve bu duygularını açıkça dile

getirirler. Güvensizlik duygusu hayatlarına öyle hakimdir ki diğer insanların onların iyiliklerini düşüneceklerine, yardımcı olacaklarına inançları oldukça düşüktür. Günlük yaşamda insanların iyi olduklarına dair inançları oldukça zayıf olmakla beraber, samimiyet bu bireyler için tehlike arz etmektedir. Bu sebeple kendilerini korumak adına etraflarına duvar örerler ve o sınırları aşmak çok mümkün değildir, her daim tetiktedirler (Million ve diğerleri, 2019).

Dışarıdan dikkatli, korunaklı ve katı olan paranoid kişilik bozukluğu olan bireyler yaşamda tek başlarına yol alırken kendilerine acıyarak aslında öfke duygularını da beslerler. Şüpheli yapıdaki bu bireyler şüphelerine kanıt ararken aslında korkularını doğrulayarak çaresizliklerini pekiştirirler (Million ve diğerleri, 2019). Aynı zamanda bu bireylerde kişilerarası soğukluk, eleştiriye aşırı duyarlılık ve katı bir şekilde tutunulan uyumsuz inançlar hakimdir (Edens, Marcus ve Morey, 2009).

Paranoid kişilik bozukluğuna dair araştırmalar incelendiğinde, erken dönem çocukluk çağı olumsuz deneyim ve travmaların bu bozukluğun oluşmasında güçlü etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Fiziksel, cinsel ve duygusal istismarın yanında özellikle fiziksel istismara dikkat çekilmiştir (Triebwasser, Chemerinski, Roussos ve Siever, 2013). Şüphe, zulüm görme ve ihtişam paranoid kişilik bozukluğunun temellerini oluştururken daha önemli olan, aslında dış personaları ile iç dünyalarındaki tutarsızlıktır; bu sebeple de bu bozukluğa sahip bireylerde bölünme yaygındır. Bu bölünmeler bireyin benliği, nesne ilişkileri, duygulanımları, cinselliği ve bilişsel tarzıyla ilgilidir (Akhtar, 1990).

Paranoid kişilik bozukluğunun bazı çeşitleri vardır. Bunlar; fanatik paranoid, habis paranoid, dik başlı paranoid, mızımız paranoid ve yalnız paranoiddir. Fanatik paranoid, narsisizmle ortaya çıkan ve bu açıdan yara almış olan bireylerde görülmektedir. Habis paranoid daha çok sadizmle birlikte giden ve iktidarlığı teme alan bir çeşididir. Dik başlı paranoid daha işlevsel olup kompulsif kişilik örüntüsüyle ilerlemektedir. Mızımız paranoid, negatif yapıda ve sürekli kazık yediğini dile getiren özelliktedir. Kaçından paranoid ise diğer çeşitlere nazaran kendini soyutlamış olan bir yapıdadır (Million ve diğerleri, 2019).

Biyolojik açıdan incelendiğinde paranoid kişilik bozukluğun kalıtsallığı ile ilgili yeterli sayıda araştırmaya ulaşılamamaktadır. Ancak sadizm, antisosyal ya da borderline ile beraber ilerleyen sonuçların görülebileceği öngörülmektedir. Psikodinamik açıdan

bakıldığında kabul edilemeyen homoseksüel dürtüler sebebiyle yansıtma savunma mekanizmasının çok fazla kullanılması ve erken dönem yaşantıda istismar durumunun bulunması bozukluğun sebepleri arasında gösterilmiştir. Bilişsel anlamda şüphencilik paranoid kişilik bozukluğu olan bireyler için bir düşünme biçimine dönüşmüş ve kompulsif yapıdaki bireylere benzedikleri düşünülmektedir. Kişilerarası açıdan yaşanan tüm güvensizlikleri dışarıda arama ve suçlama eğilimlerinin olduğu belirtilmiştir. Biyopsikososyal açıdan ise paranoid kişilik tıpkı bir detektöre benzetilmiştir ve kişinin tehlikelere karşı kendisini koruduğu, yeterli miktarda korkunun da kişiyi canlı tuttuğu ifade edilmiştir (Million ve diğerleri, 2019).

Paranoid kişilik bozuklukları diğer kişilik bozuklukları ile birlikte görülebilmekle birlikte özellikle antisosyal, narsistlerde sıklıkla karşılaşılmaktadır. Diğer duygudurum, hezeyan bozuklukları, somatizasyon bozuklukları ve kaygı bozuklukları ile de görülebilmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Paranoid kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

1. Kişinin yeterli kanıt olmadığı halde başkalarının kötülük yaptığına ve kendisini kullandığına dair şüphe duyması,
2. Arkadaşlıkları ve çalışma arkadaşlarının kendisine duyduğu bağlılıktan şüphe duyması,
3. İfadelerinin sonrasında kendi lehine kullanılacağını düşünerek başkalarına açılmayı istememe,
4. Sıradan olay ve ifadelerden aşagılama, göz korkutma gibi duygular çıkarma,
5. Sürekli olarak kin besleme,
6. Ortada bir sebep olmadan kişilerin söylemlerini kendine tehdit olarak algılayıp karşılık verme,
7. Eşi ya da cinsel birlikteliği olduğu partnerinin kendisine olan bağlılığını yineleyici biçimde sorgulaması,
8. Şizofreni, psikoz özellikli depresyon, iki uçlu bozukluk ve tıbbi bir problemle ortaya çıkmaz.

Not: Şizofreni başlangıcı olduğunda ölçütler tanı için karşılanıyorsa “hastalık öncesi” olarak ifade edilmelidir (Köroğlu, 2014).

2.2.3.1.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu

Şizoid kişilik bozukluğu olan bireyler insanlara karşı mesafeli olan ve içedönük bir yapıdadırlar. Aile ilişkileri minimum düzeyde olup arkadaşlık ve cinsel birlikteliğe ihtiyaç duymamaktadırlar. Ancak bu durum, kaçınan yapıdaki insanların kötü bir durumla karşı karşıya kalınacağı ve rezil olunacağı durumundan çok, kendi başlarına olmayı tercih etmelerinden kaynaklanmaktadır. Bu kişiler kendi başlarına hayatlarını sessiz bir şekilde idame ettirirken duygusal ifadeleri oldukça künttür ve dünyadan, kendilerinden kopuk olduğu izlenimine sahiptirler (Akhtar, 1987).

Şizoid yapıdaki bireyler kendilerine yaklaşanlara ve iletişim kurmaya çalışanlara ne tepki vereceğini bilemez ve bu gibi durumlara kayıtsız kalırlar. Bozukluğun temel teması da bununla bağlantılı olarak kopukluktur (Triebwasser ve diğerleri, 2012).

Şizoid kişilik bozukluğunun çeşitleri arasında durgun, mesafeli, kişiliksizleşmiş ve duygusuz tip bulunmaktadır. Durgun şizoid çoğunlukla depresif nitelikler taşır. Mesafeli şizoidde kişi kendini çok fazla geri çekmiştir ve ilişki kurabilme kapasitesini yitirmiştir. Kişiliksiz şizoid hayal aleminde ve bilişsel anlamda problemler yaşamaktadır. Duygusuz şizoid ise duygusal açıdan kopuk ve soyutlanmıştır (Million ve diğerleri, 2019).

Şizoid kişilik bozukluğu psikodinamik açıdan incelendiğinde, erken dönemde nesne ilişkileri ile ilgili problemler olduğu ve bağların eksikliği dolayısıyla bireylerin kendilerini tamamen kapatmaları olarak yorumlanmıştır. Kişilerarası yaklaşımdan bakıldığında ise, bireylerin bir biçimde etkileşime ihtiyaçlarının olduğu ancak içsel arzularının bulunmayışının altı çizilmiştir. Bilişsel açıdan incelendiğinde, bireylerin entelektüel meşgalelerini bırakıp filozof olabilecekleri ancak uzun vadede şizotipal örüntüyle ilerleyeceklerini ve içe bakışlarının çok düşük olduğu ifade edilmiştir. Evrimsel nörogelişimsel olarak bakıldığında ise şizoid yapıdaki bireyler haz yoksunu olarak tanımlanmış ve neredeyse tüm koşullara pasifçe uyum sağladıkları belirtilmiştir. Aslında tüm dinamik, biyolojik ve kişilerarası alanların etkileşimde olduğu ifade edilmiştir (Million ve diğerleri, 2019).

Şizoid kişilik bozukluğu kompulsif, kaçınan ve depresif gibi diğer kişilik bozukluklarıyla birlikte görülebilmektedir. Bazen de kaygı, duygudurum bozuklukları, dissosiyatif bozukluklarla görülürken psikotik ve şizofrenik semptomlar eşlik edebilir (Million ve diğerleri, 2019).

Şizoid kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

1. Aile üyeleri dışında yakın ilişkiye girmeyi istememe ve ilişkilerden hoşlanmama,
2. Genellikle tek başına etkinlikte olma,
3. Cinsel yakınlaşmaya ilgi olsa bile az olma,
4. Çok az etkinlikten keyif alma,
5. Birinci derece akraba dışında arkadaş ve sırdaş olmaması,
6. Övgü ve yergilere aldırmama,
7. Duygusal anlamda kopuk ve soğuk olma,
8. Şizofreni, psikoz özellikli depresyon, iki uçlu bozukluk ve tıbbi bir problemle ortaya çıkmaz.

Not: Şizofreni başlangıcı olduğunda ölçütler tanı için karşılanıyorsa “hastalık öncesi” olarak ifade edilmelidir (Köroğlu, 2014).

2.2.3.1.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Şizotipal kişilik bozukluğuna sahip bireyler diğer insanlar tarafından garip ve tuhaf bulunurlar. Çok uzun süredir tanıdıkları insanlara karşı bile soğuk ve uzak dururlar. Bu bozukluğa sahip bazıları iç dünyalarıyla öyle meşguldür ki, duygu ve düşüncelerini tutarlı biçimde ifade etmede zorlanırlar ve bu sebeple de kişilerarası ilişkilerde dağınık, konudan konuya atlayan bir yapıları vardır (Kendler, 1985). Bu bireylerin alışılmışın dışında ve bilimsel olmayan iletişim yöntemleri vardır. Örneğin, telapatiyle iletişim kurduklarını ve gelecekte olacakları görme gibi yetilerinin olduklarını iddia edebilirler. Bu durum benzer şekilde şizofrenide de bulunmaktadır ve şizotipal ile şizofreninin içinde bulunduğu bu yelpazeye şizotipi denilmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Şizofreni ile birlikte giden bir örüntüye sahip olması, ilerlemeyen şizofreni spektrumunun bir parçası konumunda ilerlemesine sebebiyet vermiş olup, benzer nörobiyolojik temellere sahip olduğu görülmüştür (Mısır ve Alptekin, 2019). Bununla beraber, şizofreni hastalarının yakınlarının da şizotipal kişilik bozukluğuna ailesel ve genetik olarak yatkınlıklarının olduğu bulunmuştur (Çavuş ve diğerleri, 2011). Şizotipal kişilik bozukluğunda aynı zamanda temporal lobda anormallikler gibi bilişsel ve beyin işlevlerinde değişiklikler de görülmektedir (Siever, 2002; Chemerinski, 2013).

Biyolojik yaklaşımda, şizotipal kişilik bozukluğuna bakıldığında asıl olan şizotipi olarak belirtilmiştir. Şizotipal kişilik bozukluğunun genel, şizofreninin ise istisnai olduğu söylenmiştir. Psikodinamik yaklaşıma bakıldığında, geçici psikotik nöbetlerin olduğu ve kişinin benliğinin diğer nesnelerle bütünleşememesinden kaynaklı kusurlu olduğu ifade edilmiştir. Kişilerarası yaklaşımda ise vurgu, şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin fantezi ve gerçeklik arasındaki farkları kavranmamasına yapılmıştır (Million ve diğerleri, 2019). Şizotipal kişilik bozukluğu şizoid ve kaçınan kişilik bozukluğu ile sıklıkla görülürken aynı zamanda paranoid ve borderline kişilik bozukluğu ile de benzerlikleri bulunmaktadır. Bu bozukluğa sahip bireyler depresyona, psikotik semptomlara ve dissosiyatif nöbetlere yatkındırlar (Million ve diğerleri, 2019).

Şizotipal kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

- A. Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan yakın ilişkilerden rahatsızlık duyma, ilişkiye girme yeterliliğinin düşük olması, toplumsal ve kişilerarası eksiklikler, bilişsel ve algısal çarpıtmaların olması etmenlerinden dört ya da daha fazlasını belirtiyor olmak,
 - 1. Alınma,
 - 2. Kültürel değerlerin dışında alışılmışın dışındaki büyüsel düşünme ve inançların olması,
 - 3. Olağanın dışında algısal yaşantı ve beraberinde bedensel yansımaların olması,
 - 4. Alışılmışın dışında konuşma ve düşünme,
 - 5. Kuşkuculuk,
 - 6. Kısıtlı ve uygunsuz duygulanımların olması,
 - 7. Olağanın dışında görünüm ve davranışların olması,
 - 8. Birinci derece akraba haricinde arkadaş ya da sırdaşının olmaması,
 - 9. Yakınlaşmanın azaltmadığı toplumsal kaygıya kuşkucu korkuların eşlik etmesi,
- B. Şizofreni, psikoz özellikli depresyon, psikozla ilerleyen başka bir bozukluk veya otizm gibi patolojilerle ortaya çıkmaz.

Not: Şizofreni başlangıcı olduğunda ölçütler tanı için karşılanıyorsa “hastalık öncesi” olarak ifade edilmelidir (Köroğlu, 2014).

2.2.3.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

Bu kişilik bozukluğu kümesinde antisosyal, borderline, histriyonik ve narsisistik kişilik bozuklukları olmak üzere dört tane kişilik bozukluğu tanımına yer verilmiştir.

2.2.3.2.1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Antisosyal kişilik bozukluğuna sahip olan bireyler çoğunlukla suçlu olarak anılırlar ancak her suçlu antisosyal değildir ve toplumda da rekabetçilik gibi teşvik edilen birçok özellik vardır. Genellikle antisosyal kişilik bozukluğu sosyal olarak sorumsuz, sömürücü davranış örüntüleri ile tanımlanır ve bu bireyler egosantrik, manipülatiftirler (Black, 2015; Widiger, 1992).

Antisosyal kişilik bozukluğunun birçok alt tipi vardır. Bunlardan ilki göçebedir; kendini kader mahkûmu, bir kenara atılmış gibi hissederler ve toplumsal olarak uyumsuz ve kopukturlar. Habis tip ise alaycı, kindar, kavgacı, alıngan ve zalimdir. Suçluluk duymadıkları gibi korkusuz ve intikamcılardır. Haris tipte kişi bilerek yok sayılmış hisseder, hep daha fazlasını arzular ve tatmin olmazlar; intikam almak isterler. Risk alan tip cesur, gözü pek, maceracı ve dürtüseldir. Tehlikelerin dereceleri önemli değildir ve bu kişiler tehlikenin peşinden giderler. İtibarını koruyan tipte ise kişi kırılmaz, incinmez, kusursuz olduğunu düşünmekte olup statü konularında zıtlaşan tavırlar sergilerler; önemsiz durumlara aşırı tepki gösterebilirler (Black, 2015).

Biyolojik bağlamda antisosyal kişilik bozukluğu incelendiğinde; antisosyal kişilikteki bireylerin çocukluklarından itibaren sınırları, kuralları yeterince önemsemediği ve kontrole direndikleri görülmektedir. Bu bireylerde semantik afazi ve frontal lobda bazı bozulmaların olduğu belirtilmektedir. Bu durumun bireyin empati yeteneğinin gelişmemesine sebebiyet verdiği söylenmektedir. Psikodinamik yaklaşıma göre ise; egonun güçlü bir biçimde gelişirken süperegoun gelişmemesi ve id-ego-süperego dengesinin sağlanamaması sebebiyle bozukluğun oluştuğu düşünülmektedir. İlişkisel açıda, antisosyal bireylerin daha önce empatik durumları modelleyememesi üzerine durulmaktadır. Bilişsel kuram antisosyal kişilikteki bireylerin en zorlandıkları alanlardan biri olan planlama ve davranışların sonuçlarına göre hareket etme konusuna dikkat çekmiştir ve sonucuna göre davranışların belirlenememesi zihinsel model oluşturmamasına neden olduğu belirtilmiştir (Widiger, 1992).

Antisosyal kişilik bozukluğu birçok kişilik bozukluğu ile birlikte görülürken aynı zamanda kaygı, depresyon ve madde kötüye kullanımı görülebilmektedir. Aynı zamanda alkol bağımlılığı ile birlikte ilerlemekte ve her iki patolojide de dürtüsellik ve dışadönüklük ortak özellikler arasında yer almaktadır (Sher ve Trull, 1994).

Antisosyal kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

- A. 15 yaşından beri başkalarının haklarını çiğneyen ve umursamayan örüntülerin üç ya da daha fazlasını içermesi;
 - 1. Tutuklanmasına sebebiyet veren tekrarlı davranışlarda bulunarak yasal yükümlülüklerle uymama,
 - 2. Sıklıkla yalan söyleme, kişisel çıkar ya da zevk için insanları dolandırma ve takma isimler kullanma,
 - 3. Geleceği tasarlamama ve dürtüsellik,
 - 4. Sıklıkla kavga, dövüşe katılma ve başkalarının haklarına el uzatma, saldırganlık, sinirlilik,
 - 5. Kendisi ya da başkasının güvenliğini önemsememe,
 - 6. Devamlı bir işinin olmaması, maddi sorumluluklarını yerine getirememe, sorumsuzluk,
 - 7. Başkalarına kötü davranma, incitme, yaptıklarına kılıf bulma, pişmanlık hissetmeme ve vicdan azabı çekmeme,
- B. En az 18 yaşında olma durumu,
- C. 15 yaş öncesi davranım bozukluğu belirtilerinin olması,
- D. Toplum dışı davranışlar iki uçlu bozukluk ya da şizofreni ile birlikte ortaya çıkmaz (Koroğlu, 2014).

2.2.3.2.2. Borderline Kişilik Bozukluğu

Borderline kişilik bozukluğu; duygu düzenleme, dürtü kontrolü, kişilerarası ilişkiler ve benlik algısındaki tutarsızlık olarak ifade edilir (Lieb vd., 2004). Tutarsız ve öfkeleri ile ön plana çıkan bu bozukluğa sahip bireylerin bir an sakin, sevecen, zeki, hassasken bir anda bu durum tam aksi haline dönüşebilmektedir. Yalnız kaldıklarında tahammül edilemez düzeyde boşlukta ve yalnız hissederler. Terk edilmeye karşı duyarlılıkları oldukça yüksektir ve bu durumla başa çıkamayacaklarını düşündükleri için çok fazla

kaçınma davranışında bulunurlar (Özakkaş, 2012). Gelişigüzel cinsellik, madde kullanımı gibi dürtüsel girişimlere ek olarak kendini kesme ve intihara varan durumlar meydana gelmektedir (Leichsenring, 2011).

Borderline kişilik bozukluğunun toplumda görülme sıklığı %4 iken klinik ortamlarda bu oran %20'lere ulaşmaktadır. Birçok psikiyatrik bozuklukla birlikte görülme olasılığı olup anlaşılması ve tedavisi güçtür (Kernberg ve Michels, 2009).

Borderline kişilik bozukluğunun birçok alt tipi vardır. Yılgın tipte kaçınan, depresif ve bağımlı özellikler görülmektedir. Kişi uysal, sadık, kendini tehlike altında hisseden, güçsüz ve biçare olarak tanımlar. Hırçın tipte negativist özellikle hakimdir. Kişi sabırsız, inatçı, karamsar ve dik başlıdır, çok çabuk hayal kırıklığına uğrar. Dürtüsel tipte histriyonik ya da antisosyal özellikler hakimdir. Bu tipte kişi kaprisli, uçar, telaşlı, baştan çıkarıcıdır ve intihara yatkınlığı vardır. Kendine zarar veren tipte ise depresif ve mazoşist özellikler bulunmaktadır. Bu kişiler kendine zarar veren bir öfkeye, onay arayan ve itaatkâr tutumlara sahiptirler (Million ve diğerleri, 2019).

Otto F. Kernberg'e göre, borderline kişilik bozukluğu (BKB) genellikle erken çocukluk dönemindeki nesne ilişkilerinde yaşanan sorunlar sonucunda gelişir. Kernberg, BKB'nin temelinde, çocuğun ana-baba figürleri ile yaşadığı ilişkilerdeki bozuklukların yer aldığını savunmuştur. Kernberg'e göre, BKB'li bireyler çocukluk dönemlerinde aşırı duygusal dalgalanmalar yaşarlar. Ana-babalarıyla ilişkilerinde istikrarsızlık, öngörülemezlik ve duygusal çatışmalar, çocuğun duygusal düzenini etkiler. Kernberg, BKB'nin gelişiminde nesne ilişkilerindeki belirsizliğin önemli olduğunu vurgular. Çocuk, ana-baba figürleriyle olan ilişkilerinde güvenilir bir temel bulamazsa, duygusal bağlanma ve ayrılma korkularıyla başa çıkma becerilerini geliştiremez. BKB'li bireylerin genellikle çocukluk dönemlerinde çatışmalı ve zorlu aile ilişkileri yaşadıkları düşünülmektedir. Bu çatışmalı ilişkiler, çocuğun benlik ve başkalarıyla ilişki kurma becerilerini olumsuz yönde etkiler. Kernberg, BKB'li bireylerin çocukluk dönemlerinde ana-baba figürleriyle yaşadıkları ilişkilerde özdeşim sorunları yaşadıklarını belirtmiştir. Bu, kişinin kendisini ve başkalarını gerçekçi bir şekilde görmekte zorlanmasına neden olabilir. Aktarım odaklı terapi, bu erken çocukluk dönemi deneyimlerini ve bu deneyimlerin güncel ilişkilere nasıl aktarıldığını anlamak için kullanılır. Terapist, BKB'li bireye bu ilişki örüntülerini fark etme, anlama ve değiştirme becerilerini kazandırmaya çalışır. Terapi sürecinde aktarımın analizi, kişinin

terapistiyle olan ilişkisindeki duygusal içeriklerin anlaşılmasına yöneliktir ve bu da kişinin güçlü ve zayıf yönlerini keşfetmesine yardımcı olabilir (Clarkin, Yeomans ve Kernberg, 2016).

Borderline kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan kişilerarası ilişki, benlik algısı, duygulanımdaki tutarsız durum ve dürtüsellik ile birlikte ilerleyen beş ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. Gerçek veya imgesel bir terk edilmeden kaçınmak amacıyla yoğun çaba sarf etme (İntihar ve öz kıyım dahil haricinde),
2. Yerin dibine sokma ile gözünde aşırı büyütme arasında gidip gelen, gergin ve tutarsız ilişki örüntüsü,
3. Kimlik karmaşası, tutarsız benlik algısı,
4. Kendisine kötü gelecek en az iki adet dürtüsellik davranışının bulunması (cinsellik, para harcama, madde kötüye kullanım, tıkanırcasına yeme, güvensiz araba kullanma) (İntihar ve öz kıyım dahil haricinde),
5. Israrlı, yineleyici kendine kıyım, intihar davranışı ve girişimleri, göz korkutmalar,
6. Duygudurumda tepkiselliğe bağlı olarak gelişen tutarsızlık,
7. Boşluk duygusu,
8. Uygusuz öfke problemi ve kontrol etmede güçlük,
9. Zorlanmaya bağlı gelip geçici kuşkucu düşünceler ve ağır çözümler (Köroğlu, 2014).

2.2.3.2.3. Histriyonik Kişilik Bozukluğu

Histriyonik kişilik bozukluğunda birey; baştan çıkarıcı, aşırı duygusal, kararsız, ilgi isteyen ancak kökende çaresizlik duygusu olan yapıdadır. Aynı zamanda dramatik ve dikkat çekicidirler (Lewis ve Mastico, 2017). Güvence ve ego tatminine ihtiyaç duyarlar. Bağımlılık örüntüleri gösterebilirler ve eleştiriye çok fazla duyarlıdırlar (Apt ve Hurlbert, 1994).

Histriyonik kişilik bozukluğunda birçok alt tip vardır. Bunlardan ilki olan yatıştırıcı tip, bağımlı kompulsif özelliklerin hâkim olduğu tiptir. Sıkıntılı durumları yatıştırma,

orta yolu bulma, onarma eğilimi göstererek takdir alabilmek için kendisini feda etme eğilimi gösterirler. Canlı tipte narsisistik özellikler hakimdir ve enerjik, neşeli, dürtüsellerdir. Çalkantılı tipte negativist özellikler görülmektedir. Kişi kontrolsüz ve dürtüseldir. Kaprislidir, duyguları çabucak alevlenir, sıklıkla parlar ve çalkantılı yapıdadır. Kurnaz tipte antisosyal özellikler görülmektedir. İki yüzlülük, el altından iş yapma, her şeyin yolunu bulma, entrikalar yaratmaktadır. Teatral tipte yapmacıklık, sahtelik hakimdir. Kişi görünümünü pazarlar, rol yapar, dramatik tepkiler verir. Çocuksu tipte sınırdaki özellikler gösterirler. Duyguların çalkantılı ve gergin olduğu, çocuk gibi surat asma ya da küsme gibi davranışlar sergilerler. Talepkâr, heyecanlı ve yapışma özelliği vardır (Million ve diğerleri, 2019).

Psikodinamik kurama göre histriyonik kişilik bozukluğu, kişinin çocukluk döneminde yaşadığı oral (ağız) evresindeki ihtiyaçlarına yönelik belirli sorunlar veya eksikliklerle ilişkilendirilebilir. Psikodinamik teori, bireyin gelişim evrelerinden biri olan oral evreyle ilgili ihtiyaçların karşılanmamasının veya aksaklıkların yaşanmasının kişilik gelişiminde etkili olduğunu öne sürer. Oral evre, Sigmund Freud'un psikanaliz teorisinde birinci evre olarak tanımlanır ve yaklaşık olarak doğumdan 18 ay sonrasına kadar olan dönemi kapsar. Oral evrede, bebek temel beslenme ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olarak annesine güvenir. Bu dönemde, bebek aynı zamanda ilgi ve sevgiye de ihtiyaç duyar. Eğer bu ihtiyaçlar yeterince karşılanmazsa, kişi sevgi, şefkat ve ilgi gibi gereksinimlerini daha kolay ulaştığı için cinsel yakınlık aracılığıyla temin etmek ister (Sugarman, 1979). Oral evre, güvenin oluşturulduğu ve temel ilişkilerin kurulduğu bir dönemdir. Eğer bebek, temel ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde yanıt alamazsa, güven duygusu eksik kalabilir ve bu, ilerleyen yaşlarda kişinin sürekli onay arayışını tetikleyebilir. Dolayısıyla histriyonik kişilik bozukluğu olan bireylerde, bu oral evre ihtiyaçlarının karşılanmaması ya da aksaklıkların yaşanması sonucunda, sürekli dikkat arayışı, aşırı dramatik davranışlar, duygusal boşluk hissi ve ilişki zorlukları gibi belirtiler ortaya çıkabilir (Freeman, 1990).

Bilişsel kuramda ise bu kişilerin bilişlerinin dağınık ve parçalı olduğunu belirtmişlerdir. Kişilerarası kurama göre ise bu kişilerin çocukluklarında yaşam olaylarında gereğinden fazla tepkiler ve ödüller aldığı için bunu öğrenmiş oldukları varsayılmaktadır. Evrimsel ve nörogelişimsel yaklaşıma göre ise bu bireylerin

ötekilerine odaklandığı ve başkalarını kendilerine bağlamak amacıyla yoğun çaba sarf ettiklerini belirtmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Histriyonik kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan ilgi çekme ve aşırı duygusallık ile birlikte giden beş ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. İlgi odağı olunmadığında rahatsızlık duyma,
2. Bir başkasıyla iletişimde, etkileşimde cinsel yönden kışkırtıcı, baştan çıkarıcı, ayartıcı olma,
3. Aniden değişen yüzeysel duygular,
4. İlgi için dış görünümü kullanma,
5. Gereğinden fazla etkilenme ve ayrıntısız konuşma biçimi,
6. Yapmacık davranışlar, gösteriş yapma ve duyguları abartma eğilimi,
7. Kolayca etki altında olma,
8. İlişkilerin olması gerektiğinden yakın olması gerektiğini düşünme (Köroğlu, 2014).

2.2.3.2.4. Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Narsisistik kişilik bozukluğu; kişide empati yoksunluğu, büyüklenmeci ve rahatsız edici bir imaj oluşturmaktadır (Baskin-Sommers ve Krusemark ve Ronningstam, 2014). Bu bozukluğa sahip bireylerde temelde en dikkat çekici özellikler; büyüklenmecilik, eşsizlik, yeteneklerin abartılması, iddialı davranışlar ve görkemli fantezilerdir (Ronningstam ve Gunderson, 1990). Narsisistik bireyler kolayca kişilerarası ilişkilerde kendini gösterirken; uzun vadede ilişkilerde oyun oynama, kontrol etme gibi davranışlar sergilemesi sebebiyle problemler yaşanmaktadır. Özellikle narsisist bireyin egosu tehdit edildiğinde ya da reddedildiğinde öfke ve saldırganlıkla ilerleyen sonuçlar doğabilir (Miller ve Campbell, 2010).

Narsisistik kişilik bozukluğunun birçok tipi vardır. Bunlardan ilki ilkesizdir; antisosyal özellikler göstererek sadakatsiz, vicdansız, kibirli davranmaktadır. Oldukça küçümseyici ve kindarlardır. Elitist tipte her şeyi kendisine hak gören, iyi yaşamın peşinde olan, kurduğu ilişkilerle kendisine avantaj sağlayan bir yapıdadır. Şehvetli tipte histriyonik özellikler bulunmaktadır. Kişi cinsel manada davetkar, baştan çıkarıcıdır.

Aslında gerçek yakınlıktan kaçınmaktadır ve patolojik olarak yalancıdır. Telafici tipte ise kaçınan ve negativist özellikler görülmektedir. Bu kişiler o kadar derin aşağılık duygusu hisseder ki takdir edilmesi gereken biri olarak yorumlayarak yansıtmaya çalışır (Million ve diğerleri, 2019).

Psikodinamik bakış açısına göre Kohut (1971), narsisizmin sağlıklı gelişimin bir parçası olduğunu ve bir bireyin sağlıklı bir benlik duygusuna sahip olması gerektiğini savunmuştur. Kohut, bireyin başlangıçta kendisini çevreleyen insanlara ihtiyaç duyduğunu savunur. Bu insanlar, bireyin kendisine dair bir "ayna" görevi görürler ve birey bu ilişkiler aracılığıyla kendini anlar. Bu aşama, bireyin sağlıklı bir narsisistik gelişim için temel güveni kazanmasına yardımcı olur. Kohut'a göre, sağlıklı narsisizm, bireyin özdeşim süreçleriyle ilgili temel güvenin gelişmesine dayanır. Birey, çevresindeki insanlar tarafından desteklendiğini ve kabul gördüğünü hissettiğinde, sağlıklı bir benlik duygusu geliştirebilir. Kohut, narsisistik gelişimin grandiyöz kendilik ve ideal kendilik arasında gidip geldiğini öne sürer. Grandiyöz kendilik, bireyin güçlü, etkileyici ve benzersiz olduğuna dair bir duygu içerir. Ideal kendilik ise, bireyin bir başkasını örnek alarak ona hayranlık duyduğu bir idealize figürle ilişkilidir. Kohut'a göre, sağlıklı narsisizm gelişiminde önemli olan bir diğer faktör, bireyin çevresindeki insanlar tarafından sağlanan destek ve anlayıştır. Bu, kendilik ihtiyacının karşılanmasıyla ilgilidir (Kohut, 1971). Kohut'un teorisi, narsisistik gelişimin karmaşıklığını vurgular ve bireyin duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasıyla sağlıklı bir benlik duygusu geliştirebileceğini savunur.

Bilişsel açıdan ise bu kişilerin kırılğan yönlerini korumaya aldıkları ve siyah beyaz gibi düşünmeye yatkın oldukları ifade edilmiştir. Evrimsel açıdan ise narsisist bireylerin kendilerine odaklı olduklarına dikkat çekilmiştir (Million ve diğerleri, 2019). Narsisistik kişilik bozukluğuna sahip bireylerin tedavi süreci oldukça zorludur ve uzun sürmektedir (Caligor, Levy ve Yeomans, 2015).

Narsisistik kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan büyüklenme, beğenilme isteği ve eşduyum yapamama ile birlikte giden beş ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. Büyüklenme,

2. Sınırsız zekâ, güç, başarı, güzellik ve yüce bir sevgi duyma ile uğraşma,
3. “Özel” ve benzeri bulunamaz biri olma ve ancak özel ve üstün kişilerin anlayabileceğine dair inancın olması,
4. Çok beğenilme isteği,
5. Hak etme duygusu,
6. Kendi ihtiyaç ve çıkarları için başkalarını kullanma,
7. Eşduyum yapamama (Bashkalarının duygularını anlamama),
8. Çoğunlukla başkalarını kıskanma ve kıskanıldığını düşünme,
9. Saygısız davranma, kendini beğenmiş tutum ve davranışlar geliştirme (Köroğlu, 2014).

2.2.3.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

Bu kişilik bozukluğu kümesinde çekingen, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik bozuklukları olmak üzere üç tane kişilik bozukluğu tanımına yer verilmiştir.

2.2.3.3.1. Çekingen Kişilik Bozukluğu

Çekingen kişilik bozukluğu, kişinin sosyal olarak onaylanmaması ve küçük düşmeye hassasiyeti olarak tanımlanmaktadır. Çekingen kişilik bozukluğunun alt tipleri fobik, çatışmalı, aşırı hassas ve kendini soyutlayandır. Fobik tipte bağımlı özellikler görülmektedir; genel anlamda endişeli tutumların yerini kaçınılan somut biçimdeki bir tehlike almaktadır. Çatışmalı tipte negativist özellikler hakimdir; kişi uyuşmazlık yaşamakta, bağımlılık ve bağımsızlıktan korkmaktadır. Kişinin kafası karışıktır, şiddetli nöbetlere yatkınlığı vardır. Aşırı hassas tipte paranoid özellikler hakimdir. Bu kişiler şüpheli, panik, diken üstünde, gergin, fevri ve alıngandır. Kendini soyutlayan tipte ise depresif özellikler hakimdir. Bu kişiler kendisine acı veren anıları görmezden gelmektedir. Zor dürtüler ve düşüncelerden uzaktır ve intihara varan kendini tahrip durumları görülebilmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Psikodinamik açıdan çekingen kişilik bozukluğunda; kişilerin süperegoları oldukça gelişmiştir. Süperegounun bir bölümü olan ego ideallerine yönelik hedefler koyarken bunlara kusurlar da bulmaktadır. Bu kişiler için ego idealinin standartlarının yüksek olduğu söylenebilir ama egolarının fazla gelişmiş olduğu söylenemez. Aslında bu

kişilerin, ebeveynlerinin ufak bir hatada yansıttıkları suçluluk duygularını içselleştirmiş olmalarından dolayı bozukluğun geliştiği ifade edilmiştir. Bilişsel kurama göre çekingen kişilik bozukluğu olan bireylerin çekirdek inanışlarının bilinçli farkındalık düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir. Kişilerarası açıdan ise kişi kaygıdan kaçınmak amacıyla sosyal etkileşimden uzak durmaktadırlar (Million ve diğerleri, 2019).

Çekingen kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan toplum içinde çekingen, yetersiz hissetme ve olumsuz olarak değerlendirilme ile birlikte giden dört ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. Eleştirilme, dışlanma ya da onaylanmamadan korkma sebebiyle kişisel ilişkilerden kaçınma,
2. Seveceklerini kesin olarak bilmeden ilişkiye girmek istememe,
3. Utanıp alay edilme korkusu sebebiyle yakın ilişkide tutuk davranma,
4. Toplumsal olarak dışlanma, eleştirilme düşünceleriyle uğraşma,
5. Yetersizlik duyguları sebebiyle yeni ilişkilerde çekingen olma,
6. Kendisini toplumsal açıdan beceriksiz, çekiciliği olmayan ya da başkalarından daha aşağıda görme,
7. Utandırıcı olduğunu düşündüğünden kişisel girişimlerde bulunmama ve yeni etkinliklerde isteksiz davranma (Köroğlu, 2014).

2.2.3.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

İnsan, sosyal bir varlık olması sebebiyle varoluşu itibarıyla bir başkasına ihtiyaç duyar; ancak bağımlı kişilik bozukluğu, bu durumun aşırı biçimde gerçekleşmesiyle ifade edilmektedir (Disney, 2013). Bağımlı kişilik bozukluğu yumuşak başlılık, sokulgan, bakım ve rehberliğe ihtiyaç kavramlarıyla genel anlamda tanımlanabilmektedir. Bu bozukluğa sahip bireyler, hayatlarında rekabetçi düzende onları koruyup kollayacak birine ihtiyaç duyarlar ve kendilerine bir kahraman ararlar. Kendilerini hoşnut tutan, anlayışlı olan bir partner bulduklarında cana yakın ve sıcak ilişkiler kurarak sürdürmek isterler. Bağımlı kişilik sağlıklı yapıdayken yüksek düzeyde

empati kurup koşulsuz sevebilir ancak patolojik bir durumla karşı karşıya kalındığında kişinin başkalarıyla iç içe geçmiş kimliği dikkat çeker (Million ve diğerleri, 2019).

Bağımlı kişilik bozukluğun birçok alt türü bulunmaktadır. Bunlardan ilki huzursuz tiptir ve kaçınan özelliklerin hâkim olduğu biçimdir. Bu tipte kişinin oldukça yoğun endişeleri, terk edilmeye karşı kırılganlığı ön plana çıkmaktadır. Diğerkam tipinde depresif özellikle hakimdir. Burada kişi karşısındaki bireyle bütünleşme eğilimi gösterir. Çocuksu tipte kandırılmaya müsait ve gelişmemiş birtakım özellikler görülmektedir. Yardımsever tipte mazoşist özellikler hakimdir. Nazik, yardımsever, uyumludur ve rahatsız eden duyguları görmezden gelir. Aciz tipte şizoid özellikler hakimdir. Beceriksizdir, ilerleme kat etme noktasında güçlük çeker ve zorlu durumlarla baş etmeyi istemez. Psikodinamik açıdan incelendiğinde bağımlı kişilik yapılanmasının sebebi oral dönemde fazla müsamahama durumunun fazla olması olarak ifade edilmiştir. Bilişsel açıdan ise kişilerin dışarıya takındıkları çaresiz ve biçare tavrın zamanla kişinin benlik parçası haline gelmesi durumu olarak belirtilmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Bağımlı kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan boğun eğici, yapışkan, ilgilenilme gereksinimi ve ayrılma korkuları ile birlikte giden dört ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. Başkalarından çok öğüt ve güvence almadan günlük kararlar vermede zorlanma,
2. Hayatının büyük bölümünde başkalarının kendisi adına sorumluluk alması ihtiyacı,
3. Kabul görmeyecekleri ya da desteklenmeyecekleri korkusuyla görüşlerini belirtmede zorlanma,
4. Tek başına bir işe başlama ya işi yapmada zorlanma,
5. Başkalarından destek sağlamak amacıyla hoş olmayan işleri yapmada gönüllü gibi davranma,
6. Kendisine bakamayacağına dair korku sebebiyle yalnız kaldığında kendisini çaresiz hissetme,
7. Yakın ilişki sonlandığında destek olarak hemen başka bir ilişki arayışına girme,

8. Kendine bakmak zorunda bırakılacağı korkusu ile gerçekdışı biçimde uğraşma (Köroğlu, 2014).

2.2.3.3.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğunda aşırı mükemmeliyetçilik, düzen, ayrıntılarla yoğun biçimde meşguliyet ön plana çıkmaktadır (Cain, 2014). Mükemmeliyetçiliğin zamanla katı kurallara, ayrıntılara gereğinden fazla odaklanmaya dönüşmesi durumunda kişi karar veremez hale gelir. Kompulsif kişiliğin birçok alt tipi vardır. Bunlardan ilki sorumlu tiptir ve bağımlı özellikler görülmektedir. Burada kişi kuralcı, çalışkan, özenli ve kararsızdır. Zaman zaman kendisinden şüphe eder ve bu durumdan endişe duyar. Bürokratik tipte narsisistik özellikler hakimdir; çokbilmiş, insanların sınırlarını ihlal eden, işgüzar özellikler görülmektedir. Püriten tipte paranoid özellikler görülmektedir ve kişi oldukça hoşgörüsüz, bağınaz, haksızlığa uğradığını düşünen, peşin hükümlü bir yapıya sahiptir. Pinti kişilikte şizoid özellikler hakimdir ve cimri, istifçi, kendisini kayıplara karşı koruyan bir yapısı bulunmaktadır. Mağdur tipte ise negativist özellikler görülmektedir. Burada çoğunlukla çözülmemiş ihtiyaçlar, kararsızlık görülmekle birlikte obsesyon ve kompülsiyonların çatışmalı duyguları kontrol etmesi dikkat çekmektedir (Million ve diğerleri, 2019).

Psikodinamik açıdan obsesif kompulsif kişilik bozukluğuna, anal dönemde yaşanan takılma ve beraberinde ailenin talepkâr, baskıcı tutumunun sebebiyet verdiği belirtilmiştir. Kişilerarası yaklaşımda da psikodinamik açıklamalara benzer şekilde ailenin baskıcı tutumunun etkisinin önemi vurgulanmıştır. Bilişsel açıdan ise siyah beyaz düşüncenin bu bozukluğa sahip bireylerde görüldüğü ifade edilmiştir (Million ve diğerleri, 2019).

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu DSM kriterlerine göre değerlendirilirken aşağıdaki kriterler temel alınmaktadır:

Erken erişkinlikte farklı ortamlarda ortaya çıkan açık yüreklilikten uzak, verimliliğin düşük olduğu, esnekliğin azaldığı düzenlilik düşünceleri ve ilişkilerdeki denetim altında bulundurma uğraşısıyla birlikte giden dört ya da daha fazla örüntünün olduğunu belirtiyor olmak,

1. Gerçekleştirilen etkinliğin amacını gözden kaçırarak ayrıntı, kural, sıralama, örgütlenme ve düzenle uğraşma,

2. Yapılan işin sonlandırılmasını zorlaştıracak biçimde eksiksiz yapma eğilimi,
3. Boş zaman aktivitelerini ve arkadaşlarını dışlayacak kadar iş ve üretkenlik eğilimi,
4. Aşırı derecede doğruculuk ve erdemlilik, ahlak ve değerler konusunda esnek olamama,
5. Özel değerleri olmasa da değersiz ya da yıpranmış nesneleri atamama,
6. Başkalarının kendisinin yaptığı gibi yapabileceklerine inanmadığı sürece iş birliği ve görev dağılımı yapmada isteksizlik gösterme,
7. Başkaları ve kendisi için cimri davranma, parayı korkutucu olaylar için biriktirme isteği duyma,
8. Katı ve ayak direyici olma (Köroğlu, 2014).

2.2.4 Kişilik Bozukluklarının Epidemiyolojisi

Genel olarak, kişilik bozukluklarının epidemiyolojisi diğer ruhsal bozukluklarla karşılaştırıldığında çok az sayıda çalışmada araştırılmıştır. Bir literatür çalışmasında Batılı ülkelerde yaşayan genel yetişkin popülasyonda herhangi bir kişilik bozukluğunun yaygınlık oranının %12,16 olduğunu göstermektedir (Volkert ve ark., 2018).

Kişilik bozukluklarının genel olarak erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla görüldüğü tespit edilmekle birlikte kadınlarda ve erkeklerde farklı kişilik bozukluklarının farklı oranlarda görüldüğü belirtilmektedir. Antisosyal kişilik bozukluğuna erkeklerde daha sık rastlanırken, kadınlarda ise çekingen, paranoid ve bağımlı kişilik bozuklukları daha yaygın görünmektedir (Grant ve ark., 2004). DSM-IV ise A kümesi kişilik bozukluklarının üçünün de erkeklerde daha sık görüldüğünü, B ve C kümesi kişilik bozukluklarının görünme oranlarının ise farklılık gösterdiğini belirtmektedir. Örneğin; B kümesi kişilik bozukluklarına bakıldığında histriyonik ve borderline kişilik bozuklukları kadınlarda daha yaygın görülürken, antisosyal kişilik bozukluğu erkeklerde daha yaygın görülmektedir. C kümesi kişilik bozuklukları yaygınlık oranında ise; çekingen ve bağımlı kişilik bozukluklarının kadınlarda, obsesif kompulsif kişilik bozukluğunun ise erkeklerde sık rastlanıldığı belirtilmiştir (APA, 2013).

Literatür incelendiğinde kişilik bozukluklarının cinsiyete göre dağılımı hakkında tutarlı çalışma bulguları saptandığı görülmektedir. Trull ve arkadaşları (2010)

yürüttükleri çalışma sonucunda kişilik bozukluğu kriterlerini karşılayan erkek katılımcı oranının kadın katılımcılardan daha fazla olduğunu belirtmiştir. Çalışma bulguları, bozukluk özelinde incelendiğinde; erkek katılımcıların antisosyal, şizoid ve narsisistik kişilik bozukluğu tanısı alma olasılığının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur. Reynolds ve arkadaşları (2015) yürüttükleri çalışmada eksen-1’de yer alan duygudurum ve anksiyete bozukluklarının kadınlarda, eksen-2’de yer alan kişilik bozukluklarının ise erkek katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu saptamıştır. Samuels ve arkadaşları (2002) ise cinsiyete göre farkın özellikle A kümesi ile B kümesinde bulunan kişilik bozukluklarında anlamlı olarak farklılaştığını ve erkek katılımcılarda görülme sıklığının daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Yaşa göre kişilik bozukluklarının görülme sıklığını inceleyen çalışma bulguları, iki değişken arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu yönünde tutarlı bulgular ortaya koymaktadır. Ekselius ve arkadaşları (2001) gerçekleştirdikleri çalışmada, yaş arttıkça kişilik bozukluğu görülme sıklığının görülme sıklığının azaldığını saptamıştır. Cohen ve arkadaşları (1994) benzer amaçla yürüttükleri bir çalışmada katılımcıları 55 yaşın altındakiler ve üzerindeki olarak 2 gruba ayırmıştır. Çalışmanın sonucuna göre 55 yaşın üzerindeki katılımcılardan oluşan grupta kişilik bozukluğu görülme sıklığı daha fazladır. Gruplar arasındaki farkın en belirgin olduğu bozuklukların ise antisosyal ve histriyonik kişilik bozuklukları olduğu görülmektedir.

Literatür incelendiğinde kişilik bozuklukları ile diğer sosyodemografik verilerin ilişkisinin araştırıldığı çalışmalara rastlanmaktadır. Coid ve arkadaşları (2006) yürüttükleri çalışmada; kişilik bozukluğu görülme sıklığının ayrı ya da boşanmış, aktif olarak çalıştığı bir işi olmayan, düşük sosyokültürel seviyede ve şehirde yaşayan kişilerde anlamlı olarak daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Benzer olarak Grant ve arkadaşları (2004) yaptıkları çalışmada kişilik bozuklukları için risk faktörlerini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışmanın bulguları literatür ile tutarlı olarak; genç yetişkinlik döneminde olmanın, düşük sosyoekonomik düzeye sahip olmanın, boşanmış / ayrılmış / dul olmanın kişilik bozuklukları için risk faktörü oluşturabileceğini ortaya koymuştur.

Kişilik bozuklukları hem ayakta hem de yatarak tedavi gören klinik örneklemde oldukça yaygın görülmektedir ve bu sebeple her hasta için değerlendirilmesi önerilmektedir (Widiger ve Rogers, 1989). Yaygınlığının yanı sıra her hasta için

değerlendirilmesinin bir diğer gerekliliği, eksen-1 bozuklukları şikâyeti ile kliniğe başvuran hastalarda prognozu ve tedavi işleyişine olan olumsuz etkisinin öngörülmesidir (Zimmerman, Rothschild ve Chelminski, 2005).

Kişilik bozukluğunun prevalansı incelendiğinde %6-9 oranında olduğu bilinmesine karşılık, yapılan bazı çalışmalarda %15 oranına ulaştığı görülmektedir (Koroğlu ve Bayraktar, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından açıklanan veriler de toplumda %6,1 oranında görüldüğünü desteklemektedir.

Kişilik bozukluklarının kendi içinde komorbiditesini incelemek amacıyla yapılan bir çalışma hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme benzer komorbid örüntüsündeki modellerde yüksek bir oranda birliktelik olduğunu ortaya koymuştur. Narsisistik ve histriyonik kişilik bozuklukları için komorbidite oranının %30,4 olduğu saptanmıştır (Watson ve Sinha, 1998). Farklı toplumlarda yapılan çalışmalar farklı kişilik bozukluklarının toplumda görülme sıklığının farklılaştığını; en yüksek görülen bozuklukların kaçınan (Torgersen, Kringlen ve Cramer, 2001; Lenzenweger ve ark., 2007), antisosyal (Samuels ve ark., 2002) ve obsesif kompulsif (Coid ve ark, 2006) kişilik bozuklukları olduğunu ortaya koymaktadır.

Günümüzde eksen 1 ve eksen 2 ayrımı ortadan kaldırılmış olmasına karşın geçmişte kişilik bozuklukları ile eksen-1 bozukluklarının komorbiditesini incelemek amacıyla araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Örneğin Zimmerman ve arkadaşlarının (2005) yaptığı bir araştırmada, eksen-1 bozukluklarının varlığının daha yüksek kişilik patolojisi ile ilişki olduğu ortaya konmuştur. Friberg ve arkadaşları (2014) yürüttükleri çalışmada kişilik bozuklukları ile duygudurum bozukluklarının (majör depresyon bozukluğu, distimi ve bipolar bozukluk) birlikte görülme sıklıklarını incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma bulguları, herhangi bir kişilik bozukluğunun komorbid bulunmasının her üç duygudurum bozukluğu için de risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Kişilik bozuklukları ile komorbid görülme sıklığı en yüksek olan duygu durum bozukluğunun distimi olduğu görülmüştür.

Kişilik bozuklukları ile görülme sıklığı incelenen ve klinik önem taşıyan diğer bozukluklar, alkol ve madde kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan bozukluklardır. Alkol kullanımına bağlı oluşan bozuklukların diğer madde kullanım bozuklukları ile olduğu gibi duygudurum, kişilik ve anksiyete bozuklukları ile de ilişkili olduğu, yapılan çalışmalar ile desteklenmektedir (Roy ve ark. 1991; Nurnberg, Rifkin ve Doddi, 1993;

Driessen ve ark. 1998). Casadio ve arkadaşları (2014) yaptıkları çalışmada, bağımlılık servisinde ayakta tedavi gören hastalarda kişilik bozukluklarının komorbid görülme sıklığını ve hastaların psikososyal işlevselliklerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Çalışma bulguları, bağımlı hastaların %62,2'sinde komorbid bir kişilik bozukluğu olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, eksen-2 komorbiditesinin, hastaların sosyal (örn; aile kurma olasılığı) ve mesleki (örn; bir işi sürdürebilme) işlevselliklerinde önemli negatif etkileri olduğu görülmüştür. Verheul, Brink ve Hartgers (1995) ise, belirledikleri 12 yıllık bir zaman diliminde alkol ve madde bozukluğu tanısı almış kişilerde ve normal popülasyonda kişilik bozukluğu görülme sıklığını inceleyen 52 çalışmanın bir gözden geçirmesini gerçekleştirmiştir. Gözden geçirme sonucunda, bağımlı örnekleme kişilik bozukluğu görülme olasılığının normal örneklemden 4 kat daha fazla olduğu görülmüştür.

Cramer, Torgersen ve Kringlen (2006), kişilik bozukluğuna sahip olan ve olmayan bireylerde yaşam kalitesi ve işlevsellik düzeyini incelemeyi amaçlayan bir çalışma yürütmüştür. Çalışmanın bulguları, kişilik bozukluğu olan bireylerin yaşam kalitesinin ve işlevselliklerinin, kişilik bozukluğu olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, kişilik bozukluğu semptomlarındaki artış ile yaşam kalitesi arasındaki negatif ilişki, komorbid durumların, kişinin yaşam kalitesi üzerindeki artan negatif etkisini ortaya koymaktadır.

2.2.5. Kişilik Bozukluklarında Kategorik ve Boyutsal Yaklaşım

2.2.5.1. Kategorik Yaklaşım

Kişilik bozukluklarının ayrı bir kategoride değerlendirilme gerekliliği, başka bir bozukluk tanısı konamayan kişilerin bertaraf edilmesi için psikopati ve sosyopati gibi fazladan bir kategori ihtiyacıyla benzer zorlukları temel almaktadır. Bu durum yalnızca kişilik bozuklukları ile ilgili değil diğer tüm psikolojik bozuklukların tanısında kategorik bir yaklaşım yerine boyutsal bir yaklaşımın daha doğru sonuç verip vermeyeceği sorusunu gündeme getirmektedir (Eysenck, 1987). Çalışmacılar, uzun

yıllar süren tartışmalar boyunca iki yaklaşımın birbirine uyum sağlamayan doğası sebebiyle birinin tercih edilmesi gerekliliğini öne sürmüştür. Ancak iki modelin hiyerarşik olarak birbirleriyle ilişkilendiği, boyutlardan oluşan kategorik bir inşanın mümkün olduğu da düşünülmektedir (Clark, Livesley ve Morey, 1997).

DSM-5, diğer bozukluklar ile benzer olarak kişilik bozukluklarını kategorik bir yaklaşım ile değerlendirmektedir (APA, 2013). Ancak doğasını açıklamakta kişilik bozukluklarına kategorik yaklaşımın faydalı olup olmadığı araştırmacılar arasında tartışma konusu olmuştur (Frances, 1982). DSM-5 kategorik değerlendirmesinde, bireylerin kişilik kategorisi tanısı alabilmesi için sıralanan tanı kriterlerinden belirlenmiş minimum kriteri karşılaması koşulu esas alınmaktadır. Örneğin; bireyin Toplum dışı (Antisosyal) Kişilik Bozukluğu tanısı alabilmesi için listelenmiş 7 tanı kriterinden minimum 3 ya da daha fazlasını karşılıyor olması beklenmektedir (APA, 2013). Bu yaklaşımda, bireyin kişiliğinin tanımlayıcı bir özelliği iki uçlu bir spektrumda ele alınmak yerine, tamamen var ya da tamamen yok olarak değerlendirilmektedir (Frances, 1982). Kategorik yaklaşımın avantajı, hastanın tedaviye ihtiyacı olup olmaması hakkında klinisyene tutarlı bilgi sağlamasıdır. Buna göre, belli bir ruhsal bozukluğu tanımlayan kategorideki hasta tedavi edilmelidir; tanı kriterlerini karşılamayan kişilerin ise tedaviye ihtiyacı yoktur.

Kategorik yaklaşım ile kişilik bozukluklarını DSM-5, tanı kriterleri tanımlanmış 10 kişilik bozukluğunu 3 ayrı başlıkta gruplandırmaktadır. Buna göre, ekzantrik olarak nitelendirilen paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları A kümesini, dramatik olarak nitelendirilen histrionik, antisosyal, narsisistik ve sınırda kişilik bozuklukları B kümesini ve kaygılı, inhibe olarak nitelendirilen obsesif kompulsif, çekingen ve bağımlı kişilik bozuklukları C kümesini oluşturmaktadır (APA, 2013).

2.2.5.2. Boyutsal Yaklaşım

Kategorik yaklaşımdan farklı olarak boyutsal yaklaşım, tanının var olup olmadığına değil, bir uyum boyutunda kişiliğe dair özelliklere odaklanmaktadır (Trull ve Durrett, 2005). Kategorik yaklaşımda olduğu gibi normal ile anormalin keskin bir ayrımı yerine boyutsal yaklaşım, bozuklukların normal ile anormal arasındaki süreklilikte yer aldığını öne sürmektedir. Kişilik bozuklukları bu süreklilik gösteren yapıda normalin uzantısı

olarak kabul edilmektedir (Shedler ve Westen, 2004). Boyutsal yaklaşımın günümüzde yaygın olarak tercih edilmesi bazı avantajlarından kaynaklanmaktadır. Önemli avantajlarından biri, sağladığı puanların güvenilirliğidir (Trull ve Durrett, 2005). Riso ve arkadaşları (1994) tarafından yapılan çalışmada tanısallık bakımından, değerlendirilen kişiden ya da bilgi verenden alınan bilgiler doğrultusunda tanının kategorik olarak değerlendirilmesinin düşük güvenilirlik, boyutsal yaklaşım ile kişiliğe bağlı özelliklerin değerlendirilmesinin daha yüksek güvenilirlik ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Boyutsal yaklaşımın diğer avantajları arasında; kategoriler içi belirlenmiş eşiklerin altında kalan kişilik özellikleri hakkında bilgi sağlama, semptom heterojenliğini anlamakta yardımcı olması ya da kişilik özelliklerinin dağılımına dair bilgileri yansıtmaları sayılabilmektedir (Trull ve Durrett, 2005).

2.3. EMPATİ VE KİŞİLİK

Literatürde sıklıkla farklı anlamlar ile tanımlanmış olan empati; bireyin bir başkasına hissetme, davranma ve düşünme açısından kendisini hayali olarak aktarımıdır (Dymond, 1950). Psikoloji bilimi içinde kullanımında ise empati, farklı bileşenlerin bir araya gelmesi ile oluşan daha kompleks bir yapı olarak ele alınmaktadır (Blair, 2005). Empatinin temel bileşenleri; bireyin bir başkasının duygusal durumunu paylaşmaya yönelik becerisi ile tanımlanan duygusal empati ve bireyin bir başkasının başına gelen olayları ve onun bu olaylara bakış açısını anlama becerisi olarak tanımlanan bilişsel empatidir (Davis, 1983).

Dymond (1950), düşük ve yüksek empati düzeyine sahip katılımcıların kişilik örüntülerinin nasıl farklılaştığını incelemeyi amaçlayan bir çalışma yapmıştır. Çalışma bulguları, empati düzeyi yüksek olan katılımcıların diğer kişilere karşı ilgisi yüksek, samimi, dışadönük, optimistik ve duygusal ancak duygusallığını iyi kontrol edebilen kişiler olma eğiliminin daha fazla olduğunu göstermektedir. Ayrıca erken yaşam dönemlerinde aileleri ile kurdukları ilişkiler gibi diğerleriyle duygusal ilişkilerinin tatmin edici olması sayesinde, diğerine duysal yatırım yapabilen esnek bireyler olduğu görülmektedir. Çalışmanın bir diğer bulgusu, empati düzeyi düşük olan katılımcıların

katı, içedönük, diğerleriyle güçlü bağlar kurmaya yönelik ilgileri düşük ya da talepkâr ve duygusal olarak kontrollü olamayan özellikler taşıdığını ortaya koymaktadır. Kişilik yapılarındaki içedönük ve katı özellikler, diğer kişiler ile empati kurmalarını zorlaştırmaktadır.

Türkiye’de empatik beceriler ve kişilik özelliklerinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bir araştırmada, futbol alanındaki katılımcıların empati becerileri ile kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Zekioğlu ve Tatar, 2006). Bu araştırmaya göre; empati puanının hoşgörü, kurallara bağlılık, duyarlılık ve kişilik alt boyutları ile pozitif; heyecan arama ve duygusal değişkenlik kişilik alt boyutları ile negatif; özdenetim ve sorumluluk faktör puanları ile yine pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır. Empati puanı ile dışa dönüklük arasında ise anlamlı herhangi bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Thoma, Friedmann ve Suchan (2013) yürüttükleri çalışmada alkol bağımlılığı, duygudurum bozuklukları ve belirli kişilik bozuklukları (borderline, antisosyal ve narsisistik kişilik bozuklukları) ile empati ve sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkiye dair ampirik kanıtları gözden geçirmeyi amaçlamıştır. Gözden geçirme sonucunda araştırmacılar, ele alınan bozuklukların bazılarında (örn; borderline kişilik bozukluğu) bilişsel empatinin, bazı bozukluklarda (örn; depresyon, narsisistik kişilik bozukluğu) duygusal empatinin işlevlerinde bozulma olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca bulgular, sosyal problem çözme becerilerindeki yetersizliğin, ele alınan tüm bozukluklarda kendini gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Antisosyal kişilik özellikleri ve empati düzeyi arasındaki ilişki çalışmacıların dikkatini çeken bir araştırma konusu olmuştur. Yüksek empatik beceriler sosyal davranışlarda olumlu bir eğilim ile sonuçlanırken, düşük empatik beceriler antisosyal davranışlara eğilim ile sonuçlanmaktadır (Stephan ve Finlay, 1999). Miller ve Eisenberg (1988) yaptıkları kapsamlı bir meta-analiz çalışmasında, iki değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen 43 çalışmayı gözden geçirmiştir. Meta-analiz çalışması sonucunda çalışmacılar, empati düzeyi düşük katılımcıların antisosyal davranış gösterme olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise tanı almış (antisosyal kişilik bozukluğu) klinik bir örneklem ile herhangi bir psikolojik bozukluk tanısı almamış katılımcıların duygusal zekâ ve bağlantılı özellikleri karşılaştırılmıştır. Çalışma bulguları, klinik düzeyde antisosyal kişilik bozukluğu tanısı

olan bireylerin diğerleri ile empati kurma, sosyal farkındalık, diğerleri ile ilişkisinde kontrolü sağlama gibi becerilerinin, herhangi bir tanısı bulunmayan örneklemde anlamlı düzeyde farklılaştığını; tanı alan bireylerin bu beceriler ile bağlantılı çeşitli zorluklar yaşadığını ortaya koymaktadır.

Melchers ve arkadaşları (2016) empatinin kişinin diğerleri ile kurduğu sosyal ilişkilerde oldukça önemli bir yetenek olduğunu ancak bireysel farklılıkların empatik süreçlerdeki etkisinin nasıl ölçülmesi gerektiğinin net olmadığını vurgulamaktadır. Dolayısıyla çalışmacılar Almanya, Amerika, Çin ve İspanya'dan seçilmiş katılımcılardan oluşan örneklem ile büyük beşli kişilik modelinin kişilerin empati düzeyini ölçmek için kullanılabileceği kültürler arası bir çalışma tasarlamıştır. Çalışma bulguları hem Bilişsel hem de Duygusal Empati düzeyinin 5 faktörlü kişilik modelinin en yüksek düzeyde uyumluluk ve sorumluluk alt boyutları ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Kurgusal bir bağlamda empati düzeyi ölçüldüğünde ise en yüksek pozitif yönde ilişkinin deneyime açıklık alt boyutu ile olduğu görülmüştür. Kültürel bağlamda incelendiğinde ise kültürler arasında farklılıklara ilişkin belirgin kalıplar gözlenmemiştir.

Song ve Shi (2017) yürüttükleri çalışmada, Çin'de eğitim gören tıp fakültesi öğrencilerinde 5 faktörlü modelde tanımlanan kişilik boyutlarının hem Bilişsel hem de Duygusal Empati düzeyinin önemli birer yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Kişilik boyutları özelinde bakıldığında; en güçlü ilişkinin, uyumluluk kişilik boyutu ile empatinin diğerlerinin bakış açısından olayları görme ile ilgili perspektif alma ve diğerlerine yönelik kaygı, sıcaklık gibi duygularını tanımlayan empatik ilgi alt boyutu arasında olduğu görülmüştür. İtalya'da Barbaranelli ve arkadaşları (2021) tarafından benzer bir amaç ile yürütülen çalışmadan tutarlı bilgiler elde edilmiştir. Bulgulara göre, büyük beşli modelinde tanımlanan kişilik boyutlarının empatiyi açıklamada güçlü bir etkisi vardır. Benzer olarak, kişiliğin uyumluluk boyutunun, empatinin hem perspektif alma hem de empatik ilgi alt boyutlarının en yüksek düzeyde önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmacılar, araştırmanın sonuçlarından yola çıkarak tıp fakültesinde eğitim aldıkları süreç boyunca empati düzeyini geliştirmeyi amaçlayan eğitimlerin düzenlenmesini önermiştir.

DSM-5'te narsisistik kişilik bozukluğu tanı kriterlerinden biri, empati becerilerinde eksikliktir. Buna göre, narsisistik kişilik bozukluğu tanısı alan kişiler diğerlerinin

ihtiyaçlarını ve duygularını anlamak için istek göstermemektedir (APA, 2013). Empati becerilerindeki yoksunluk, narsisizm üzerine yürütülen çalışmaların ortak odak noktası olmuştur ve kişilik bozukluğu tanısı boyutunda narsisizmin sebebinin empatideki yoksunluk olduğu literatürde desteklenmektedir (Bolat, lker ve Demir, 2016). Empati, psikolojik gözlemin temel öğelerinden biridir (Kohut, 1966). Narsisistik kişiliklerin klinik gözleminde ise empati eksikliği ve diğer kişilere karşı ilgide eksiklik ne çıkmaktadır (Kernberg, 1970). Ritter ve arkadaşları (2011)'nın yaptığı araştırmada, narsisistik kişilik bozukluğu hastalarında bilişsel ve duygusal empati düzeylerinin incelenmesini amaçlanmıştır. Araştırma bulguları, hastaların Duygusal Empati düzeylerinin sağlıklı örnekleme göre anlamlı olarak daha düşük olduğunu gösterirken; Bilişsel Empati düzeyi için önemli bir farklılık olmadığını ortaya koymaktadır. Jonason ve arkadaşları (2013) da yürüttükleri çalışmada; karanlık l olarak da anılan psikopati, makyavelizm ve narsisizmden oluşan kişilik modeli ile empati düzeyinin ilişkisini incelemiştir. Literatür ile uyumlu olarak çalışma bulguları, tüm karanlık l boyutlarının düşük empati düzeyi ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu; ayrıca düşük empati düzeyi ile narsisizm arasındaki ilişkinin kadın katılımcılarda daha güçlü olduğunu ortaya koymuştur.

Literatürde empati düzeyi ile ilişkisine vurgu yapılan bir diğer bozukluğun borderline kişilik bozukluğu olduğu görülmektedir. Salgado, Pedrosa ve Bastos-Leite (2020), empati düzeyi ve ilişkili süreçlerin borderline kişilik bozukluğu olan kişiler ile klinik olmayan örneklemede nasıl farklılaştığını incelemek amacıyla sistematik bir gözden geçirme çalışması düzenlemiştir. Çalışmacılar, 2000 ile 2009 yılları arasında benzer amaç ile gerçekleştirilmiş 45 çalışmayı gözden geçirmiştir. Bulgular, çalışmaların önemli bir kısmında empati ve ilişkili süreçlerin borderline hastalarda anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu göstermektedir. Guttman ve Laporte (2000) ise farklı bir bakış açısı ile yaptıkları çalışmada; borderline kişilik bozukluğu olan kadın katılımcıların, anoreksiya nevroza tanısı almış kadın katılımcıların ve herhangi bir psikolojik bozukluk tanısı almamış kadın katılımcıların aile üyelerinin empati düzeyini karşılaştırmıştır. Çalışma bulguları, empatinin gelişmemiş yönlerinden en yüksek puanı alan katılımcı grubunun borderline kişilik bozukluğu olan kişilerden oluşan grup olduğunu; aileler arasında ise benzer olarak borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin ailelerinden oluşan grubun olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca 8 çalışmada hastaların Bilişsel Empati

düzeyinin daha yüksek olduğu saptanırken, çalışmaların hiçbiri hastaların Duygusal Empati ve sosyal biliş düzeyinin ya da duygusal zekanın daha yüksek olduğunu ortaya koymamıştır.

Tüm bu bilgiler ışığında empati ve kişilik özellikleri kavramlarının, birbirlerinden farklı psikolojik özellikler olsalar da birbirleri ile ilişkili olabileceği söylenebilir. Bu psikolojik özellikler arasında nasıl bir ilişkinin olabileceğine yönelik kullanılan model ve elde edilen sonuçlar gibi bilgiler tezin ileri kısımlarında sunulmuştur.



BÖLÜM 3 ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Yetişkinlik çağında olan bireylerin empati düzeyleri ve kişilik özelliklerinin çeşitli sosyodemografik özelliklere göre 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 araştırmada empati düzeyi ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin 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.

Katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriterleri: Katılımcıların 18 yaşından büyük olması, okur-yazar olmaları, kullanılacak ölçekleri anlayabilecek bilişsel düzeyde olmaları ve araştırmaya katılımı kabul etmeleridir.

Katılımcıların araştırmadan dışlanma kriterleri: Katılımcıların 18 yaşından küçük olmaları, okur-yazar olmamaları, kullanılacak ölçekleri anlamalarını engelleyecek

fiziksel ve/veya ruhsal bir hastalıklarının olması ve araştırmaya katılımı kabul etmemeleridir.

3.3. ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmaya toplamda 714 yetişkin birey dahil edilmiştir. Bununla birlikte, örneklem grubunun nitelikleri incelendiğinde birçok katılımcının ruh sağlığı çalışanı olduğu gözlemlenmiştir. Bu durumun araştırmacı tarafından örneklem yanlılığına neden olabileceği düşünülmüştür. Örneklem yanlılığı, bir örneklem grubunun genel popülasyonu temsil etme yeteneğini azaltan bir tür yanlılıktır (Özen ve Gül, 2007). Bu yanlılığı ortadan kaldırma adına ruh sağlığı çalışanı olan bireyler içerisinde örneklem grubunun genel popülasyonun temsil ediciliğini azaltmayacak şekilde rastgele olarak 45 katılımcı seçilmiş ve geriye kalan ruh sağlığı çalışanı olan katılımcılar veri setinden çıkartılmıştır. Bu işlem gerçekleştirildikten sonra örneklem grubu genişliği 450 kişi olmuştur.

Genel popülasyon ile ilişkili olan değişkenler için (örn: cinsiyet, medeni durum, yaşanılan yer, bölüm...vb.) söz konusu 450 kişilik örneklem grubu üzerinden analizler gerçekleştirilirken, ruh sağlığı ile ilişkili olan değişkenler için (örn: ruh sağlığı çalışanı olma, terapi eğitimi alma, terapi yönelimi, aktif danışan görme...vb.) ulaşılan tüm bireyler üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Tablo 3.1’de çalışma grubuna yönelik detaylı demografik bilgiler sunulmaktadır.

Tablo 3.1 incelendiğinde, katılımcıların 355’inin (%78.90) kadın ve 95’inin erkek olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların 198’i (%44.00) bekar, 218’i (%48.40) evli ve 34’ü (%7.60) boşanmıştır. Katılımcıların 257’si (%57.10) eşi/çocukları ile yaşarken, 118’i (%26.20) ebeveynleri ile ve 75’i (%16.70) yalnız yaşamaktadır.

Katılımcıların 75’i (%16.70) lise ya da daha düşük, 245’i (%54.40) lisans ve 130’u (%28.90) lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir. Çalışma grubunun 73’ü (%16,30) herhangi bir üniversite bölümünde öğrenim görmezken, 41’i (%9.10) ruh sağlığı bölümlerinde, 66’sı (%14.70) sosyal bilimlerde, 40’ı (%8.90) fen bilimlerinde, 85’i (%18.90) sağlık bilimlerinde ve 144’ü (%32.00) diğer bölümlerde öğrenim görmektedir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

Değişkenler		F	%
Cinsiyet	Kadın	355	78.90
	Erkek	95	21.10
Medeni Durum	Bekar	198	44.00
	Evli	218	48.40
	Boşanmış/Ayrı	34	7.60
Yaşanılan Yer	Eş/çocuklar ile	257	57.10
	Ebeveyn(ler)le	118	26.20
	Yalnız	75	16.70
Eğitim Düzeyi	Lise ya da daha düşük	75	16.70
	Lisans	245	54.40
	Lisansüstü	130	28.90
Bölüm	Yok	73	16.20
	Ruh Sağlığı Bölümleri	41	9.10
	Sosyal Bilimler	66	14.70
	Fen Bilimleri	40	8.90
	Sağlık Bilimleri	85	18.90
	Diğer	144	32.00
Mesleğinde Çalışma	Evet	317	70.40
	Hayır	133	29.60
Meslek Sevme Düzeyi	Hiç sevmiyorum	10	2.20
	Sevmiyorum	23	5.10
	Çekimserim	67	14.90
	Seviyorum	225	50.00
	Çok seviyorum	125	27.80
Psikolojik Destek Alma	Evet	272	60.40
	Hayır	178	39.60
Psikiyatrik Destek Alma	Evet	196	43,60
	Hayır	254	56,40
Ailede Psikolojik/Psikiyatrik Destek Alma	Evet	256	56.90
	Hayır	194	43.10
Aktivite Türü Tercihi	Bireysel	237	52.70

	Grup	182	40.40
	Hem Bireysel Hem Grup	31	6.90
Hobi Türü	Sanat	121	26.90
	Spor	94	20.90
	Hem Sanat Hem Spor	38	8.40
	Diğer	197	43.80
Hobiler ile İlgilenme Sıklığı	Haftada 1 günden az	62	14.70
	Haftada 1-2 gün	161	38.20
	Haftada 3-4 gün	72	17.10
	Haftada 4 günden fazla	127	30.10
Okunan Kitap Türü	Edebiyat-Şiir	194	43.10
	Psikoloji	77	17.10
	Kişisel Gelişim	49	10.90
	Felsefe-anı-biyografi-söyleşi-siyasi-tarih	126	28.00
İzlenen Film Türü	Romantik	21	4.80
	Fantastik-Bilim Kurgu	36	8.20
	Komedi-Animasyon	258	58.80
	Aksiyon	56	12.80
	Belgesel-Biyografi	68	15.50
Ruh Sağlığı Çalışanı Olma	Evet	270	37.80
	Hayır	444	62.20
Terapi Eğitimi Alma	Evet	224	82.70
	Hayır	47	17.30
Terapi Yönelimi	BDT/Şema/KKT/EMDR	125	55.30
	Analitik	66	28.90
	Diğer	36	15.80
Aktif Danışan Görme	Evet	188	69.40
	Hayır	83	30.60
Ruh Sağlığı Çalışma Alanı	Bireysel yetişkin	84	43.50
	Çocuk/ergen	24	12.40
	Yetişkin ve Çocuk/Ergen	57	29.50
	Aile Çift ve Çocuk/Ergen	3	1.60
	Aile Çift ve Yetişkin	6	3.10
	Hepsi	19	9.80

Katılımcıların 317'si (%70.40) kendi mesleğinde çalışırken, 133'ü (%29.60) kendi mesleğinde çalışmamaktadır. Katılımcıların 10'u (%2.20) mesleğini hiç sevmediğini, 23'ü (%5.10) mesleğini sevmediğini, 67'si (%14.90) mesleğini sevme konusunda çekimser olduğunu, 225'i (%50.00) mesleğini sevdiğini ve 125'i (%27.80) mesleğini çok sevdiğini ifade etmiştir.

Çalışma grubunda 272 kişi (%60.40) psikolojik destek aldığını ve 178'i (%39.60) psikolojik destek almadığını ifade etmiştir. Buna ek olarak, katılımcıların 196'sı (%43.60) psikiyatrik destek alırken, 254'ü (%56.40) psikiyatrik destek almamaktadır. Katılımcıların 256'sının (%56.90) ailesinde psikolojik ya da psikiyatrik destek alan birisi bulunurken, 194'ünün (%43.10) ailesinde psikolojik ya da psikiyatrik destek alan birisi bulunmamaktadır.

Araştırmada 237 katılımcı (%52.70) bireysel, 182 (%40.40) grup aktivitelerini tercih ederken, 31'i (%6.90) her iki aktivite türünü de tercih etmektedir. Katılımcıların 121'i (%26.90) sanat, 94'ü (%20.90) spor, 38'i (%8.40) hem sanat hem spor ve 197'si (%43.80) diğer hobileri tercih etmektedir. Katılımcıların 62'si (%14.70) haftada birden az hobileri ile ilgilenirken, 161'i (%38.20) haftada 1-2, 72'si (%17.10) haftada 3-4 ve 127'si (%30.10) haftada dört günden fazla hobileri ile ilgilenmektedir.

Katılımcıların 21'i (%4.80) romantik, 36'sı (%8.20) bilim kurgu-fantastik, 56'sı (%12.80) aksiyon, 68'i (%15.50) belgesel ya da biyografi ve 258'i (%58.80) komedi/animasyon türünde filmleri izlemeyi tercih etmektedir. Katılımcıların 194'ü (%43.50) edebiyat/şiir, 77'si (%17.30) psikoloji, 49'u (%11.00) kişisel gelişim ve 126'sı (%28.30) felsefe/anı/biyografi/söyleşi/siyasi/tarih türünde kitapları okumayı tercih etmektedir.

Katılımcıların 270'i (%37.80) ruh sağlığı çalışanyken, 444'ü (%62.20) ruh sağlığı çalışanı değildir. Gerçekleştirilen frekans analizine göre, ruh sağlığı alanında çalışan katılımcıların 224'ünün (%82,70) terapi eğitimi aldığı ve 47'sinin (%17.30) herhangi bir terapi eğitimi almadığı bulunmuştur. Katılımcıların terapi yönelimi incelendiğinde 125'inin (%55.30) Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Şema Terapi, Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT), ve Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (Eye Movement Desentization and Reprocessing – EMDR) terapi yönelimlerine sahip olduğu görülürken, 66'sının (%28.90) analitik terapi yönelimine ve 36'sının (%15.80) diğer terapi yönelimlerine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların 188'i (%69,40)

aktif danışan görürken, 83'ü (%11,60) aktif danışan görmemektedir. Ruh sağlığı çalışanı kimliğinde olan katılımcıların çalışma alanları incelendiğinde ise 84'ünün (%43.50) bireysel yetişkin, 24'ünün (%12.40) çocuk/ergen, 57'sinin (%29.50) yetişkin ve çocuk/ergen, 3'ünün (%1.60) aile/çift ve çocuk/ergen, 6'sının (%3.10) aile/çift ve bireysel yetişkin ve 19'unun (%9.80) tüm bu alanlarda çalıştığı görülmektedir.

3.4. VERİLERİN ELDE EDİLİŞ YÖNTEMİ

Araştırma verileri çevrimiçi platformlar üzerinden Sosyodemografik Bilgi Formu, Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği ve Kişilik İnançları Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan sosyodemografik formla katılımcılara ait kişisel bilgiler elde edilmiştir (Bkz. Ek A). Sosyodemografik form, katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum gibi bilgilerin olduğu sorulardan oluşmaktadır.

3.4.2. Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği

Empatinin özellikle bilişsel ve duygusal boyutlarını daha spesifik olarak değerlendirebilmek adına Reniers ve arkadaşları (2011) bir ölçek geliştirmiş ve bu ölçek birçok dile çevrilerek yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır (Bkz. Ek B). Toplamda 31 maddeden oluşan ölçekte, 5 alt boyut (Perspektif Alma, Anlık Taklit, Duygu Bulaşması, Yakınsal Duyarlık, Çevresel Duyarlık) ve 2 üst boyut (Bilişsel Empati, Duygusal Empati) bulunmaktadır. Güvenirlik bulgularında madde-toplam ilişkisine bakıldığında 31 maddeden 8'inin ilişki katsayısı 0.20'nin altında bulunması üzerine madde elenmesi sonrası kalan 23 maddelik halinin iç-tutarlılığı (Cronbach - alfa) katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur. Geçerlik analizi için uygulanan EFA'ya geri kalan 23 madde alınarak temel bileşenler analizi ve Varimax rotasyonuna sokulmuştur. Dört faktör altında yüklendiği görülmüştür. Ayrıca 8 maddenin dâhil edildiği faktör analizinde orijinaline

uygun olarak 5 faktör altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin Türkçeye çevrilmesini ve psikometrik özelliklerinin değerlendirmesini yapan Gıca ve arkadaşları (2021), Türkçe ölçeğin tüm alt boyutların ayrı ayrı ve bütün olarak değerlendirmede kullanılmasının uygun olduğunu fakat üst boyutların değerlendirilmesindeki sınırlılıkların da göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmişlerdir.

Yapılan tez çalışmasında duygusal empati alt boyutu için .71, bilişsel empati alt boyutu için .83 ve empati toplam puanı için .83 Cronbach alfa değerleri bulunmuştur.

3.4.3. Kişilik İnanç Ölçeği (KİÖ) – Türkçe Kısa Form

Toplamda 125 sorudan oluşan orijinal ölçek, 1991 yılında Aaron Beck ve Judith Beck tarafından, kişilik bozukluklarıyla bağlantılı özellikleri (inançları) ölçmek için oluşturulmuştur (Bkz. Ek C). Ölçekte bulunan maddelerden her biri, DSM'deki kişilik bozukluklarından birine denk gelen tutum ve inançları değerlendirmektedir. Dörtlü likert tipi bir ölçek olan KİÖ'de katılımcılar her bir maddedeki ifadelerin kendilerine ne kadar uyduğunu 0 (hiç inanmıyorum) ile 4 (tamamıyla inanıyorum) arasında puanlayarak işaretlemektedirler. Trull ve arkadaşları (1993) tarafından psikometrik özellikleri değerlendirilmiş ve ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buttler ve arkadaşları ise, orijinal ölçeğe sadık kalarak aynı değerlendirme özelliğine sahip ayırt edici özelliği yüksek 65 sorudan oluşan kısa formunu geliştirmişlerdir (2007). Ölçeğin orijinal hali 2008 yılında Türkçapar ve arkadaşları tarafından, kısa hali ise 2011 yılında Taymur ve arkadaşları tarafından Türkçeye kazandırılmıştır. KİÖ – Türkçe Kısa Form, 18–29 yaş arası toplam 232 üniversite öğrencisinden oluşan bir gruba uygulanmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,92 iken alt ölçeklerin güvenirlik katsayıları 0,61 ile 0,85 arasında değişmektedir. 100 öğrenciye 4 haftalık arayla yapılan test-tekrar test çalışması sonucunda korelasyon katsayıları 0,66 ile 0,87 arasında bulunmuştur.

Yapılan tez çalışmasında çekingen kişilik alt ölçeği için .77, bağımlı kişilik alt ölçeği için .78, pasif agresif kişilik alt ölçeği için .75, obsesif kompulsif kişilik alt ölçeği için .81, antisosyal kişilik alt ölçeği için .82, narsisistik kişilik alt ölçeği için .76, histriyonik kişilik alt ölçeği için .83, şizoid kişilik alt ölçeği için .75 ve borderline kişilik alt ölçeği için .79 Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır.

Ölçeklerin toplam puan ve alt boyutlarına ilişkin hesaplanan tüm Cronbach alfa değerleri Tablo 3.2.'de gösterilmektedir. Cronbach Alpha değerinin $0.60 < \text{Cronbach Alpha} < 0.99$ aralığında olması ölçeğin güvenilir bir yapısının olduğunu gösterir (Durmaz, 2019). Buradan yola çıkarak, araştırma kapsamında kullanılan Kişilik İnancı Ölçeği ile Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği'nin alt boyutlarına ve toplam puanına ilişkin Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde Kişilik İnancı Ölçeği ile Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği'nin güvenilir bir yapıya sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 3.2. Ölçeklerin Güvenirlik Düzeyleri

Değişken	Cronbach Alfa
Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	.77
Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	.78
Pasif Agresif Kişilik Alt Ölçeği	.75
Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	.81
Antisosyal Kişilik Alt Ölçeği	.82
Narsisistik Kişilik Alt Ölçeği	.76
Histriyonik Kişilik Alt Ölçeği	.83
Şizoid Kişilik Alt Ölçeği	.75
Borderline Kişilik Alt Ölçeği	.79
Duygusal Empati	.71
Bilişsel Empati	.83
Empati (Toplam puan)	.83

3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZ YÖNTEMLERİ

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi gerçekleştirilmeden önce uç ve aşırı değerlerin olup olmadığı kontrol edilmiş ve herhangi bir aşırı ya da uç değere rastlanmamıştır. Daha sonra araştırma veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Araştırmanın normallik dağılımına ilişkin bilgiler Tablo 3.3'te gösterilmektedir.

Hair ve arkadaşları (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 Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ve Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği 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 3.3. Normallik Dağılımı Tablosu

	<i>Ortalama</i>	<i>SS</i>	<i>Çarpıklık</i>	<i>Basıklık</i>
Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	11.76	5.12	.133	-.261
Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	6.15	4.77	1.06	.910
Pasif Agresif Kişilik Alt Ölçeği	11.34	5.26	.351	.119
Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	11.32	5.64	.232	-.505
Antisosyal Kişilik Alt Ölçeği	6.99	5.48	1.18	1.39
Narsisistik Kişilik Alt Ölçeği	7.68	4.94	.898	.757
Histriyonik Kişilik Alt Ölçeği	6.38	5.22	1.10	1.21
Şizoid Kişilik Alt Ölçeği	12.78	5.08	.130	-.301
Borderline Kişilik Alt Ölçeği	7.30	5.04	.990	.987
Duygusal Empati	24.72	4.27	-.245	-.120
Bilişsel Empati	37.69	6.17	.030	.003
Empati (Toplam puan)	62.41	8.61	-.172	.050

Araştırma verileri normal dağıldığı için bağlantısız t testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizi gibi parametrik testler kullanılmıştır. Kişilik inançlarının ve empati düzeyinin iki düzeyli sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için bağımsız t-testi kullanılmıştır. Empati düzeyi ve kişilik özelliklerinin birbirleriyle olan ilişkisini incelemek için Pearson korelasyon analizi, en

az üç düzeyli kategorik değişkenler olan eğitim düzeyi, medeni durum, gelir düzeyi gibi değişkenlerin ölçek puanlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için ise tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA uygulandıktan sonra farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için post-hoc testi (Scheffe) uygulanmıştır. Kişilik özelliklerinin empati düzeyini yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla da çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.



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.

4.1. GENEL POPÜLASYON İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLERE YÖNELİK BULGULAR

Araştırmada öncelikle genel popülasyon ile ilişkili olan cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi vb. demografik değişkenler için istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir.

Kişilik İnancı Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının kadınlar ve erkekler arasında anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.1).

Elde edilen sonuçlara göre, erkeklerin pasif agresif ($Ort. = 12.68$ $SS = 5.35$), obsesif kompulsif ($Ort. = 13.13$ $SS = 5.22$), antisosyal ($Ort. = 8.97$ $SS = 5.78$) ve narsisistik ($Ort. = 9.21$ $SS = 5.45$) alt ölçek puan ortalamaları, kadınların pasif agresif ($Ort. = 10.98$ $SS = 5.19$), obsesif kompulsif ($Ort. = 10.38$ $SS = 5.66$), antisosyal ($Ort. = 6.62$ $SS = 5.35$) ve narsisistik ($Ort. = 7.27$ $SS = 4.73$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde yüksektir (sırasıyla; $t(448) = -2.824$, $p = .005$; $t(448) = -3.567$, $p < .001$; $t(448) = -2.786$, $p = .006$; $t(448) = -3.430$, $p = .001$). Araştırma sonucunda pasif agresif ($\eta^2 = .01$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .02$), antisosyal ($\eta^2 = .01$) ve narsisistik ($\eta^2 = .02$) kişilik inançları için küçük etki bulunmuştur.

Tablo 4.1. Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Bağılantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik	Kadın	355	11,56	5,21	-1.581	.114	-
	Erkek	95	12,49	4,73			
Bağımlı Kişilik	Kadın	355	6,11	4,76	-.378	.706	-
	Erkek	95	6,32	4,85			
Pasif Agresif Kişilik	Kadın	355	10,98	5,19	-2.824	.005	.017
	Erkek	95	12,68	5,35			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Kadın	355	10,83	5,66	-3.567	.000	.028
	Erkek	95	13,13	5,22			
Antisosyal Kişilik	Kadın	355	6,62	5,35	-2.786	.006	.017
	Erkek	95	8,37	5,78			
Narsisistik Kişilik	Kadın	355	7,27	4,73	-3.430	.001	.026
	Erkek	95	9,21	5,45			
Histriyonik Kişilik	Kadın	355	6,13	5,23	-1.948	.052	-
	Erkek	95	7,31	5,15			
Şizoid Kişilik	Kadın	355	12,64	5,01	-1.075	.283	-
	Erkek	95	13,27	5,34			
Borderline Kişilik	Kadın	355	7,14	5,13	-1.354	.176	-
	Erkek	95	7,93	4,70			
Duygusal Empati	Kadın	355	24,22	4,20	-4.967	.000	.052
	Erkek	95	26,61	4,02			
Bilişsel Empati	Kadın	355	37,66	6,05	-.212	.832	-
	Erkek	95	37,81	6,62			
Empati (Toplam puan)	Kadın	355	61,88	8,63	-2.567	.011	.014
	Erkek	95	64,42	8,31			

Kadınlar ve erkekler arasındaki empati düzeyi farklılaşması incelendiğinde erkeklerin duygusal empati alt boyut puan ortalamasının ($Ort. = 26.61$ $SS = 4.02$) ve empati toplam puanının ($Ort. = 64.42$ $SS = 8.31$), kadınların duygusal empati alt boyut puan ortalaması ($Ort. = 24.22$ $SS = 4.20$) ve empati toplam puanına ($Ort. = 61.88$ $SS = 8.63$) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t(448) = -4.967$, $p < .001$; $t(448) = -2.567$, $p = .011$). Araştırma sonucunda duygusal empati ($\eta^2 = .05$) ve empati toplam puanı ($\eta^2 = .01$) için küçük etki bulunmuştur.

Çekingen, bağımlı, şizoid, borderline ve histriyonik alt ölçekleri ile bilişsel empati değişkeninin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnancı Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının kendi mesleğinde çalışanlar ve çalışmayanlar arasında anlamlı şekilde

farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağılantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Araştırma Değişkenleri ve Kendi Mesleğinde Çalışma Değişkeni Arasındaki Bağılantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Kendi Mesleğinde Çalışma	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik	Evet	317	11,53	5,30	-1.458	.145	-
	Hayır	133	12,30	4,65			
Bağımlı Kişilik	Evet	317	6,32	4,88	1.149	.251	-
	Hayır	133	5,75	4,53			
Pasif Agresif Kişilik	Evet	317	11,34	5,41	-.015	.988	-
	Hayır	133	11,35	4,92			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Evet	317	11,22	5,90	-.531	.596	-
	Hayır	133	11,53	4,99			
Antisosyal Kişilik	Evet	317	6,84	5,54	-.900	.369	-
	Hayır	133	7,35	5,36			
Narsistik Kişilik	Evet	317	7,74	5,10	-.349	.727	-
	Hayır	133	7,56	4,57			
Histriyonik Kişilik	Evet	317	6,74	5,25	2.253	.025	.011
	Hayır	133	5,53	5,10			
Şizoid Kişilik	Evet	317	12,55	5,07	-1.482	.139	-
	Hayır	133	13,32	5,11			
Borderline Kişilik	Evet	317	7,14	5,05	-1.096	.274	-
	Hayır	133	7,71	5,04			
Duygusal Empati	Evet	317	24,92	4,17	1.469	.143	-
	Hayır	133	24,27	4,50			
Bilişsel Empati	Evet	317	37,86	5,98	.886	.376	-
	Hayır	133	37,29	6,61			
Empati (Toplam puan)	Evet	317	62,78	8,14	1.363	.174	-
	Hayır	133	61,56	9,65			

Elde edilen sonuçlara göre, kendi mesleğinde çalışanların histriyonik alt ölçeği puan ortalaması ($Ort. = 6.74$ $SS = 5.25$), kendi mesleğinde çalışmayanların histriyonik alt ölçek puan ortalamasına ($Ort. = 5.53$ $SS = 5.10$) göre anlamlı şekilde daha yüksek

bulunmuştur ($t(448) = 2.253$, $p = .025$). Araştırma sonucunda histriyonik alt ölçeği için küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .01$).

Çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal ve narsisistik kişilik alt ölçekleri ile duygusal ve bilişsel empati alt boyutları ve empati toplam puanının kendi mesleğinde çalışma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Kişilik İnanc Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının psikolojik destek alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Araştırma Değişkenleri ve Psikolojik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Psikolojik Destek	N	Ort.	SS	t	p	η^2
	Alma						
Çekingen Kişilik	Evet	317	11,46	5,33	-1.529	.127	-
	Hayır	133	12,21	4,77			
Bağımlı Kişilik	Evet	317	6,56	5,02	2.227	.026	.011
	Hayır	133	5,53	4,32			
Pasif Agresif Kişilik	Evet	317	11,17	5,35	-.833	.406	-
	Hayır	133	11,60	5,14			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Evet	317	11,17	5,84	-.697	.486	-
	Hayır	133	11,54	5,34			
Antisosyal Kişilik	Evet	317	6,76	5,38	-1.097	.273	-
	Hayır	133	7,34	5,63			
Narsisistik Kişilik	Evet	317	7,60	5,05	-.439	.661	-
	Hayır	133	7,81	4,79			
Histriyonik Kişilik	Evet	317	6,72	5,41	1.693	.091	-
	Hayır	133	5,87	4,91			
Şizoid Kişilik	Evet	317	12,61	5,13	-.833	.405	-
	Hayır	133	13,02	5,03			
Borderline Kişilik	Evet	317	7,54	5,47	1.227	.220	-
	Hayır	133	6,94	4,31			
Duygusal Empati	Evet	317	24,24	4,31	-3.045	.002	.020
	Hayır	133	25,48	4,11			

Bilişsel	Evet	317	37,60	6,12	-.374	.708	-
Empati	Hayır	133	37,83	6,26			
Empati	Evet	317	61,84	8,56	-1.768	.078	-
(Toplam puan)	Hayır	133	63,30	8,66			

Elde edilen sonuçlara göre, psikolojik destek alan bireylerin bağımlı alt ölçek puan ortalaması ($Ort. = 6.35$ $SS = 4.89$), psikolojik destek almayan bireylerin bağımlı ($Ort. = 5.39$ $SS = 4.45$) alt ölçek puan ortalamasına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t(448) = 2.227$, $p = .026$). Araştırma sonucunda küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .01$).

Ayrıca psikolojik destek alan bireylerin duygusal empati alt boyut puan ortalaması ($Ort. = 24.24$ $SS = 4.31$), psikolojik destek almayan bireylerin duygusal empati alt boyut puan ortalamasına ($Ort. = 25.48$ $SS = 4.11$) göre anlamlı şekilde daha düşüktür ($t(448) = -3.045$, $p = .002$). Araştırma sonucunda küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .02$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının psikiyatrik destek alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Araştırma Değişkenleri ve Psikiyatrik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Psikiyatrik Destek Alma	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik	Evet	196	12,18	5,29	1.552	.121	-
	Hayır	254	11,43	4,97			
Bağımlı Kişilik	Evet	196	6,84	5,14	2.693	.007	.011
	Hayır	254	5,62	4,42			
Pasif Agresif Kişilik	Evet	196	11,90	5,38	2.000	.046	.002
	Hayır	254	10,91	5,14			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Evet	196	11,21	5,99	-.351	.726	-
	Hayır	254	11,40	5,37			
Antisosyal Kişilik	Evet	196	7,04	5,92	.167	.868	-
	Hayır	254	6,95	5,13			
Narsisistik Kişilik	Evet	196	7,78	5,11	.370	.711	-
	Hayır	254	7,61	4,82			

Histriyonik Kişilik	Evet	196	6,92	5,61	1.924	.055	-
	Hayır	254	5,96	4,88			
Şizoid Kişilik	Evet	196	13,33	4,95	2.026	.043	.002
	Hayır	254	12,35	5,16			
Borderline Kişilik	Evet	196	8,05	5,61	2.778	.006	.003
	Hayır	254	6,73	4,49			
Duygusal Empati	Evet	196	24,14	4,30	-2.563	.011	.020
	Hayır	254	25,18	4,20			
Bilişsel Empati	Evet	196	37,97	6,34	.840	.401	-
	Hayır	254	37,48	6,04			
Empati (Toplam puan)	Evet	196	62,11	8,83	-.660	.509	-
	Hayır	254	62,65	8,46			

Elde edilen sonuçlara göre, psikiyatrik destek alan bireylerin bağımlı ($Ort. = 6.84$ $SS = 5.14$), pasif agresif ($Ort. = 11.90$ $SS = 5.38$), şizoid ($Ort. = 13.33$ $SS = 4.95$) ve borderline ($Ort. = 8.05$ $SS = 5.61$), alt ölçek puan ortalamaları psikolojik destek almayan bireylerin bağımlı ($Ort. = 5.62$ $SS = 4.42$), pasif agresif ($Ort. = 10.91$ $SS = 5.14$), şizoid ($Ort. = 12.35$ $SS = 5.16$) ve borderline ($Ort. = 6.73$ $SS = 4.49$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; $t(448) = 2.693$, $p = .007$; $t(448) = 2.000$, $p = .046$; $t(448) = 2.026$, $p = .043$; $t(448) = 2.778$, $p = .006$). Araştırma sonucunda bağımlı ($\eta^2 = .01$), pasif agresif ($\eta^2 = .002$), şizoid ($\eta^2 = .002$) ve borderline ($\eta^2 = .003$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Ayrıca psikiyatrik destek alan bireylerin duygusal empati alt boyut puan ortalaması ($Ort. = 24.14$ $SS = 4.30$), psikiyatrik destek almayan bireylerin duygusal empati alt boyut puan ortalamasına ($Ort. = 25.18$ $SS = 4.20$) göre anlamlı şekilde daha düşüktür ($t(448) = -2.563$, $p = .011$). Araştırma sonucunda küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .02$).

Çekingen, obsesif kompulsif, antisosyal, narsistik alt ölçeklerinin ve empati toplam puanı ile bilişsel empati değişkenlerinin psikiyatrik destek alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının ailede psikolojik/psikiyatrik destek alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Araştırma Değişkenleri ve Ailede Psikolojik/Psikiyatrik Destek Alma Değişkeni Arasındaki Bağılantısız Örneklemeler t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Ailede	N	Ort.	SS	t	p	η ²
Psikolojik/Psikiyatrik Destek Alma							
Çekingen Kişilik	Evet	256	11,57	5,40	-.873	.383	-
	Hayır	194	12,00	4,74			
Bağımlı Kişilik	Evet	256	6,30	4,99	.763	.446	-
	Hayır	194	5,95	4,49			
Pasif Agresif Kişilik	Evet	256	11,32	5,23	-.109	.913	-
	Hayır	194	11,37	5,32			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Evet	256	11,04	5,89	-1.178	.240	-
	Hayır	194	11,68	5,30			
Antisosyal Kişilik	Evet	256	7,02	5,73	.129	.898	-
	Hayır	194	6,95	5,16			
Narsisistik Kişilik	Evet	256	7,66	5,07	-.089	.929	-
	Hayır	194	7,71	4,80			
Histriyonik Kişilik	Evet	256	6,47	5,42	.431	.666	-
	Hayır	194	6,26	4,97			
Şizoid Kişilik	Evet	256	12,81	5,10	.177	.860	-
	Hayır	194	12,73	5,07			
Borderline Kişilik	Evet	256	7,39	5,19	.416	.678	-
	Hayır	194	7,19	4,85			
Duygusal Empati	Evet	256	24,35	4,37	-2.172	.030	.010
	Hayır	194	25,23	4,09			
Bilişsel Empati	Evet	256	37,12	6,22	-2.277	.023	.011
	Hayır	194	38,45	6,04			
Empati (Toplam puan)	Evet	256	61,46	8,85	-2.714	.007	.016
	Hayır	194	63,68	8,16			

Elde edilen sonuçlara göre, ailesinde psikolojik/psikiyatrik destek alan bireylerin duygusal empati ($Ort. = 24.35$ $SS = 25.23$), bilişsel empati ($Ort. = 37.12$ $SS = 6.22$) alt boyut puan ortalamaları ve empati toplam puan ortalaması ($Ort. = 61.46$ $SS = 8.85$), ailesinde psikolojik/psikiyatrik destek almayan bireylerin duygusal empati ($Ort. = 25.23$ $SS = 4.09$), bilişsel empati ($Ort. = 38.45$ $SS = 6.04$) alt boyut puan ortalamalarına ve empati toplam puan ortalamasına ($Ort. = 63.68$ $SS = 8.16$) göre anlamlı şekilde daha

düşüktür (sırasıyla; $t(448) = -2.172$, $p = .030$; $t(448) = -2.277$, $p = .023$; $t(448) = -2.714$, $p = .007$). Araştırma sonucunda duygusal empati ($\eta^2 = .01$), bilişsel empati ($\eta^2 = .01$) ve empati toplam puanı ($\eta^2 = .01$) için küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .02$).

Kişilik inanç ölçeği alt ölçeklerinin ise aile psikolojik ya da psikiyatrik destek alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının medeni durum değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.6). Medeni durum değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.6. Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Değişkeni Arasındaki TekYönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Bekar ⁽¹⁾	198	11,94	5,11	.472 ^w	2	.625		
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	11,73	4,93		88.472		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	10,85	6,36					
Bağımlı Kişilik	Bekar ⁽¹⁾	198	6,91	5,05	5.29 ^w	2	.007	1>2	.023
	Evli ⁽²⁾	218	5,43	4,20		87.698			
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	6,35	5,94					
Pasif Agresif	Bekar ⁽¹⁾	198	11,41	5,40	.126 ^w	2	.881		
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	11,34	5,09		90.863		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	10,88	5,72					
Obsesif	Bekar ⁽¹⁾	198	11,41	5,94	.092 ^w	2	.912		
Kompulsif	Evli ⁽²⁾	218	11,29	5,21		89.080		-	-
Kişilik	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	10,91	6,63					
Antisosyal	Bekar ⁽¹⁾	198	7,09	5,37	.566 ^w	2	.570		
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	6,74	5,28		87.213		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	7,97	7,23					
Narsisistik	Bekar ⁽¹⁾	198	8,02	5,11	1.16 ^w	2	.316		
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	7,32	4,49		87.213		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	8,09	6,54					
Histriyonik	Bekar ⁽¹⁾	198	7,18	5,51	5.01 ^w	2	.009	1>2	.021
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	5,61	4,54		86.823			
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	6,65	6,89					
Şizoid Kişilik	Bekar ⁽¹⁾	198	12,89	4,93	.663 ^w	2	.518		
	Evli ⁽²⁾	218	12,54	5,14		90.515		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	13,62	5,66					

Borderline	Bekar ⁽¹⁾	198	8,20	5,51	5.70 ^W	2	.005	1>2	.025
Kişilik	Evli ⁽²⁾	218	6,56	4,27		87.851			
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	6,88	6,01					
Duygusal	Bekar ⁽¹⁾	198	24,17	4,02	3.10 ^W	2	.050	2>1	.014
Empati	Evli ⁽²⁾	218	25,20	4,44		92.558			
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	24,94	4,30					
Bilişsel	Bekar ⁽¹⁾	198	37,31	6,49	.737 ^W	4	.481		
Empati	Evli ⁽²⁾	218	37,92	5,90		93.252		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	38,41	6,01					
Empati	Bekar ⁽¹⁾	198	61,48	8,70	2.06 ^W	4	.132		
(Toplam)	Evli ⁽²⁾	218	63,12	8,51		92.848		-	-
	Boşanmış/Ayrı ⁽³⁾	34	63,35	8,59					

W: Welch testi

Elde edilen sonuçlara göre, bağımlı ($F_{(2, 87.698)} = 5.29$, $p = .007$), histriyonik ($F_{(2, 86.823)} = 5.01$, $p = .009$) ve borderline ($F_{(2, 87.251)} = 5.70$, $p = .005$) alt ölçekleri medeni durum değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Scheffe çoklu karşılaştırma sonuçları bekar bireylerin bağımlı ($Ort. = 6.91$ $SS = 5.05$), histriyonik ($Ort. = 7.18$ $SS = 5.51$) ve borderline ($Ort. = 8.20$ $SS = 5.51$) alt ölçek puan ortalamalarının, evli bireylerin bağımlı ($Ort. = 5.43$ $SS = 4.20$), histriyonik ($Ort. = 5.61$ $SS = 4.54$) ve borderline ($Ort. = 6.56$ $SS = 4.27$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (sırasıyla; $p = .006$; $p = .009$; $p = .004$). Araştırma sonucunda bağımlı ($\eta^2 = .02$), histriyonik ($\eta^2 = .02$) ve borderline kişilik ($\eta^2 = .02$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Ayrıca duygusal empati değişkeninin de medeni duruma göre anlamlı şekilde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(2, 92.558)} = 3.10$, $p = .050$). Scheffe çoklu karşılaştırma sonuçları evli bireylerin duygusal empati puan ortalamasının ($Ort. = 25.20$ $SS = 4.44$), bekar bireylerin duygusal empati puan ortalamasına ($Ort. = 24.17$ $SS = 4.02$) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir ($p = .050$). Araştırma sonucunda duygusal empati alt boyutu için küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .01$).

Çekingen, pasif agresif, obsesif kompulsif bozukluk, antisosyal, narsisistik, şizoid kişilik alt ölçekleri ile bilişsel empati alt ölçekleri ve empati toplam puanının medeni durum değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının yaşanılan yer değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp

farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.7). Yaşanılan değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.7. Araştırma Değişkenleri ve Yaşanılan Yer Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingeng	Yalnız ⁽¹⁾	81	11,26	4,86	.590 ^W	2	.555		
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	12,03	5,42		204.416		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	11,78	5,05					
Bağımlı Kişilik	Yalnız ⁽¹⁾	81	6,23	4,84	5.68 ^W	2	.004	2>3	.026
	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	7,26	5,03		196.541			
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	5,50	4,50					
Pasif Agresif	Yalnız ⁽¹⁾	81	10,62	4,69	1.14 ^W	2	.319		
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	11,64	5,75		207.946		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	11,42	5,16					
Obsesif	Yalnız ⁽¹⁾	81	10,05	5,37	3.58 ^W	2	.030	2>3	.017
Kompulsif	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	12,21	6,25		199.185			
Kişilik	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	11,25	5,30					
Antisosyal	Yalnız ⁽¹⁾	81	6,62	5,85	.799 ^W	2	.451		
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	7,48	5,46		197.686		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	6,83	5,37					
Narsisistik	Yalnız ⁽¹⁾	81	7,36	5,09	1.46 ^W	2	.234		
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	8,33	5,38		194.211		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	7,43	4,62					
Histriyonik	Yalnız ⁽¹⁾	81	6,63	5,13	5.19 ^W	2	.006	2>3	.025
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	7,52	5,82		195.083			
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	5,65	4,79					
Şizoid Kişilik	Yalnız ⁽¹⁾	81	12,81	4,97	.133 ^W	2	.876		
	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	12,95	5,05		206.069		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	12,67	5,16					
Borderline	Yalnız ⁽¹⁾	81	6,84	5,01	5.63 ^W	2	.004	2>1, 3	.029
Kişilik	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	8,62	5,71		191.895			
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	6,72	4,51					
Duygusal	Yalnız ⁽¹⁾	81	24,67	3,94	5.97 ^W	2	.003	3>2	.025
Empati	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	23,74	3,96		212.954			
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	25,30	4,46					
Bilişsel	Yalnız ⁽¹⁾	81	38,06	6,51	.262 ^W	4	.770		
Empati	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	37,40	6,70		192.704		-	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	37,73	5,75					

Empati	Yalnız ⁽¹⁾	81	62,73	8,66	1.99 ^W	2	.139
(Toplam)	Aile/akrabalar ⁽²⁾	133	61,14	9,04		199.080	-
	Eş/çocuklar ⁽³⁾	236	63,03	8,31			-

Elde edilen sonuçlara göre, bağımlı ($F_{(2, 196.541)} = 5.68, p = .004$), obsesif kompulsif ($F_{(2, 199.185)} = 3.58, p = .030$), histriyonik ($F_{(2, 195.083)} = 5.19, p = .006$) ve borderline ($F_{(2, 191.895)} = 5.63, p = .004$) alt ölçekleri yaşanılan yer değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Scheffe çoklu karşılaştırma sonuçları ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan bireylerin bağımlı ($Ort. = 7.26 SS = 5.83$), obsesif kompulsif ($Ort. = 12.21 SS = 6.85$), histriyonik ($Ort. = 7.52 SS = 5.82$) ve borderline ($Ort. = 8.62 SS = 5.71$) alt ölçek puan ortalamalarının, eşi ya da çocuklarıyla yaşayan bireylerin bağımlı ($Ort. = 5.50 SS = 4.50$), obsesif kompulsif ($Ort. = 11.25 SS = 5.30$), histriyonik ($Ort. = 5.65 SS = 4.79$) ve borderline ($Ort. = 6.72 SS = 4.51$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (sırasıyla; $p = .003$; $p = .025$; $p = .004$; $p = .002$). Buna ek olarak, ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan bireylerin borderline kişilik alt ölçek puan ortalaması, yalnız yaşayan bireylerin borderline kişilik alt ölçek puan ortalamasına ($Ort. = 6.84 SS = 5.01$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .041$). Araştırma sonucunda bağımlı ($\eta^2 = .02$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .01$), histriyonik ($\eta^2 = .02$) ve borderline kişilik ($\eta^2 = .02$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Ayrıca duygusal empati değişkeninin de yaşanılan yere göre anlamlı şekilde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(2, 212.954)} = 5.97, p = .003$). Scheffe çoklu karşılaştırma sonuçları eşi ya da çocuklarıyla yaşayan bireylerin duygusal empati puan ortalamasının ($Ort. = 25.30 SS = 4.46$), ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan bireylerin duygusal empati puan ortalamasına ($Ort. = 23.74 SS = 3.96$) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir ($p = .003$). Araştırma sonucunda duygusal empati alt boyutu için küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .02$).

Çekingen, pasif agresif, obsesif kompulsif bozukluk, antisosyal, narsisistik, şizoid kişilik alt ölçekleri ile bilişsel empati alt boyutu ve empati toplam puanının yaşanılan yer değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnancı Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının bölüm değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.8). Bölüm

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

Tablo 4.8. Araştırma Değişkenleri ve Bölüm Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingeng	Yok ⁽¹⁾	73	13,45	5,22	4.27 ^W	5	.001		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	9,46	4,72		157.075		1>2, 6	.046
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	11,62	5,02					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	11,68	5,27					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	10,76	5,36					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	12,18	4,75					
Bağımlı	Yok ⁽¹⁾	73	6,42	4,82	1.34 ^W	5	.249		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	4,71	4,36		160.134		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	6,85	5,15					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	5,63	4,07					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	5,95	4,94					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	6,32	4,74					
Pasif	Yok ⁽¹⁾	73	12,85	5,66	2.31 ^W	5	.046		
Agresif	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	9,56	4,60		160.816		Fark yok	.025
Kişilik	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	11,24	5,12					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	11,60	4,61					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	11,02	5,31					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	11,22	5,34					
Obsesif	Yok ⁽¹⁾	73	12,71	5,94	7.87 ^W	5	.000	1, 7>2	.056
Kompulsif	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	7,68	4,02		160.345			
Kişilik	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	11,23	5,13					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	11,18	6,03					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	10,78	6,04					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	12,08	5,35					
Antisosyal	Yok ⁽¹⁾	73	8,97	6,82	3.91 ^W	5	.002		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	4,95	3,68		160.560		1>2	.040
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	7,29	5,83					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	6,65	5,14					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	6,11	5,25					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	7,06	4,95					
Narsisistik	Yok ⁽¹⁾	73	9,01	5,65	4.38 ^W	5	.001		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	5,63	3,10		163.861		1>2	.032
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	7,18	4,54					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	8,13	4,66					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	7,31	5,32					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	7,95	4,86					

Histriyonik	Yok ⁽¹⁾	73	7,16	5,69	.880 ^W	5	.496		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	5,54	4,56		156.213		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	7,03	5,86					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	6,60	5,96					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	6,07	4,85					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	6,07	4,86					
Şizoid	Yok ⁽¹⁾	73	14,19	5,39	1.92 ^W	5	.093		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	11,71	4,64		157.919		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	12,08	5,00					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	13,60	5,37					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	12,51	4,95					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	12,62	5,01					
Borderline	Yok ⁽¹⁾	73	8,07	5,20	1.89 ^W	5	.098		
Kişilik	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	5,61	4,47		159.878		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	7,91	5,00					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	6,68	4,54					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	6,95	5,45					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	7,46	4,94					
Duygusal	Yok ⁽¹⁾	73	24,70	4,18	1.92 ^W	5	.093		
Empati	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	25,63	3,96		158.827		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	24,17	4,31					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	26,18	3,92					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	24,18	4,80					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	24,67	4,09					
Bilişsel	Yok ⁽¹⁾	73	37,29	5,65	.468 ^W	5	.800		
Empati	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	37,05	4,05		161.793		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	38,26	8,00					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	37,35	6,34					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	38,20	5,88					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	37,63	6,16					
Empati	Yok ⁽¹⁾	73	61,99	7,89	.210 ^W	5	.958		
(Toplam)	Ruh Sağlığı Bölümleri ⁽²⁾	41	62,68	6,69		160.729		-	-
	Sosyal Bilimi Bölümleri ⁽⁴⁾	66	62,42	10,72					
	Fen Bilimi Bölümleri ⁽⁵⁾	40	63,53	8,03					
	Sağlık Bilimi Bölümleri ⁽⁶⁾	85	62,38	8,76					
	Diğer ⁽⁷⁾	144	62,31	8,59					

Elde edilen sonuçlara göre, çekingen ($F_{(5, 157.075)} = 4.27$, $p = .001$), pasif agresif ($F_{(5, 160.134)} = 2.31$, $p = .046$), obsesif kompulsif ($F_{(5, 160.345)} = 7.87$, $p < .001$), antisosyal ($F_{(5, 160.560)} = 3.91$, $p = .002$) ve narsisistik ($F_{(5, 163.841)} = 4.38$, $p = .001$) alt ölçekleri bölüm değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Scheffe çoklu karşılaştırma

sonuçları ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim gören bireylerin çekingen ($Ort. = 9.46$ $SS = 4.72$), obsesif kompulsif ($Ort. = 7.68$ $SS = 4.02$), antisosyal ($Ort. = 4.95$ $SS = 3.68$) ve narsisistik ($Ort. = 5.63$ $SS = 3.10$) kişilik alt ölçek puan ortalamalarının, herhangi bir bölümde öğrenim görmeyen bireylerin çekingen ($Ort. = 13.45$ $SS = 5.22$), obsesif kompulsif ($Ort. = 12.71$ $SS = 5.94$), antisosyal ($Ort. = 8.97$ $SS = 6.82$) ve narsisistik ($Ort. = 9.01$ $SS = 5.65$) kişilik alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha düşük olduğunu göstermektedir (sırasıyla; $p = .006$; $p = .001$; $p = .014$; $p = .030$).

Buna ek olarak, herhangi bir bölümde öğrenim görmeyen bireylerin çekingen kişilik alt boyut puan ortalaması, sağlık bilimi bölümlerinde öğrenim gören bireylerin çekingen kişilik alt boyut puan ortalamasına ($Ort. = 10.76$ $SS = 5.36$) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p = .049$). Pasif agresif kişilik alt boyutunda ise Scheffe testi sonuçlarına göre gruplar arasında anlamlı farklılaşma bulunamamıştır ($p > .05$). Araştırma sonucunda çekingen ($\eta^2 = .04$), pasif agresif ($\eta^2 = .02$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .05$), antisosyal ($\eta^2 = .04$) ve narsisistik ($\eta^2 = .03$) kişilik alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Bağımlı, histriyonik, şizoid, borderline kişilik alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve alt boyutlarının ise bölüm değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Kişilik İnancı Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının aktivite türü tercihi değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.9). Aktivite türü değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.9. Araştırma Değişkenleri ve Aktivite Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Bireysel ⁽¹⁾	237	11,92	5,37	.297 ^W	2	.744		
Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	11,62	4,83		84.857		-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	11,32	4,93					
Bağımlı Kişilik	Bireysel ⁽¹⁾	237	6,07	4,89	.273 ^W	2	.762		
	Grup ⁽²⁾	182	6,14	4,51		81.469		-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	6,84	5,51					
Pasif Agresif	Bireysel ⁽¹⁾	237	11,63	5,48	.788 ^W	2	.319	-	-

Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	11,03	5,04		85.721		
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	10,90	4,87				
Obsesif	Bireysel ⁽¹⁾	237	11,20	5,99	.450 ^W	2	.639	
Kompulsif	Grup ⁽²⁾	182	11,57	5,22		84.808		
Kişilik	Her ikisi de ⁽³⁾	31	10,71	5,44			-	-
Antisosyal	Bireysel ⁽¹⁾	237	7,07	5,82	1.39 ^W	2	.253	
Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	7,12	5,11		87.060		
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	5,58	4,81			-	-
Narsisistik	Bireysel ⁽¹⁾	237	7,57	4,84	.904 ^W	2	.409	
Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	7,97	5,20		87.305	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	6,87	4,23				
Histriyonik	Bireysel ⁽¹⁾	237	6,43	5,53	.247 ^W	2	.781	
Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	6,40	4,97		88.562	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	5,84	4,36				
Şizoid Kişilik	Bireysel ⁽¹⁾	237	13,97	5,11	14.99 ^W	2	.000	
	Grup ⁽²⁾	182	11,38	4,67		83.436	1>2	.062
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	11,81	5,08				
Borderline	Bireysel ⁽¹⁾	237	7,31	5,37	.160 ^W	2	.853	
Kişilik	Grup ⁽²⁾	182	7,21	4,59		83.400	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	7,77	5,20				
Duygusal	Bireysel ⁽¹⁾	237	24,71	4,24	.191 ^W	2	.827	
Empati	Grup ⁽²⁾	182	24,82	4,31		83.030	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	24,29	4,44				
Bilişsel	Bireysel ⁽¹⁾	237	37,97	6,08	1.36 ^W	2	.262	
Empati	Grup ⁽²⁾	182	37,62	6,26		83.303	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	36,00	6,30				
Empati	Bireysel ⁽¹⁾	237	62,68	8,41	.913 ^W	2	.405	
(Toplam)	Grup ⁽²⁾	182	62,44	8,76		82.198	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	31	60,29	9,32				

Elde edilen sonuçlara göre, şizoid kişilik alt ölçeği aktivite türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($F_{(2, 83.436)} = 14.99, p < .001$). Scheffe testi sonuçları bireysel aktiviteleri tercih eden bireylerin şizoid kişilik alt ölçek puan ortalamasının ($Ort. = 13.97$ $SS = 5.11$), grup aktivitelerini tercih eden bireylerin şizoid kişilik alt ölçek puan ortalamasına ($Ort. = 11.38$ $SS = 4.67$) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir ($p < .001$). Araştırma sonucunda küçük bir etki bulunmuştur ($\eta^2 = .06$).

Çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif histriyonik, narsisistik, borderline kişilik alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve alt boyutlarının ise aktivite türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının hobi türü tercihi değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.10). Hobi türü değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.10. Araştırma Değişkenleri ve Hobi Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Sanat ⁽¹⁾	121	11,49	5,09	3.26 ^W	3	.023		
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	10,90	4,45		141.462		Fark yok	.021
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	10,61	5,39					
	Diğer ⁽⁴⁾	197	12,55	5,30					
Bağımlı Kişilik	Sanat ⁽¹⁾	121	6,01	4,54	.218 ^W	3	.884		
	Spor ⁽²⁾	94	5,90	4,91		140.315		-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	6,26	4,95					
	Diğer ⁽⁴⁾	197	6,34	4,86					
Pasif Agresif	Sanat ⁽¹⁾	121	10,98	5,41	.490 ^W	3	.690	-	-
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	11,16	4,68		141.501			
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	11,16	5,48					
	Diğer ⁽⁴⁾	197	11,68	5,41					
Obsesif	Sanat ⁽¹⁾	121	11,01	5,66	.276 ^W	3	.842		
Kompulsif	Spor ⁽²⁾	94	11,30	5,45		140.816			
Kişilik	Her ikisi de ⁽³⁾	38	11,03	5,83				-	-
	Diğer ⁽⁴⁾	197	11,57	5,71					
Antisosyal	Sanat ⁽¹⁾	121	6,52	4,84	1.42 ^W	3	.237		
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	6,68	4,85		148.262			
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	6,13	4,68				-	-
	Diğer ⁽⁴⁾	197	7,58	6,21					
Narsisistik	Sanat ⁽¹⁾	121	7,29	5,31	.392 ^W	3	.759		
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	7,83	4,62		141.637		-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	7,47	4,89					
	Diğer ⁽⁴⁾	197	7,89	4,90					
Histriyonik	Sanat ⁽¹⁾	121	5,80	4,96	1.05 ^W	3	.371		
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	6,12	4,43		141.970		-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	7,03	5,61					
	Diğer ⁽⁴⁾	197	6,74	5,65					
Şizoid Kişilik	Sanat ⁽¹⁾	121	12,46	4,91	2.20 ^W	3	.090		
	Spor ⁽²⁾	94	11,93	4,71		141.288		-	-

	Her ikisi de ⁽³⁾	38	12,47	5,31				
	Diğer ⁽⁴⁾	197	13,43	5,27				
Borderline	Sanat ⁽¹⁾	121	7,00	4,61	1.39 ^W	3	.247	
Kişilik	Spor ⁽²⁾	94	6,63	4,85		142.651	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	7,21	5,00				
	Diğer ⁽⁴⁾	197	7,83	5,37				
Duygusal	Sanat ⁽¹⁾	121	24,07	4,25	2.30 ^W	3	.079	
Empati	Spor ⁽²⁾	94	24,95	4,06		142.732	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	26,03	4,13				
	Diğer ⁽⁴⁾	197	24,78	4,37				
Bilişsel	Sanat ⁽¹⁾	121	37,38	5,45	.719 ^W	3	.542	
Empati	Spor ⁽²⁾	94	37,10	5,80		141.194	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	38,16	6,59				
	Diğer ⁽⁴⁾	197	38,08	6,67				
Empati	Sanat ⁽¹⁾	121	61,45	7,99	1.35 ^W	3	.260	
(Toplam)	Spor ⁽²⁾	94	62,04	8,12		143.429	-	-
	Her ikisi de ⁽³⁾	38	64,18	8,38				
	Diğer ⁽⁴⁾	197	62,85	9,22				

Elde edilen sonuçlara göre, çekingen kişilik alt ölçeği hobi türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($F_{(3, 141.462)} = 3.26$, $p = .023$). Scheffe testi sonuçları tercih edilen hobi türü değişkeninin grupları arasında anlamlı farklılaşma olmadığını göstermektedir ($p > .05$). Araştırma sonucunda küçük bir etki bulunmuştur ($\eta^2 = .06$).

Çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif histriyonik, narsisistik, borderline kişilik alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve alt boyutlarının ise aktivite türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif histriyonik, narsisistik, şizoid, borderline kişilik alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve alt boyutlarının ise hobi türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > .05$).

Kişilik İnanc Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının hobiler ile ilgilenme sıklığı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.11). Hobi türü değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.11. Araştırma Değişkenleri ve Hobiler ile İlgilenme Sıklığı Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	11,98	5,38	1.20 ^W	3	.311		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	11,32	4,80		176.159		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	11,74	5,11					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	12,44	5,22					
Bağımlı	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	7,24	5,26	1.21 ^W	3	.304		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	5,91	4,84		179.923		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	5,76	4,15					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	6,17	4,62					
Pasif	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	11,89	4,68	.351 ^W	3	.789	-	-
Agresif	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	11,20	5,40		184.063			
Kişilik	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	11,18	5,25					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	11,50	5,52					
Obsesif	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	12,10	5,29	.712 ^W	3	.546	-	-
Kompulsif	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	11,09	5,90		182.951			
Kişilik	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	10,85	5,39					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	11,38	5,49					
Antisosyal	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	8,71	6,18	1.98 ^W	3	.119		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	6,63	5,09		178.401			
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	6,81	4,56				-	-
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	6,67	5,80					
Narsisistik	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	8,40	5,20	.989 ^W	3	.399		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	7,31	4,61		177.346		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	7,38	4,67					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	8,00	5,24					
Histriyonik	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	7,61	6,19	1.22 ^W	3	.303		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	6,12	4,82		175.116		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	5,85	4,66					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	6,35	5,18					
Şizoid	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	12,95	4,43	.231 ^W	3	.875		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	12,61	4,75		179.927		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	12,50	5,52					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	13,01	5,48					
Borderline	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	8,74	5,58	1.83 ^W	3	.142		
Kişilik	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	7,11	5,17		179.329		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	6,72	4,49					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	7,26	4,79					
Duygusal	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	24,77	3,73	.228 ^W	3	.877		
Empati	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	24,58	4,32		185.394		-	-

	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	25,00	4,06					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	24,54	4,63					
Bilişsel	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	38,61	6,69	.927 ^w	3	.429		
Empati	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	37,73	5,80		177.534		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	38,11	5,73					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	37,02	6,72					
Empati	Haftada birden az ⁽¹⁾	121	63,39	8,16	.797 ^w	3	.497		
(Toplam)	Haftada 1-2 ⁽²⁾	94	62,30	8,23		181.411		-	-
	Haftada 3-4 ⁽³⁾	38	63,11	8,12					
	Haftada dörtten fazla ⁽⁴⁾	197	61,57	9,65					

Elde edilen sonuçlara göre, kişilik inançları alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve alt boyutları hobiler ile ilgilenme sıklığı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının okunulan kitap türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.12). Okunulan kitap türü değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.12. Araştırma Değişkenleri ve Okunan Kitap Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Edebiyat-şiir ⁽¹⁾	194	11,63	5,17	.755 ^w	3	.521		
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	12,09	4,80		160.045		-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	10,84	5,07					
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	11,98	5,03					
Bağımlı	Edebiyat-şiir ⁽¹⁾	194	6,14	5,04	.512 ^w	3	.675		
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	6,60	4,21		161.415		-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	6,04	5,08					
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	5,83	4,48					
Pasif	Edebiyat-şiir ⁽¹⁾	194	11,65	5,14	.941 ^w	3	.422	-	-
Agresif	Psikoloji ⁽²⁾	77	11,29	5,06		158.603			
Kişilik	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	10,20	5,49					
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	11,25	5,34					
Obsesif	Edebiyat-şiir ⁽¹⁾	194	11,36	5,83	1.92 ^w	3	.128	-	-
Kompulsif	Psikoloji ⁽²⁾	77	11,29	5,09		163.241			
Kişilik	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	9,57	5,47					

	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	11,79	5,63				
Antisosyal	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	6,84	5,44	1.63 ^w	3	.184	
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	7,81	5,87		159.638		
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	5,65	5,24			-	-
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	7,17	5,34				
Narsisistik	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	7,78	5,02	1.55 ^w	3	.202	
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	8,36	4,63		163.211	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	6,55	4,66				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	7,56	5,15				
Histriyonik	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	6,81	5,51	1.27 ^w	3	.283	
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	6,60	5,15		162.562	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	5,57	5,00				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	5,88	4,96				
Şizoid	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	12,92	4,86	1.32 ^w	3	.268	
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	12,99	4,98		161.306	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	11,49	4,66				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	12,81	5,51				
Borderline	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	7,36	5,35	.356 ^w	3	.785	
Kişilik	Psikoloji ⁽²⁾	77	7,58	4,23		161.278	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	6,69	5,61				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	7,14	4,73				
Duygusal	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	24,94	4,35	1.32 ^w	3	.268	
Empati	Psikoloji ⁽²⁾	77	23,97	3,50		164.183	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	24,82	4,22				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	24,83	4,63				
Bilişsel	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	37,79	5,88	2.83 ^w	3	.040	
Empati	Psikoloji ⁽²⁾	77	36,95	6,98		159.755	Fark yok	.005
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	39,82	5,49				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	37,30	6,15				
Empati	Edebiyat-şiiir ⁽¹⁾	194	62,74	8,34	1.97 ^w	3	.120	
(Toplam)	Psikoloji ⁽²⁾	77	60,92	9,11		159.139	-	-
	Kişisel gelişim ⁽³⁾	49	64,63	8,25				
	Felsefe-anı-biyografi vb. ⁽⁴⁾	126	62,13	8,78				

Elde edilen sonuçlara göre, bilişsel empati alt boyutu okunulan kitap türüne göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($F_{(3, 159.755)} = 2.83$, $p = .040$). Scheffe testi sonuçları ise okunulan kitap türü değişkeninin grupları arasında anlamlı farklılaşma olmadığını göstermektedir ($p > .05$). Araştırma sonucunda küçük bir etki bulunmuştur ($\eta^2 = .005$).

Ayrıca kişilik inançları alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve duygusal empati alt boyut puan ortalamaları okunulan kitap türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının okunulan izlenen film türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.13). İzlenen film türü değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.13. Araştırma Değişkenleri ve İzlenen Film Türü Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Romantik ⁽¹⁾	21	13,00	5,85	.915 ^w	4	.459		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	10,72	5,00		84.557		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	11,59	5,22					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	12,05	4,72					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	12,28	4,96					
Bağımlı	Romantik ⁽¹⁾	21	7,95	5,29	1.75 ^w	4	.147		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	5,06	4,71		83.958		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	6,08	4,72					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	5,36	4,68					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	6,78	4,71					
Pasif	Romantik ⁽¹⁾	21	12,10	5,20	.332 ^w	4	.856	-	-
Agresif	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	10,83	5,93		83.033			
Kişilik	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	11,19	4,99					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	11,61	5,43					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	11,72	5,77					
Obsesif	Romantik ⁽¹⁾	21	13,14	6,06	1.33 ^w	4	.263	-	-
Kompulsif	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	9,78	5,05		84.825			
Kişilik	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	11,37	5,65					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	11,21	5,63					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	11,60	5,52					
Antisosyal	Romantik ⁽¹⁾	21	8,81	6,45	.961 ^w	4	.184		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	5,64	5,84		82.456			
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	6,97	5,22				-	-
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	7,23	5,53					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	7,34	5,90					
Narsisistik	Romantik ⁽¹⁾	21	8,38	4,92	.393 ^w	4	.813		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	6,78	5,22		82.990		-	-

	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	7,72	4,64					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	7,50	5,02					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	7,79	5,80					
Histriyonik	Romantik ⁽¹⁾	21	8,76	5,92	1.74 ^w	4	.148		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	5,08	5,23		84.742		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	6,45	5,33					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	5,63	4,53					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	6,49	4,94					
Şizoid	Romantik ⁽¹⁾	21	13,29	3,91	1.34 ^w	4	.260		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	12,44	5,33		85.507		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	12,43	4,88					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	12,75	5,43					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	14,09	5,58					
Borderline	Romantik ⁽¹⁾	21	8,24	5,84	.854 ^w	4	.495		
Kişilik	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	6,17	4,73		83.571		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	7,17	4,90					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	7,36	4,92					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	7,88	5,43					
Duygusal	Romantik ⁽¹⁾	21	24,86	4,59	3.55 ^w	4	.010		
Empati	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	24,44	4,17		84.259		4>3, 5	.031
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	24,53	4,20					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	26,61	4,07					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	24,04	4,11					
Bilişsel	Romantik ⁽¹⁾	21	39,38	5,41	1.50 ^w	4	.209		
Empati	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	38,92	5,24		86.924		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	37,19	6,33					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	38,14	6,10					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	38,10	6,37					
Empati	Romantik ⁽¹⁾	21	64,24	8,88	1.99 ^w	4	.103		
(Toplam)	Bilim kurgu/fantastik ⁽²⁾	36	63,36	7,72		85.405		-	-
	Komedi/animasyon ⁽³⁾	258	61,72	8,70					
	Aksiyon ⁽⁴⁾	56	64,75	7,72					
	Belgesel/biyografi ⁽⁵⁾	68	62,15	9,02					

Elde edilen sonuçlara göre, duygusal empati alt boyutu izlenen film türüne göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($F_{(4, 84.259)} = 3.55$, $p = .010$). Scheffe testi sonuçlarına göre aksiyon filmi izlemeyi tercih eden bireylerin duygusal empati puan ortalamasının ($Ort. = 26.61$ $SS = 4.07$), komedi/animasyon ($Ort. = 24.53$ $SS = 4.20$) ve belgesel/biyografi ($Ort. = 24.04$ $SS = 4.11$) izlemeyi tercih eden bireylerin duygusal empati puan ortalamasına göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p = .025$; $p = .023$). Araştırma sonucunda küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .03$).

Ayrıca kişilik inançları alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve bilişsel empati alt boyut puan ortalamaları izlenen film türü değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.14). Eğitim düzeyi değişkenine ilişkin grup dağılımları eşit olmadığından Welch testi uygulanmış ve çoklu karşılaştırma testi olarak Scheffe tercih edilmiştir.

Tablo 4.14. Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Durumu Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	13,48	4,90	7.95 ^W	2	.000		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	11,88	4,89		186.495		1>3	.036
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	10,54	5,40					
Bağımlı	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	6,53	4,77	.484 ^W	2	.617		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	6,19	4,79		188.594		-	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	5,86	4,79					
Pasif	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	12,55	5,74	2.47 ^W	2	.087	-	-
Agresif	Lisans ⁽²⁾	245	11,26	5,28		184.942			
Kişilik	Lisansüstü ⁽³⁾	130	10,79	4,87					
Obsesif	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	12,65	5,57	2.84 ^W	2	.061	-	-
Kompulsif	Lisans ⁽²⁾	245	11,24	5,27		182.000			
Kişilik	Lisansüstü ⁽³⁾	130	10,68	6,25					
Antisosyal	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	8,87	6,51	4.80 ^W	2	.009		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	6,87	5,15		176.244		1>2, 3	.027
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	6,13	5,22					
Narsisistik	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	8,97	5,63	2.53 ^W	2	.082		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	7,49	4,66		177.139		-	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	7,29	4,98					
Histriyonik	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	7,63	5,61	2.43 ^W	2	.090		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	6,04	4,89		178.386		-	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	6,31	5,55					
Şizoid	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	14,24	4,67	6.00 ^W	2	.003		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	12,78	5,39		199.530		1>3	.022
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	11,92	4,54					
Borderline	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	8,61	4,78	4.15 ^W	2	.017		
Kişilik	Lisans ⁽²⁾	245	7,29	5,05		191.648		1>3	.017

	Lisansüstü ⁽³⁾	130	6,57	5,08			
Duygusal	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	24,59	4,40	.052 ^w	2	.949
Empati	Lisans ⁽²⁾	245	24,77	4,13		183.213	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	24,72	4,48			-
Bilişsel	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	37,44	6,42	.994 ^w	2	.372
Empati	Lisans ⁽²⁾	245	37,42	6,07		184.688	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	38,34	6,22			-
Empati	Lise ya da daha düşük ⁽¹⁾	75	62,03	9,27	.511 ^w	2	.601
(Toplam)	Lisans ⁽²⁾	245	62,20	8,42		182.544	-
	Lisansüstü ⁽³⁾	130	63,06	8,64			-

Elde edilen sonuçlara göre, çekingen ($F_{(2, 186.495)} = 7.95$, $p < .001$), antisosyal ($F_{(2, 176.244)} = 4.80$, $p = .009$), şizoid ($F_{(2, 199.530)} = 6.00$, $p = .003$) ve borderline ($F_{(2, 191.648)} = 4.15$, $p = .017$) alt ölçekleri eğitim durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Scheffe testi sonuçları lise ya da daha düşük eğitim düzeyine sahip olan bireylerin çekingen ($Ort. = 13.48$ $SS = 4.90$), antisosyal ($Ort. = 8.87$ $SS = 6.51$), şizoid ($Ort. = 14.24$ $SS = 4.67$) ve borderline ($Ort. = 8.61$ $SS = 4.78$) kişilik alt ölçekleri puan ortalamalarının, lisansüstü eğitime sahip olan bireylerin çekingen ($Ort. = 10.54$ $SS = 5.40$), antisosyal ($Ort. = 6.13$ $SS = 5.22$), şizoid ($Ort. = 11.92$ $SS = 4.54$) ve borderline ($Ort. = 6.57$ $SS = 5.08$) kişilik alt ölçekleri puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (sırasıyla; $p < .001$; $p = .003$; $p = .007$; $p = .020$).

Ayrıca lise ya da daha düşük eğitime sahip olan bireylerin antisosyal kişilik alt ölçek puan ortalaması, lisans eğitimine sahip bireylerin antisosyal kişilik alt ölçek puan ortalamasına ($Ort. = 6.87$ $SS = 5.15$) göre de anlamlı şekilde yüksektir ($p = .021$). Araştırma sonucunda çekingen ($\eta^2 = .03$), antisosyal ($\eta^2 = .02$), şizoid ($\eta^2 = .02$) ve borderline ($\eta^2 = .01$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif, narsisistik ve histriyonik kişilik inançları alt ölçekleri ile empati toplam puanı ve duygusal ve bilişsel empati alt boyut puan ortalamaları eğitim durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p > .05$).

4.2. RUH SAĞLIĞI İLE İLİŞKİLİ DEĞİŞKENLERE YÖNELİK BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde ruh sağlığı ile ilişkili olan ruh sağlığı çalışanı olma, terapi eğitimi alma ve aktif danışan görme vb. demografik değişkenler için istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir.

Kişilik İnanc Ölçeği alt boyutları ile Duygusal Empati, Bilişsel Empati ve empati toplam puanının ruh sağlığı çalışanı olma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.15).

Tablo 4.15. Araştırma Değişkenleri ve Ruh Sağlığı Çalışanı Olma Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Değişken	Gruplar	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik	Çalışan	270	9.23	4.83	-6.845	.000	.062
	Çalışan Değil	444	11.86	5.06			
Bağımlı Kişilik	Çalışan	270	5.78	4.71	-.967	.334	-
	Çalışan Değil	444	6.13	4.79			
Pasif Agresif Kişilik	Çalışan	270	9.33	4.68	-5.301	.000	.038
	Çalışan Değil	444	11.39	5.24			
Obsesif Kompulsif Kişilik	Çalışan	270	9.64	5.80	-4.062	.000	.023
	Çalışan Değil	444	11.41	5.57			
Antisosyal Kişilik	Çalışan	270	5.40	4.55	-4.278	.000	.023
	Çalışan Değil	444	7.03	5.50			
Narsisistik Kişilik	Çalışan	270	6.32	4.04	-4.083	.000	.021
	Çalışan Değil	444	7.71	4.98			
Histriyonik Kişilik	Çalışan	270	5.77	4.94	-1.584	.627	-
	Çalışan Değil	444	6.39	5.25			
Şizoid Kişilik	Çalışan	270	11.09	5.18	-4.239	.000	.021
	Çalışan Değil	444	12.77	5.18			
Borderline Kişilik	Çalışan	270	6.29	5.11	-2.778	.006	.011
	Çalışan Değil	444	7.37	4.98			
Duygusal Empati	Çalışan	270	24.46	4.03	-.449	.654	-
	Çalışan Değil	444	24.61	4.18			
Bilişsel Empati	Çalışan	270	36.50	6.11	-1.525	.103	-
	Çalışan Değil	444	37.48	6.33			
Empati (Toplam puan)	Çalışan	270	60.97	8.40	-1.688	.092	-
	Çalışan Değil	444	62.09	8.70			

Elde edilen sonuçlara göre, ruh sağlığı çalışanı olmayan katılımcıların çekingen ($Ort. = 11.86$ $SS = 5.06$), pasif agresif ($Ort. = 11.39$ $SS = 5.24$), obsesif kompulsif ($Ort. = 11.41$ $SS = 5.57$), antisosyal ($Ort. = 7.03$ $SS = 5.50$), narsisistik ($Ort. = 7.71$ $SS = 4.98$), şizoid ($Ort. = 12.77$ $SS = 5.18$) ve borderline ($Ort. = 7.37$ $SS = 4.98$) kişilik özellikleri, ruh sağlığı çalışanlarının çekingen ($Ort. = 9.23$ $SS = 4.83$), pasif agresif ($Ort. = 9.33$ $SS = 4.68$), obsesif kompulsif ($Ort. = 9.64$ $SS = 5.80$), antisosyal ($Ort. = 5.40$ $SS = 4.55$), narsisistik ($Ort. = 6.32$ $SS = 4.04$), şizoid ($Ort. = 11.09$ $SS = 5.18$) ve borderline ($Ort. = 6.29$ $SS = 5.11$) kişilik özellikleri düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $t(712) = -6.845$, $p < .001$; $t(712) = -5.301$, $p < .001$; $t(712) = -4.062$, $p < .001$; $t(712) = -4.278$, $p < .001$; $t(712) = -4.083$, $p < .001$; $t(712) = -4.239$, $p < .001$; $t(712) = -2.778$, $p = .006$). Araştırma sonucunda çekingen ($\eta^2 = .06$), pasif agresif ($\eta^2 = .03$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .02$), antisosyal ($\eta^2 = .02$), narsisistik ($\eta^2 = .02$), şizoid ($\eta^2 = .02$) ve borderline ($\eta^2 = .01$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Bağımlı ve histriyonik kişilik alt ölçekleri, duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının ise ruh sağlığı çalışanı olma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p > 0.05$).

Kişilik İnanc Ölçeği alt boyutları ile Duygusal Empati, Bilişsel Empati ve empati toplam puanının terapi eğitimi alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.16).

Tablo 4.16. Araştırma Değişkenleri ve Terapi Eğitimi Alma Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Terapi Eğitimi Alma	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	Evet	224	8.27	4.59	-3.417	.001	.042
	Hayır	47	10.81	4.79			
Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	Evet	224	5.55	4.81	-1.358	.176	-
	Hayır	47	6.57	4.14			
Pasif Agresif Kişilik Alt Ölçeği	Evet	224	8.59	4.49	-2.318	.021	.020
	Hayır	47	10.23	4.04			
Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	Evet	224	8.53	5.48	-3.353	.001	.040
	Hayır	47	11.49	5.57			
Antisosyal Kişilik	Evet	224	4.98	4.24	-2.639	.009	.025

Alt Ölçeği	Hayır	47	6.87	5.39			
Narsisistik Kişilik	Evet	224	5.59	3.98			
Alt Ölçeği	Hayır	47	7.83	4.12	-3.484	.001	.043
Histriyonik Kişilik	Evet	224	5.42	4.83			
Alt Ölçeği	Hayır	47	7.49	5.77	-2.570	.011	.024
Şizoid Kişilik Alt	Evet	224	10.12	4.81			
Ölçeği	Hayır	47	12.06	4.87	-2.512	.013	.023
Borderline Kişilik	Evet	224	5.61	4.96			
Alt Ölçeği	Hayır	47	7.62	4.36	-2.570	.011	.024
Duygusal Empati	Evet	224	24.59	3.72			
	Hayır	47	24.27	4.13	.528	.598	-
Bilişsel Empati	Evet	224	36.67	5.91			
	Hayır	47	36.08	6.80	.604	.546	-
Empati (Toplam	Evet	224	61.27	8.11			
puan)	Hayır	47	60.36	8.66	.691	.490	-

Elde edilen sonuçlara göre, terapi eğitimi alan bireylerin çekingen ($Ort. = 8.27$ $SS = 4.59$), pasif agresif ($Ort. = 8.59$ $SS = 4.49$), obsesif kompulsif ($Ort. = 8.53$ $SS = 5.48$), antisosyal ($Ort. = 4.98$ $SS = 4.24$), narsisistik ($Ort. = 5.59$ $SS = 3.98$), histriyonik ($Ort. = 5.42$ $SS = 4.83$), şizoid ($Ort. = 10.12$ $SS = 4.81$) ve borderline ($Ort. = 5.61$ $SS = 4.96$) alt ölçek puan ortalamaları, terapi eğitimi almayan bireylerin çekingen ($Ort. = 10.81$ $SS = 4.79$), pasif agresif ($Ort. = 10.23$ $SS = 4.04$), obsesif kompulsif ($Ort. = 11.49$ $SS = 5.57$), antisosyal ($Ort. = 6.87$ $SS = 5.39$), narsisistik ($Ort. = 7.83$ $SS = 4.12$), histriyonik ($Ort. = 7.49$ $SS = 5.77$), şizoid ($Ort. = 12.06$ $SS = 4.87$) ve borderline ($Ort. = 7.62$ $SS = 4.36$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha düşüktür (sırasıyla; $t(269) = -3.417$, $p < .001$; $t(269) = -2.318$, $p = .021$; $t(269) = -3.353$, $p < .001$; $t(269) = -2.639$, $p = .009$; $t(269) = -3.484$, $p < .001$; $t(269) = -2.570$, $p = .011$; $t(269) = -2.512$, $p = .013$; $t(269) = -2.570$, $p = .011$). Araştırma sonucunda çekingen ($\eta^2 = .04$), pasif agresif ($\eta^2 = .02$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .04$), antisosyal ($\eta^2 = .02$), narsisistik ($\eta^2 = .04$), histriyonik ($\eta^2 = .02$), şizoid ($\eta^2 = .02$) ve borderline ($\eta^2 = .02$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Buna ek olarak, bağımlı kişilik alt ölçeği, duygusal ve bilişsel empati alt ölçeği ile empati toplam puanının terapi eğitimi alma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnanc Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının aktif danışan görme değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağlantısız örneklem t testi analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.17).

Tablo 4.17. Araştırma Değişkenleri ve Aktif Danışan Görme Değişkeni Arasındaki Bağlantısız Örneklem t Testi Analizi Bulguları

Değişken	Aktif Danışan Görme	N	Ort.	SS	t	p	η^2
Çekingen Kişilik	Evet	188	8.00	4.53	-3.834	.000	.052
Alt Ölçeği	Hayır	83	10.33	4.74			
Bağımlı Kişilik Alt	Evet	188	5.17	4.62	-2.968	.003	.032
Ölçeği	Hayır	83	6.99	4.70			
Pasif Agresif	Evet	188	8.48	4.25	-2.185	.030	.017
Kişilik Alt Ölçeği	Hayır	83	9.76	4.80			
Obsesif Kompulsif	Evet	188	8.54	5.45	-2.260	.025	.019
Kişilik Alt Ölçeği	Hayır	83	10.19	5.78			
Antisosyal Kişilik	Evet	188	5.04	4.26	-1.500	.135	-
Alt Ölçeği	Hayır	83	5.93	5.00			
Narsisistik Kişilik	Evet	188	5.52	3.99	-2.202	.029	.018
Alt Ölçeği	Hayır	83	6.80	4.21			
Histriyonik Kişilik	Evet	188	5.39	4.64	-1.776	.054	-
Alt Ölçeği	Hayır	83	6.67	5.83			
Şizoid Kişilik Alt	Evet	188	10.13	4.98	-1.657	.099	-
Ölçeği	Hayır	83	11.19	4.52			
Borderline Kişilik	Evet	188	5.36	4.67	-3.060	.002	.034
Alt Ölçeği	Hayır	83	7.31	5.20			
Duygusal Empati	Evet	188	24.93	3.64	2.598	.010	.024
	Hayır	83	23.65	3.99			
Bilişsel Empati	Evet	188	36.58	6.00	.054	.957	-
	Hayır	83	36.54	6.24			
Empati (Toplam	Evet	188	61.52	8.16	1.231	.220	-
puan)	Hayır	83	60.19	8.25			

Elde edilen sonuçlara göre, aktif olarak danışan gören katılımcıların çekingen ($Ort. = 8.00$ $SS = 4.53$), bağımlı ($Ort. = 5.17$ $SS = 4.62$), pasif agresif ($Ort. = 8.48$ $SS = 4.25$), obsesif kompulsif ($Ort. = 8.54$ $SS = 5.45$), narsisistik ($Ort. = 5.52$ $SS = 3.99$) ve

borderline ($Ort. = 5.36$ $SS = 4.67$) alt ölçek puan ortalamaları, aktif olarak danışan görmeyen katılımcıların çekingen ($Ort. = 10.33$ $SS = 4.74$), bağımlı ($Ort. = 6.99$ $SS = 4.70$), pasif agresif ($Ort. = 9.76$ $SS = 4.80$), obsesif kompulsif ($Ort. = 10.19$ $SS = 5.78$), narsisistik ($Ort. = 6.80$ $SS = 4.21$) ve borderline ($Ort. = 7.31$ $SS = 5.20$) alt ölçek puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde daha düşüktür (sırasıyla; $t(269) = -3.834$, $p < .001$; $t(269) = -2.968$, $p = .003$; $t(269) = -2.185$, $p = .030$; $t(269) = -2.260$, $p = .025$; $t(269) = -2.202$, $p = .029$; $t(269) = -3.060$, $p = .002$). Araştırma sonucunda çekingen ($\eta^2 = .05$), bağımlı ($\eta^2 = .03$), pasif agresif ($\eta^2 = .01$), obsesif kompulsif ($\eta^2 = .01$), narsisistik ($\eta^2 = .01$) ve borderline ($\eta^2 = .03$) alt ölçekleri için küçük etki bulunmuştur.

Ayrıca aktif olarak danışan gören katılımcıların duygusal empati alt boyutu puan ortalaması ($Ort. = 24.93$ $SS = 3.64$), aktif olarak danışan görmeyen katılımcıların duygusal empati alt boyutu puan ortalamasına ($Ort. = 23.65$ $SS = 3.99$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($t(269) = 2.598$, $p = .010$). Araştırma sonucunda duygusal empati alt boyutu için küçük etki bulunmuştur ($\eta^2 = .02$).

Antisosyal, histriyonik ve şizoid kişilik alt ölçekleri, bilişsel empati alt ölçeği ile empati toplam puanının aktif olarak danışan görme değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > 0.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının terapi eğitimi değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.18).

Tablo 4.18. Araştırma Değişkenleri ve Terapi Yönelimi Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	8,22	4,88	.084 ^W	2	.919		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	8,14	4,37		98.779		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	8,47	3,83					
Bağımlı	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	5,45	4,83	.111 ^W	2	.895		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	5,80	5,13		94.531		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	5,47	4,15					
Pasif	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	8,50	4,24	.040 ^W	2	.961	-	-
Agresif	Analitik ⁽²⁾	66	8,67	4,86		83.755			
Kişilik	Diğer ⁽³⁾	36	8,69	5,17					

Obsesif	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	8,77	5,37	.347 ^W	2	.708	-	-
Kompulsif	Analitik ⁽²⁾	66	8,06	5,71		89.371			
Kişilik	Diğer ⁽³⁾	36	8,50	5,40					
Antisosyal	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	5,23	4,07	1.38 ^W	2	.256		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	4,29	4,57		89.664		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	5,61	3,99					
Narsisistik	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	5,68	3,94	.132 ^W	2	.877		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	5,38	3,90		89.901		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	5,53	3,97					
Histriyonik	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	5,57	5,14	.196 ^W	2	.822		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	5,24	4,50		95.125		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	5,08	4,46					
Şizoid	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	10,35	4,94	2.13 ^W	2	.123		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	10,08	4,83		98.465		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	8,75	3,87					
Borderline	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	5,66	4,85	.289 ^W	2	.750		
Kişilik	Analitik ⁽²⁾	66	5,79	5,45		94.093		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	5,11	4,18					
Duygusal	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	24,54	3,80	.118 ^W	2	.888		
Empati	Analitik ⁽²⁾	66	24,70	3,63		91.732		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	24,86	3,62					
Bilişsel	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	36,54	5,91	.093 ^W	2	.911		
Empati	Analitik ⁽²⁾	66	36,76	6,18		92.595		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	36,97	5,39					
Empati	BDT/Şema/ACT/EMDR ⁽¹⁾	126	61,08	8,29	.143 ^W	2	.867		
(Toplam)	Analitik ⁽²⁾	66	61,45	8,09		92.730		-	-
	Diğer ⁽³⁾	36	61,83	7,62					

Elde edilen sonuçlara göre, çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, şizoid ve borderline kişilik alt ölçekleri ile duygusal ve bilişsel empati alt ölçekleri ve empati toplam puanının terapi yönelimi değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Kişilik İnanç Ölçeği alt boyutları ile duygusal empati, bilişsel empati ve empati toplam puanının ruh sağlığı çalışma alanı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo 4.19).

Tablo 4.19. Araştırma Değişkenleri ve Ruh Sağlığı Çalışma Alanı Değişkeni Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	F	sd	p	Scheffe	η^2
Çekingen Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	8.88	4.57	.565 ^w	5	.725	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	8.92	5.17		16.507			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	7.88	4.87					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	8.68	3.93					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	10.00	2.00					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	9.67	5.13					
Bağımlı Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	5.96	4.99	1.16 ^w	5	.366	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	5.88	4.35		17.639			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	4.58	4.27					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	4.21	5.11					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	6.67	1.53					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	6.17	3.87					
Pasif Agresif Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	9.21	4.41	1.01 ^w	5	.440	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	9.75	5.07		15.501			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	7.68	4.34					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	9.11	4.85					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	9.67	3.21					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	9.83	4.49					
Obsesif Kompulsif Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	9.65	5.73	.950 ^w	5	.475	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	9.63	4.46		16.712			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	9.19	6.01					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	7.63	4.27					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	10.67	2.31					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	7.17	4.96					
Antisosyal Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	5.27	4.45	1.55 ^w	5	.225	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	6.54	5.17		15.456			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	4.67	4.18					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	2.89	2.08					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	6.67	3.51					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	7.33	5.92					
Narsisistik Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	6.49	4.18	1.30 ^w	5	.314	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	6.83	5.06		15.346			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	5.40	3.67					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	4.95	2.55					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	6.00	3.61					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	8.33	4.89					
Histriyonik Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	5.83	4.52	1.65 ^w	5	.200	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	7.25	6.76		16.888			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	4.46	4.54					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	4.32	3.76					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	4.00	1.73					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	8.17	5.56					
Şizoid Kişilik	Yetişkin ⁽¹⁾	84	11.18	5.07	.720 ^w	5	.618	-	-
	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	11.50	6.25		15.288			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	9.89	5.32					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	9.74	4.27					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	12.67	5.51					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	12.00	4.86					

Borderline	Yetişkin ⁽¹⁾	84	6.42	5.18	1.28 ^w	5	.319		
Kişilik	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	6.42	5.32		16.220			
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	5.16	4.89				-	-
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	4.84	5.55					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	9.00	2.65					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	7.00	3.63					
Duygusal	Yetişkin ⁽¹⁾	84	24.50	3.94	.626 ^w	5	.682		
Empati	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	24.04	4.46		15.053		-	-
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	24.60	3.72					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	25.16	4.23					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	28.33	5.13					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	26.83	4.71					
Bilişsel	Yetişkin ⁽¹⁾	84	36.36	5.51	2.02 ^w	5	.128		
Empati	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	35.79	5.71		16.521		-	-
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	35.37	6.86					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	38.05	6.55					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	41.00	2.65					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	37.00	4.60					
Empati	Yetişkin ⁽¹⁾	84	60.86	8.07	1.69 ^w	5	.195		
(Toplam)	Çocuk/Ergen ⁽²⁾	24	59.83	8.29		15.639		-	-
	Yetişkin-Çocuk/Ergen ⁽³⁾	57	59.96	9.01					
	Hepsi ⁽⁴⁾	19	63.21	7.88					
	Aile/Çift-Çocuk/Ergen ⁽⁵⁾	3	69.33	5.69					
	Aile/Çift-Yetişkin ⁽⁶⁾	6	63.83	7.96					

Elde edilen sonuçlara göre, çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, şizoid ve borderline kişilik alt ölçekleri ile duygusal ve bilişsel empati alt ölçekleri ve empati toplam puanının ruh sağlığı çalışma alanı değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

4.3. İLİŞKİSEL ANALİZ BULGULARI

Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4.20). Demografik değişkenler ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde yaş ile bağımlı, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = -.13$, $p<.001$; $r = -.09$, $p<.05$; $r = -.16$, $p<.001$; $r = -.16$, $p<.001$). Kardeş sayısı ile obsesif kompulsif, narsisistik ve histriyonik kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = -.07$, $p<.05$; $r = -.07$, $p<.05$; $r = -.10$, $p<.001$). Meslek deneyimi ile bağımlı, narsisistik, histriyonik ve borderline

kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = -.14, p < .05$; $r = -.08, p < .05$; $r = -.15, p < .001$; $r = -.16, p < .001$). Danışan görme süresi ile pasif agresif, obsesif kompulsif ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = -.14, p < .05$; $r = -.15, p < .05$; $r = -.14, p < .05$).

Empati toplam puanı ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde empati toplam puanı ile yaş, kardeş sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = .13, p < .001$; $r = .11, p < .001$; $r = .07, p < .05$, $r = .11, p < .001$).

Duygusal Empati boyutu ile çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = -.19, p < .001$; $r = -.24, p < .001$; $r = -.19, p < .001$; $r = -.08, p < .05$; $r = -.13, p < .001$; $r = -.19, p < .001$; $r = -.19, p < .001$). Duygusal Empati ile pasif agresif ve şizoid kişilik alt ölçekleri arasında ise anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Duygusal Empati ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde Duygusal Empati ile yaş, kardeş sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = .13, p < .001$; $r = .11, p < .001$; $r = .08, p < .05$, $r = .14, p < .001$).

Bilişsel Empati ile obsesif kompulsif kişilik alt ölçeği arasında negatif yönlü, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.10, p < .001$). Bilişsel Empati boyutu ile çekingen, bağımlı, narsisistik, histriyonik, pasif agresif, antisosyal, şizoid ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Bilişsel Empati ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde Bilişsel Empati ile yaş ve kardeş sayısı arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur (sırasıyla; $r = .10, p < .001$; $r = .08, p < .001$).

Tablo 4.20. Pearson Korelasyon Analizi Bulguları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1. Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	r	1																
2. Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	r	.58**	1															
3. Pasif Agresif Kişilik Alt Ölçeği	r	.60**	.43**	1														
4. Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	r	.65**	.53**	.53**	1													
5. Antisosyal Kişilik Alt Ölçeği	r	.63**	.55**	.61**	.64**	1												
6. Narsisistik Kişilik Alt Ölçeği	r	.58**	.54**	.65**	.64**	.73**	1											
7. Histriyonik Kişilik Alt Ölçeği	r	.52**	.67**	.49**	.53**	.63**	.68**	1										
8. Şizoid Kişilik Alt Ölçeği	r	.50**	.20**	.59**	.47**	.48**	.48**	.27**	1									
9. Borderline Kişilik Alt Ölçeği	r	.721**	.82**	.55**	.64**	.64**	.57**	.62**	.42**	1								
10. Duygusal Empati	r	-.19**	-.24**	-.07	-.19**	-.08*	-.13**	-.19**	.01	-.19**	1							
11. Bilişsel Empati	r	-.01	.02	-.01	-.10**	-.01	-.06	-.01	-.06	.01	.34**	1						
12. Empati (Toplam puan)	r	-.09*	-.09**	-.04	-.16**	-.04	-.11**	-.10**	-.04	-.09*	.73**	.89**	1					
13. Yaş	r	.04	-.13**	-.03	-.04	-.04	-.09*	-.16**	.01	-.16**	.13**	.10**	.13**	1				
14. Kardeş Sayısı	r	-.02	-.01	-.01	-.07*	-.02	-.07*	-.10**	.02	-.03	.11**	.08*	.11**	.21**	1			
15. Doğum Sırası	r	-.01	.02	-.02	-.03	.01	-.04	-.05	-.01	-.01	.08*	.05	.07*	.18**	.77**	1		
16. Meslek Deneyimi (Yıl)	r	-.01	-.14**	-.05	-.05	-.07	-.08*	-.15**	-.01	-.16**	.14**	.06	.11**	.80**	.15**	.15**	1	
17. Danışan Görme Süresi (Yıl)	r	-.06	-.09	-.14*	-.15*	-.10	-.12	-.13	-.09	-.14*	.10	.01	.05	.65**	.05	.06	.74**	1

*p<.05,

**p<.001

4.4. ÇOKLU REGRESYON ANALİZİ BULGULARI

Araştırmanın bu bölümünde yordayıcı etkileri tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonuçları sunulmuştur.

Çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçeklerinin empati toplam puanı üzerinde yordayıcı bir etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4.21). Çoklu 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.

Tablo 4.21. Empati (Toplam Puan) Değişkenine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	<i>B</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>Standart Hata</i> _{<i>β</i>}	<i>F</i>	<i>p</i>
Empati (Toplam puan)	64.24	.173	.030	.794	3.624	.002

Yordayıcı Değişkenler	<i>B</i>	<i>Standart Hata</i> _{<i>β</i>}	<i>β</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	-.275	.084	-.183	-3.264	.001
Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	.037	.097	.022	.384	.701
Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	-.083	.127	-.046	-.652	.514
Narsisistik Kişilik Alt Ölçeği	.001	.106	.000	-.006	.995
Histriyonik Kişilik Alt Ölçeği	-.045	.098	-.027	-.465	.642
Borderline Kişilik Alt Ölçeği	.107	.135	.063	.798	.425

“Enter” metodu kullanılarak gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonucuna göre, bağımsız değişkenlerin tamamının bağımlı değişkenin (empati toplam puanı) total varyansının %3’ünü açıkladığını görülmektedir. Bağımsız değişkenlerden yola çıkarak

empati toplam puanının yordanmasına ilişkin yapılan F testi sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($F_{(6, 707)} = 3.624$, $R^2 = .030$, $p = .002$).

Standardize edilmiş regresyon katsayıları incelendiğinde obsesif kompulsif kişilik alt ölçeğinin ($\beta = -.183$) empati toplam puanı üzerinde negatif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip olduğu görülmektedir ($p = .001$). Çekingen, bağımlı, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçeklerinin ise empati toplam puanı üzerinde anlamlı yordayıcı etkileri olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p > 0.05$).

Çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif, narsisistik, antisosyal, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçeklerinin duygusal empati alt boyutu üzerinde yordayıcı bir etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 4.22). Çoklu 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.

Tablo 4.22. Duygusal Empati Değişkenine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	B	R	R ²	Standart Hata _{β}	F	p
Duygusal Empati	26.70	.296	.088	.376	9.693	.000

Yordayıcı Değişkenler	B	Standart Hata _{β}	β	t	p
Antisosyal Kişilik Alt Ölçeği	.170	.047	-.215	-3.582	.000
Bağımlı Kişilik Alt Ölçeği	-.185	.059	-.213	-3.115	.002
Obsesif Kompulsif Kişilik Alt Ölçeği	-.094	.040	-.131	-2.387	.017
Çekingen Kişilik Alt Ölçeği	-.096	.046	-.119	-2.091	.037
Narsisistik Kişilik Alt Ölçeği	.001	.053	.001	.010	.992
Histriyonik Kişilik Alt Ölçeği	-.086	.046	-.107	-1.878	.061
Borderline Kişilik Alt Ölçeği	.064	.063	.079	1.012	.312

“Enter” metodu kullanılarak gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonucuna göre, bağımsız değişkenlerin tamamının bağımlı değişkenin (duygusal empati) total

varyansının %8'ini açıkladığını görülmektedir. Bağımsız değişkenlerden yola çıkarak Duygusal Empati düzeyinin yordanmasına ilişkin yapılan F testi sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($F_{(7, 706)} = 9.693$, $R^2 = .088$, $p < .001$).

Duygusal Empati değişkeni üzerinde antisosyal, bağımlı, obsesif kompulsif ve çekingen kişilik alt ölçeklerinin negatif yönde ve anlamlı yordayıcı etkilere sahip olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla; $p < .001$; $p = .002$; $p = .017$; $p = .037$).

Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre, yordayıcı değişkenlerin göreceli sırası; antisosyal ($\beta = -.215$), bağımlı ($\beta = -.213$), obsesif kompulsif ($\beta = -.131$) ve çekingen ($\beta = -.119$) kişilik alt ölçekleri şeklindedir. Narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçeklerinin ise duygusal empati değişkenini anlamlı bir şekilde yordamadığı tespit edilmiştir.

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 kadınlara göre daha fazla işlevsel olmayan çeşitli kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür. Bu işlevsiz kişilik özellikleri arasında pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal ve narsisistik kişilik özellikleri bulunmaktadır. Ortaya çıkan bu sonucun toplumsal ve kültürel etkiler ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Buna göre, toplumda erkeklere yönelik belirli cinsiyet rolleri ve beklentileri olabilir. Bu beklentiler erkeklerin daha bağımsız, rekabetçi ve güçlü olması gerektiği gibi inanışlara yol açabilir. Bu görüşe göre, toplumda belirli cinsiyet rolleri ve beklentileri vardır. Erkeklere güçlü, rekabetçi ve bağımsız olmaları gerektiği mesajı verilebilir. Bu beklentiler, erkeklerin duygusal zayıflık göstermelerini engelleyebilir ve işlevsiz kişilik özellikleri geliştirmelerine yol açabilir. Erkekler, duygusal zorluklarla başa çıkma ihtiyaçları olduğunda, bu beklentileri nedeniyle bunu kabul etmekte zorlanabilir ve "zayıf" veya "başarısız" olarak etiketlenmekten kaçınmak için duygusal ihtiyaçlarını görmezden gelebilir (Gençtarih, 2019).

Ayrıca toplum genellikle erkeklere başarıya odaklanmalarını ve güçlü olmalarını öğütler. Bu durum, erkeklerin kendilerini sadece başarılarına dayalı olarak değerlendirmelerine ve işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olmalarına yol açabilir. Başarısızlık durumunda, erkekler kendilerini değersiz veya yetersiz hissedebilir ve bu

durumu kişisel bir başarısızlık olarak yorumlayabilirler. Bu özellikler, işlevsizlik hissiyatını artırabilir ve kendilerine karşı olumsuz bir benlik algısı geliştirmelerine neden olabilir (Dedeoğlu, 2000). Buna ek olarak, medya ve popüler kültür, erkeklerin güçlü, başarılı ve sorunsuz olmalarını idealize edebilir. Reklamlar, filmler ve televizyon programları aracılığıyla yayılan toplumsal mesajlar, erkeklerin mükemmeliyetçi bir standartla özdeşleştirmelerine yol açabilir. Bu, erkeklerin işlevsiz kişilik özelliklerine yönelmelerini destekleyebilir, çünkü mükemmeliyetçilik standartlarını karşılayamadıklarında kendilerini değersiz hissedebilirler.

Tüm bu nedenler sonucunda toplumda erkekler genellikle duygusal ifade ve paylaşım konusunda sınırlamalarla karşılaşabilirler. Bu, duygusal deneyimlerini bastırma eğiliminde olmalarına ve duygusal zorluklarla başa çıkmak için etkili stratejileri kullanmaktan kaçınmalarına neden olabilir. Bu durumda, erkekler işlevsiz kişilik özelliklerini benimseyebilir ve duygusal açıdan işlevsiz olduklarına inanabilirler (Çelik, 2016).

Özetlemek gerekirse, toplumsal ve kültürel etkiler erkeklerin işlevsiz kişilik özellikleri geliştirmelerine katkıda bulunabilir. Cinsiyet rollerinin belirlenmesi, başarı odaklılık ve medya idealize edilmiş erkeklik normları, erkeklerin işlevsiz kişilik özelliklerine yönelmelerini teşvik edebilir. Bu özellikler, erkeklerin duygusal zorluklarını bastırma, mükemmeliyetçi standartları karşılamaya çalışma ve başarısızlık durumunda kendilerini değersiz hissetme eğiliminde olmalarına yol açabilir (Korkmaz ve Başer, 2019).

Erkeklerin kadınlara göre daha işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olduğu diğer araştırmalar tarafından da desteklenmektedir. Örneğin, Jones ve Paulhus (2010) yaptıkları çalışmada, narsisistik kişilik özelliklerinin cinsiyetler arasında farklılık gösterip göstermediği incelemişlerdir. Araştırmacılar, öznel narsisizm ve maladaptive (uyumsuz) narsisizm olmak üzere iki farklı narsisistik alt boyutu analiz etmişlerdir. Öznel narsisizm, bireyin kendini beğenme, benlik duygusu ve özgüvenle ilişkilendirilirken, maladaptive narsisizm, bireyin diğer insanlara karşı daha saldırgan, manipülatif ve umursamaz olmasını ifade eder. Çalışma sonuçlarına göre, erkeklerin genel olarak kadınlara göre daha yüksek maladaptive narsisistik kişilik özelliklerine sahip olduğu bulunmuştur. Ancak, öznel narsisizmde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Diğer bir çalışmada, Book, Visser ve Volk (2012), erkeklerin

kadınlara göre daha yüksek antisosyal kişilik özelliklerine sahip olduğu iddiası üzerinde durulmuştur. Araştırmacılar, 21 ülkeden veri toplamış ve cinsiyetler arasındaki antisosyal eğilimler üzerinde karşılaştırmalar yapmışlardır. Bu çalışma sonuçlarına göre, erkeklerin genel olarak kadınlara göre daha yüksek antisosyal kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür. Buna karşılık borderline kişilik bozukluğu nedeniyle başvuranlar arasında kadınların oranı erkeklerden daha fazladır.

Gerçekleştirilen araştırmada erkeklerin kadınlara göre empati düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Empati, bireyin başkalarının duygularını anlama ve paylaşma yeteneği olarak tanımlanır (Cuff ve ark., 2016). Toplumsal cinsiyet rolleri ve sosyal beklentiler, bireylerin bu empati yeteneğini farklı şekillerde deneyimlemesine neden olabilir (Baez ve ark., 2017). Geleneksel olarak, toplum içerisinde, kadınlar daha duygusal ve bakım odaklı olarak tanımlanmışlardır. Bu beklenti, kadınları empati konusunda daha yetenekli ve duyarlı hale getirebilir. Ancak, modern toplumlarda cinsiyet rolleri giderek daha esnek hale gelmekte ve erkekler de duygusal yeterliliklerini ifade etme konusunda daha rahat hale gelmektedir (Löffler ve Greitemeyer, 2021).

Erkeklerin, sosyal normlara uyma ve güçlü olma beklentileri nedeniyle duygusal açıdan daha kapalı görünebilecekleri düşünülmektedir. Ancak, yakın ilişkiler, eğitim ve çeşitli deneyimler, erkeklerin empatik becerilerini geliştirmelerine katkıda bulunabilir (Andrews ve ark., 2021). Değişen toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle erkeklerin empati becerisini geliştirdiği ve bu nedenle araştırmada erkeklerin kadınlara göre empati becerisinin daha yüksek olduğu şeklinde bir değerlendirme yapılmaktadır.

Ayrıca araştırma örneklem grubuna çoğunlukla ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim gören ya da ruh sağlığı alanında çalışan bireyler dahil edilmiştir. Psikoloji eğitimi bireylerde empati ve anlayış, iç gözlem yeteneği ve iletişime açık olma gibi pek çok beceri kazandırabilmektedir (Bados ve Garcia, 2011). Bu bağlamda, araştırmaya ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim gören ya da çalışan erkek bireyler de dahil edildiği için çalışmada erkeklerin kadınlardan daha yüksek empati puan ortalaması olduğu sonucuna ulaşıldığı düşünülmektedir. Bu faktörler ya da faktörlerin kombinasyonu, erkeklerin kadınlara göre daha fazla empati düzeyine sahip olabileceği fikrini desteklemektedir.

Bununla birlikte, araştırma bulgusu ile literatür sonuçlarının farklılaştığını söylemek mümkündür. Örneğin, Baron-Cohen ve arkadaşları (2000), Cambridge'de bir araştırma gerçekleştirmiş ve kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek bir empati düzeyine sahip

olduğunu bulmuşlardır. Araştırmada, katılımcılara empati yeteneklerini ölçen bir anket uygulanmıştır. Kadınların genel olarak daha yüksek bir empati puanına sahip olduğu ve duygusal durumları daha iyi anladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma, kadınların başkalarının duygusal durumlarını daha iyi anlayabilen bireyler olduğunu göstermektedir. Kadınların erkeklere göre daha yüksek empati yeteneğine sahip olması ise diğer çalışmalarda toplumsal roller ve sosyal öğrenme kavramlarıyla açıklanabilmektedir. Buna göre, toplumda kadınlara genellikle duygusal ifade ve empati gösterme konularında daha fazla teşvik edildiği gözlemlenir (Ünüvar ve Tagay, 2015).

Çocukken, kızlara empati ve başkalarının duygularını anlama becerileri konusunda daha fazla eğitim verilmiş olabilir. Bu da kadınların empati yeteneklerinin gelişmesine katkıda bulunmuş olabilir. Diğer bir değişle, toplumda kadınlara, empati, duygusal bağ kurma ve başkalarının duygularını anlama konularında daha fazla beklenti yüklenir. Kadınlar, çocukluktan itibaren bu rolleri öğrenmeye ve deneyimlemeye teşvik edilir. Bu beklentiler, kadınların empati yeteneğini güçlendirebilir (Çevik ve Kızıldağ, 2018).

5.2. KENDİ MESLEĞİNDE ÇALIŞMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada kendi mesleğinde çalışmayan bireylerin histriyonik kişilik özelliği daha yüksek bulunmuştur. Kendi mesleğinde çalışmayan bir kişi, dışa dönük ve dikkat çekmeye ihtiyaç duyan bir kişilik yapısına sahip olabilir. Bu durum, kişinin sosyal çevresinde daha fazla fark edilme isteğiyle ilişkilendirilebilir. Histriyonik kişilik özellikleri, dikkat çekme ve beğenilme ihtiyacını içerir (Filiztekin ve Levent, 2021; Müezzinoğlu, 2005). Ayrıca mesleğinde başarısız veya tatmin edici bir kariyere sahip olmayan bireyler, sosyal çevrelerinde dikkat çekmek ve başka bir kimlik bulmak için daha fazla çaba sarf edebilirler. Bu durum, histriyonik davranışları teşvik edebilir (Karaçay, 2011). Buna ek olarak, mesleki başarılar, bir kişinin sosyal çevresiyle olan etkileşimini etkileyebilir. Kendi alanında başarılı olamayan bir kişi, dikkat çekmek ve sosyal etkileşimde bulunmak için daha fazla çaba sarf edebilir (Yıldız ve Duy, 2015; Tümkaya ve ark., 2011).

Tüm bu bilgiler ışığında kendi mesleğinde çalışmayan bireylerin daha yüksek histriyonik kişilik özelliklerine ilişkin davranışlar göstermesi anlamlı gözükmektedir.

5.4. PSİKOLOJİK VE PSİKİYATRİK DESTEK ALMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmada psikolojik ve psikiyatrik destek alan bireylerin daha fazla işlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür. Psikolojik destek alan bireylerin bağımlı ve histriyonik kişilik özellikleri daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Psikolojik ya da psikiyatrik destek alan bireyler depresif duygudurumu, kaygı atakları, yaşam içerisinde deneyimlenen stres kaynaklı sahip olunan fiziksel ve psikolojik belirtiler gibi çeşitli nedenlerle psikoterapi hizmetine başvurabilmektedirler. Bireyin sahip olduğu kişilik özelliklerinin ise bireylerin göstermiş olduğu bu psikopatolojik belirtiler ile ilişkili olduğu söylenebilir (Khaustova ve ark., 2022). Bir diğer değişle, işlevsiz kişilik özellikleri, psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkmasına katkıda bulunabilir veya bu belirtilerle birlikte ortaya çıkabilir (Opie ve ark., 2021). Örneğin, bir kişi kendisini çekingen veya bağımlı olarak gören işlevsiz kişilik özelliklerine sahipse, bu özellikler depresyon veya düşük benlik saygısı gibi psikopatolojik belirtilerin gelişimine katkıda bulunabilir. Bu nedenle psikolojik ya da psikiyatrik hizmet alan bireylerde daha yüksek düzeyde işlevsiz kişilik özelliklerinin gözükmesi kabul edilebilir olarak yorumlanmaktadır (Stanford, 2018).

Örneğin, bir araştırmada psikiyatrik tanılara sahip bireylerin kişilik özellikleri incelenmiştir (Fowler ve ark., 2015). Bu çalışmada, depresyon, anksiyete bozukluğu, bipolar bozukluk ve borderline kişilik bozukluğu gibi tanılara sahip olan bireylerin işlevsiz kişilik özelliklerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. İşlevsiz kişilik özellikleri, bireyin kendisi hakkındaki olumsuz ve negatif düşünceleri, değersizlik hissi, başarısızlık beklentileri gibi unsurları içermektedir. Bu sonuçlar, psikiyatrik tanıya sahip bireylerin genellikle kendilerini daha olumsuz bir şekilde değerlendirdiğini ve düşük benlik saygısı ile mücadele ettiklerini göstermektedir. Diğer bir çalışma ise borderline kişilik bozukluğu tanısı olan bireylerin işlevsiz kişilik özelliklerine odaklanmıştır (Kramer ve ark., 2016).

Bu araştırmada, borderline kişilik bozukluğuna sahip olan bireylerin genellikle kendilerini başarısız, değersiz ve terk edilmiş hissettikleri ve bu inançların yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur. Bireyler arasında, işlevsiz kişilik özelliklerinin yoğunluğunda farklılıklar olsa da genel olarak işlevsiz kişilik özelliklerinin kişilik bozukluğu olan bireyler arasında daha yaygın olduğu görülmüştür. Bu araştırmalar, psikolojik ve psikiyatrik tanılara sahip bireylerin işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Ancak, kişilik özelliklerinin işlevsizliği ve tanı arasında nedensel bir ilişki kurmak zor olabilir. Yani, kişilik özelliklerinin işlevsizliği, kişilik bozukluklarının bir sonucu olabileceği gibi, aynı zamanda kişilik bozukluklarının da işlevsiz kişilik özelliklerini etkileyebileceğini göstermektedir.

Araştırmada psikolojik ve psikiyatrik destek alanlar ve almayanların empati düzeyleri de karşılaştırılmış ve psikolojik ya da psikiyatrik destek alanların duygusal empati düzeyi daha düşük bulunmuştur. Bireyler depresyon, anksiyete veya kişilik bozuklukları gibi durumlarla mücadele ederken, kendi duygusal acılarının yoğunluğu nedeniyle başkalarının duygularını tam olarak anlamakta zorlanabilirler. Kendi içsel sıkıntılarından dolayı empatiye odaklanmakta güçlük çekebilirler. Bu durum, empati yeteneğinde bir azalmaya neden olabilir (Opie ve ark., 2021). Popülasyon içerisinde depresyon ve anksiyete bozuklukları sıkça görülebilmektedir ve bireyler bu nedenle psikolojik ya da psikiyatrik destek alma hizmetine başvurabilmektedirler. Depresyon, genellikle düşük ruh hali, umutsuzluk ve enerji eksikliği ile karakterizedir. Depresyonun etkisi altında olan bireyler, kendi içsel sıkıntılarıyla meşgul olabilirler ve başkalarının duygusal deneyimlerine odaklanmakta zorlanabilirler (O'Connor ve ark., 2007). Empati yetenekleri azalabilir ve başkalarının duygusal durumlarına tam olarak odaklanamayabilirler (Schreiter ve ark., 2013). Anksiyete bozuklukları ise sürekli endişe, korku ve panik hisleriyle ilişkilendirilen rahatsızlıklardır. Anksiyete yaşayan bireyler de kendi kaygıları ve korkularıyla meşgul olabilirler, bu da başkalarının duygusal deneyimlerine yeterince dikkat etmelerini zorlaştırabilir (Gambin ve ark., 2018). Anksiyete, empati yeteneğini etkileyebilir ve bireyin başkalarının duygusal durumlarını tam olarak anlamasını engelleyebilir. Dolayısıyla bu ve benzer psikopatolojilerde bireyler sürekli ve sık bir şekilde kendi bilişsel ve duygusal süreçleri

ile meşgul olduklarından dolayı empati yetenekleri düşüş gösterebilmektedir (Shu ve ark., 2017).

Kahlon ve arkadaşları (2021) yaptıkları çalışmada depresyon nedeniyle psikoterapi hizmetine başvuran bireylerde empati becerisini incelemişler ve empatik beceriler düştükçe depresyonun arttığı bulunmuştur. Bu araştırmadan yola çıkarak, psikolojik ya da psikiyatrik hizmet alan bireylerin daha düşük empati yeteneğine sahip olabileceği ifade edilebilir.

5.4. AİLEDE PSİKOLOJİK VE PSİKİYATRİK DESTEK ALMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Yapılan çalışmada ailesinde psikolojik ya da psikiyatrik destek almayan bireylerin duygusal empati ve genel empati düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik sorunlar ile ebeveynlik biçimleri arasında karmaşık bir ilişki bulunmaktadır. Ebeveynlerin psikolojik sorunları, çocukların duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimini etkileyebilir. Ebeveynlik, fiziksel ve duygusal zorlukları beraberinde getiren bir süreçtir. Ebeveynlerin yaşadığı stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik sorunlar, ebeveynlerin çocuklarıyla sağlıklı bir ilişki kurmasını zorlaştırabilir. Örneğin, tutarsız ya da aşırı otoriter bir ebeveynlik tarzı, çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz etkileyebilir (Holahan ve Moos, 1985). Bu tarz ebeveynlerin çocukları, kaygı, düşük özgüven ve davranış sorunları gibi psikolojik sorunlar yaşama eğilimindedir (Browne ve ark., 2012).

Buna ek olarak, ebeveynlerin kendi psikolojik sorunları, çocuklarına doğrudan veya dolaylı olarak etki edebilir. Örneğin, depresyon veya anksiyete gibi sorunlar yaşayan bir ebeveyn, çocuğunun ihtiyaçlarına yeterince odaklanamayabilir veya çocuğuna duygusal destek sağlamada zorlanabilir. Bu da çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Bugental ve Johnston, 2000). Tüm bu psikolojik sorunları yaşayan ebeveynler psikolojik ya da psikiyatrik hizmet alma konusunda daha eğilimli olabilir ancak bu sorunlar nedeniyle bu bireylerin çocukları ile ilişkileri sağlıklı olabilir ve çocukların empati yeteneklerinde düşüş meydana gelebilir (Campbell, 1997).

Abdullah ve Salim (2020) yaptıkları çalışmada çocuklarda ebeveynlik biçimleri ve empati becerisi arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Otoriter ve ilgisiz ebeveynlere sahip çocuklarda empati becerisi daha düşük bulunmuştur. Bu tarz ebeveynlik biçimlerine sahip olan bireylerde çatışmalı ilişkiler ya da diğer psikopatolojileri geliştirme ve sürdürme riskinden dolayı psikolojik ya da psikiyatrik hizmet alma eğilimi daha yüksek olabileceği düşünüldüğünden bu araştırmanın tez çalışması bulgularını destekleyici bir noktada olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

5.5. MEDENİ DURUM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada evli bireylerin bekar bireylere göre daha az işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Evli bireyler daha düşük düzeyde bağımlı, histriyonik ve borderline kişilik özelliklerine sahiptirler. Evlilik, kişinin duygusal destek, güvenlik hissi ve sosyal bağlantılar gibi pek çok önemli ihtiyacını karşılayabilir. Bu nedenle, evli bireyler genellikle daha yüksek bir yaşam doyumu, daha düşük bir depresyon riski ve daha iyi psikolojik sağlık gösterebilirler (Cramer, 1993). Evli olmanın bu olumlu etkileri, bireyin daha sağlıklı bir özgüven geliştirmesine, duygusal ihtiyaçlarını karşılamasına ve daha iyi bir kendilik algısına sahip olmasına yardımcı olabilir. Bunun sonucunda, evli bireylerde işlevsel kişilik özellikleri daha yaygın olabilir (Saif ve Shaheen, 2022).

İşlevsel kişilik özellikleri, bir bireyin kendi değerini, yeteneklerini ve başarısını olumlu bir şekilde değerlendirmesini içerir. Evlilik, bireye duygusal destek, sevgi ve güven sağlayabilir. Bu, bireyin kendine olan güvenini artırabilir ve değerli bir ilişki içinde olduğunu hissetmesini sağlayabilir (Ha ve Kim, 2013). Bu olumlu deneyimler, işlevsel kişilik özelliklerini destekleyebilir ve bireyin kendisine olan güvenini artırabilir. Evli bireylerde partnerler, bireye duygusal destek sağlamak için orada olabilir. Zor zamanlarda veya stresli durumlarda bu destek, kişinin başa çıkma becerilerini artırabilir ve daha iyi bir psikolojik sağlık sağlayabilir. Böylece, bireylerin kendilerine olan inançları güçlenebilir ve işlevsel kişilik özellikleri geliştirilebilir (Selvarajan ve ark., 2016).

Evli çiftler genellikle ortak hedeflere sahip olurlar ve birlikte bu hedeflere ulaşmak için çalışırlar. Ortak hedeflere yönelik çalışmalar, bireyin kendine olan inancını artırabilir ve başarıya yönelik inançlarını destekleyebilir. Bu şekilde, işlevsel kişilik özellikleri güçlenebilir (Vaingankar ve ark., 2020). Buna ek olarak, evlilik, genellikle sosyal bağlantıları ve destek sistemini artırır. Evli bireyler, eşleriyle birlikte sosyal etkinliklere katılabilir, aile ve arkadaşlarla ilişkileri sürdürebilir. Sosyal destek ve bağlantılar, bireyin kendine olan inancını artırabilir, olumlu geri bildirimler almasını sağlayabilir ve işlevsel kişilik özelliklerini güçlendirebilir. Bu faktörler evliliğin kişilik özellikleri üzerindeki olumlu etkilerini açıklamaya yardımcı olabilir (Soulsby ve Bennett, 2015).

Ayrıca işlevsiz kişilik özellikleri, bireyin duygusal, sosyal ve ilişkisel alanlarda sağlıklı bir şekilde işlev göstermekte zorlanmasına neden olan özelliklerdir. Bu tür özelliklere sahip bireylerin uzun süreli ilişkilerde, bağlanma ve evlilik konularında çeşitli sorunlar yaşamaları muhtemeldir. İlk olarak, bu bireylerin genellikle duygusal bağlanma ve ilişki kurma konusunda güçlükleri vardır. İşlevsiz kişilik özellikleri, duygusal düzensizlik, empati eksikliği veya duygusal soğukluk gibi faktörleri içerebilir. Bu durum, sağlıklı bir ilişki kurmayı engelleyebilir ve partnerleriyle derin, anlamlı bağlar kurmakta zorlanabilirler. İşlevsiz kişilik özelliklerine sahip bireyler genellikle dürtüsellik, bağlanma korkusu veya güven eksikliği gibi sorunlar yaşayabilirler. Bu durum, ilişkilerinde istikrar ve güven oluşturmaya zorlaştırabilir. Partnerleri, bu bireylerin değişken davranışları veya bağlanma konusundaki endişeleri nedeniyle ilişkide belirsizlik yaşayabilirler (Ryan ve ark., 2015). Buna ek olarak, işlevsiz kişilik özellikleri olan bireylerin genellikle çatışma yönetimi konusunda sorunları vardır. İletişim eksikliği, öfke kontrolü zorluğu veya duygusal manipülasyon gibi faktörler, ilişkilerinde çatışmalara neden olabilir. Bu da uzun süreli birlikteliklerde sürdürülebilir bir denge sağlamayı güçleştirir (Sheikhi ve ark., 2017).

Sonuç olarak, işlevsiz kişilik özelliklerine sahip bireylerin uzun süreli ilişki, bağlanma ve evlenme konusunda yaşadıkları sorunlar, duygusal bağlanma zorlukları, güven eksikliği ve çatışma yönetimi zorlukları gibi faktörlere dayanabilir. Bu bireyler, terapi veya danışmanlık gibi destekleyici kaynaklardan faydalanarak bu sorunları ele alabilir ve daha sağlıklı ilişkiler kurabilirler. Solmaz (2020) yaptığı çalışmada sunulan bilgileri destekleyici nitelikte evli ya da romantik ilişkisini sürdüren bireylerin ilişkisi

olmayan bireylere göre daha işlevsel kişilik özelliklerine sahip olduklarını rapor etmiştir.

5.6. YAŞANILAN YER DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan bireyler daha bağımlı, obsesif kompulsif, histriyonik ve borderline kişilik özelliklerine yönelik davranışlar gösterdiği bulunmuştur. Bireyin ailesi veya akrabalarıyla yaşaması, kişilik bozuklukları geliştirme eğiliminde olan bireyler için bir risk faktörü olabilir. Örneğin, sınırları belirleme zorluğu yaşayan bir birey, aile içinde daha fazla obsesif-kompulsif veya bağımlı özelliklere sahip olabilir (Bkar ve ark., 1996). Ayrıca ailesi veya akrabalarıyla yaşayan bireyler, sosyal destek ve güvenlik sağlama konusunda daha fazla eğilim gösterebilirler. Bu durum, bağımlılık eğilimini artırabilir. Yalnız yaşayan bireyler ise daha bağımsız olma eğiliminde olabilir. Ailesi veya akrabalarıyla yaşayan bireyler, sosyal etkileşim ve dikkat arayışında daha fazla olabilirler. Çünkü aile içindeki etkileşim daha sık ve yoğun olabilir. Yalnız yaşayan bireyler ise dış dünyadan daha fazla dikkat çekme ihtiyacı hissedebilir (Guillén ve ark., 2022). Aile ortamında, belirli bir düzen ve kurallara uyum sağlama ihtiyacı obsesif kompulsif özellikleri artırabilir. Yalnız yaşayan bireylerde ise bu tür bir düzen gerekliliği daha az belirgin olabilir. Aile içindeki ilişkiler, duygusal istikrarsızlık ve benlik algısı problemleri üzerinde etki sahibi olabilir. Aile içindeki çatışmalar ve yoğun duygusal etkileşimler, borderline kişilik özelliklerini artırabilir (Mohammadi ve ark., 2021).

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguya göre, eşi ya da çocuklarıyla yaşayan bireylerin duygusal empati düzeyi, ailesi ya da arkadaşlarıyla yaşayan bireylerin duygusal empati düzeyine göre daha yüksek bulunmuştur. Romantik ilişkiler, bireylerin bir araya gelerek günlük etkileşimlerde bulunduğu, destek ve sevgi dolu bir ortamdır. Bu ortamda yaşanan deneyimler, empati düzeyini artırma potansiyeline sahip olabilmektedir. Partnerler arasında sağlam bir duygusal bağlantı kurmak, empati düzeyini artırır. Birbirlerini anlamaya çalışma, destek ve anlayış gösterme aile içindeki ilişkilerin temelini oluşturur (Mitsopoulou ve Giovazolias, 2013). Duygusal olarak

birbirlerine bağı olan partnerler, başkalarının hislerine daha duyarlı olma eğilimindedir. Dolayısıyla bireyin partneri ya da varsa çocuklarıyla etkili iletişim kurması empatiyi geliştirebilmektedir. Partnerler birbirleriyle ve varsa çocuklarıyla açık ve dürüst bir şekilde iletişim kurarak duygularını ifade edebilmeli ve karşısındakini anlamaya çalışmalıdır. İyi bir iletişim, başkalarının perspektifini anlamayı kolaylaştırır ve empatiye zemin hazırlar (Davis, 2018). Dolayısıyla bir kişinin partneri ile deneyimlerini ve duyguların paylaşılması, empati düzeyini artırır. Ayrıca Paylaşma ve karşılıklı olarak deneyimlerden ders çıkarma, empati yeteneğini geliştirir. Bu durum da bireylerin empati yeteneklerini geliştirmesine yardımcı olur (Yoo ve ark., 2013). Buna ek olarak ebeveynler, çocuklarına karşı empatik davranarak onlara model oluştururlar. Bu şekilde, çocuklar da empati konusunda yeteneklerini geliştirir ve başkalarının duygularını anlamaya yönelik davranışlar sergiler.

Partnerlerin birbirine destek olma ve ilgi göstermesi empati düzeyini artırır (Durlanık ve Uzman, 2022). Zor zamanlarda birlikte hareket etmek, başkalarının ihtiyaçlarını anlamak ve onlara yardımcı olmak empati becerisini geliştirir. İlgili ve destekleyici davranışlar empati duygusunu besler. Sonuç olarak, partnerler arasındaki sağlam ilişkiler, birbirlerini anlamaya ve başkalarının duygusal deneyimlerini paylaşmaya teşvik eder. Bu süreç, aile üyelerinin empati becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur (Karagüven ve Hülya, 2015). Bu bağlamda, eşi ve/veya çocukları yaşayan duygu alışverişinin daha işlevsel yapıldığı bir ortamda bulundukları için empati becerilerinin daha kolay geliştiği ve sürdürüldüğü düşünülmektedir. Ehrlich ve Ornstein (2010) tarafından yapılan araştırmada güçlü partner ilişkisinin empati becerisini geliştirdiği vurgulanmıştır.

5.7. BÖLÜM DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Gerçekleştirilen araştırmada işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin ruh sağlığı bölümlerinde en düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim görmek, insan davranışları, zihinsel süreçler ve duygusal sağlık hakkında daha fazla bilgi edinmeyi sağlar. Bu da kişinin kendi duygusal süreçlerini ve başkalarınınkini

daha iyi anlamasına yardımcı olur. Empati yeteneği gelişir ve başkalarının yaşadığı zorlukları anlama konusunda daha hassas olunur. Ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim görmek, kişisel büyüme ve gelişimi teşvik eder. Bu alanda öğrenme, kendi zihinsel süreçlerimizi keşfetmemize ve daha sağlıklı bir benlik algısı geliştirmemize yardımcı olabilir (Pennock ve Moyers, 2012).

Bu bölümlerde öğrenim görmek, etkili iletişim ve ilişki becerilerini geliştirmeye yardımcı olur. İyi bir iletişimci olmak, duygusal ihtiyaçları anlamak, empati kurmak ve başkalarıyla sağlıklı bir şekilde etkileşimde bulunmak için önemlidir. Bu beceriler, kişinin hem kişisel hem de profesyonel ilişkilerinde daha başarılı olmasına yardımcı olabilir (Schreckenbach ve ark., 2018). Buna ek olarak, sorun çözme becerilerini geliştirmeye yardımcı olur. Bu alanda öğrenenler, zorluklarla başa çıkmak, stresle baş etmek ve sağlıklı bir şekilde kararlar almak için stratejiler öğrenirler. Bu beceriler, hayatta karşılaşılan günlük zorluklarla başa çıkmak için önemlidir ve kişinin yaşam kalitesini artırabilir.

Ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim görmek, kişinin kendi ruh sağlığını koruma ve geliştirme konusunda daha bilinçli olmasını sağlayabilir. Ruh sağlığı konularında eğitim almak, stresle başa çıkma yöntemlerini öğrenme, duygusal dengeyi sağlama, sağlıklı yaşam tarzı seçimleri yapma gibi becerileri destekler. Bu da kişinin genel refahını ve sağlığını olumlu yönde etkileyebilir (Pascucci ve ark., 2017).

Tüm bilgiler ışığında ruh sağlığı bölümlerinde öğrenim gören bireylerin daha düşük düzeyde işlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip olması anlaşılır gözükmektedir. Ruh sağlığı bölümleri ile diğer bölümlerin kişilik özelliklerini karşılaştıran herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak empati düzeyi de işlevsel kişilik özelliklerine katkı veren bir unsur olarak değerlendirildiğinden psikoloji bölümü ile diğer bölümlerin empati düzeyini karşılaştıran çalışmalara yer verilebileceği düşünülmektedir.

Eren (2016) yaptığı araştırmasında psikoloji bölümü öğrencilerinin empati puan ortalamasını hukuk ve matematik bölümü öğrencilerinin empati puan ortalaması ile karşılaştırmış ve psikoloji bölümünde bulunan öğrencilerin empati düzeyinin hukuk ve matematik bölümünde bulunan öğrencilerin empati düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aydoğan'ın (2018) yaptığı çalışmada ise psikoloji, mühendislik ve tiyatro bölümü öğrencilerinin empati beceri düzeyleri karşılaştırılmış ve psikoloji bölümü öğrencilerinin empati düzeyleri, mühendislik ve

tiyatro bölümü öğrencilerinin empati düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırma sonuçlarının çalışma bulgularını destekleyici nitelikte olduğu ifade edilebilir.

5.8. AKTİVİTE TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada bireysel aktivitede bulunanların grup aktivitesinde bulunanlara göre daha yüksek düzeyde şizoid kişilik özelliğine sahip olduğu tespit edilmiştir. Bireysellik genel olarak bir kişinin kendi düşünce, duygu ve eylemlerini özgürce ifade etme yeteneği ve isteğini ifade eder (Şimşek, 2012). Öte yandan, şizoid kişilik yapısı, kişinin duygusal soğukluk, sosyal geri çekilme ve başkalarıyla ilişki kurma konusunda sınırlılık yaşadığı bir durumu ifade eder.

Şizoid kişilik bozukluğu olan kişiler genellikle yalnızlık ve içe dönüklük tercih ederler, duygusal ifadeleri kısıtlı olabilir ve sosyal etkileşimlerden kaçınırlar (Coşkun, 2014). Şizoid kişilik özellikleri gösteren bireyler genellikle sosyal ilişkilerden kaçınma eğilimindedirler. Başkalarıyla etkileşimlerde bulunmak yerine yalnızlık ve izolasyonu tercih ederler. Bu nedenle, bireysel aktivitelerde bulunmak, sosyal etkileşimlerden kaçınmayı sağlayan bir yol olarak görülebilir. Şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler genellikle içe dönük ve kendilerine yöneliktirler. Kendi düşünceleri, hayalleri ve ilgi alanlarıyla meşgul olmaktan zevk alırlar. Bireysel aktiviteler, kendi iç dünyalarına odaklanmalarını ve kişisel ilgi alanlarına yönelik keşif yapmalarını sağlar (Li, 2022). Şizoid kişilik özellikleri gösteren bireyler, dış uyaranlardan kaçınma eğilimindedirler. Sosyal etkinlikler ve kalabalık ortamlar gibi dış uyaranlar, onları rahatsız edebilir veya bunlara tepki verme gücünü yaşatabilir. Bireysel aktiviteler, dış uyaranları en aza indirerek, kendilerini daha rahat hissetmelerini sağlayabilir (Winarick ve ark., 2020).

Erskine (2022) yaptığı çalışmada şizoid bireylerin sosyal izolasyona eğilimli olduklarını rapor etmiştir. Bu araştırma sonucu tez bulgusunu destekleyici niteliktedir.

5.9. HOBİ TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada sanatla, sporla, her ikisi ile ve diğer hobilerle uğraşanlar arasında kişilik özellikleri değerlendirilmiştir. Çoklu karşılaştırma testine göre anlamlı bir fark bulunmasa da çekingen kişilik özelliğinde genel bir farklılaşma olduğu ve sanat ve spor hobileri ile uğraş gösteren bireylerin çekingen kişilik özelliklerinin diğer hobilerle uğraş gösteren bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Sanat ve spor hobilerine katılım gösteren bireylerin çekingen kişilik özellikleri daha düşük düzeyde bulunmuştur. Sanat, çekingen bir kişinin duygusal ifade ve iletişim becerilerini geliştirmesine yardımcı olabilir. Sanatsal faaliyetler, duyguları ifade etme ve kendini ifade etme fırsatı sunar. Örneğin, resim yapma, müzik çalma, dans etme veya yazma gibi sanatsal etkinlikler, iç dünyayı ifade etme ve duygusal ifade becerilerini güçlendirme konusunda destekleyici olabilir. Sanat ayrıca özgüveni artırabilir ve kişinin kendine olan güvenini yükseltebilir (Fernandez ve Walker, 2021).

Spor da çekingen bir kişinin sosyal becerilerini ve özgüvenini geliştirmesine yardımcı olabilir. Bir spor takımına katılmak veya bireysel bir spor yapmak, kişinin başkalarıyla etkileşim kurmasını sağlar. Takım sporları, iş birliği, liderlik, iletişim ve takım ruhu gibi becerilerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Spor ayrıca bedensel gücü ve dayanıklılığı artırarak kişinin kendine olan güvenini artırabilir (Cornwell, 2020). Her iki alan da çekingenliği azaltmada etkili olabilir, çünkü hem sanat hem de spor, kişinin iç dünyasına ve bedensel deneyimlerine odaklanma fırsatı sunar. Sanat ve spor aracılığıyla kişi, kendi potansiyelini keşfedebilir, başarı deneyimleri yaşayabilir ve çekingenlikle başa çıkma stratejilerini geliştirebilir (Balmores-Paulino, 2020). Bu deneyimler, çekingen kişiliğin zayıf yönlerini güçlendirmeye ve kişinin daha özgüvenli bir şekilde etkileşimde bulunmasına yardımcı olabilir. Ancak, herkesin deneyimleri ve tepkileri farklı olabilir. Sanat ve spor, çekingen kişilik inancını tamamen ortadan kaldırmayabilir, ancak kişinin daha iyi bir denge ve özgüven bulmasına yardımcı olabilir (Balmores-Paulino, 2020).

Lerner ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada çekingen kişilik bozukluğuna ilişkin derinlemesine bir değerlendirme yapmışlar, spor ve sanat ile uğraşmanın çekingen kişilik bozukluğunun tedavisinde olumlu katkı verdiğini öne sürmüşlerdir.

5.10. İZLENEN FİLM TÜRÜ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada aksiyon filmi izleyenlerin duygusal empati düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Aksiyon filmlerinde genellikle karmaşık karakterler ve olaylar bulunur. Bu tür filmlerde izleyiciler, karakterlerin yaşadığı zorlukları, tehlikeleri ve duygusal deneyimleri paylaşarak empati kurmayı öğrenebilmektedirler. Bu süreç, izleyicilerin başkalarının duygusal deneyimlerini anlamalarını ve onlarla bağ kurmalarını sağlayabilir. Aksiyon filmlerinde genellikle kahramanlar, zorlu koşullar altında mücadele ederler. İzleyiciler, karakterlerin yaşadığı mücadeleleri benimseyebilir ve onlarla duygusal bir bağ kurabilir. Bu bağ, izleyicilerin diğer insanların yaşadığı güçlükleri daha iyi anlamalarını ve empati geliştirmelerini sağlayabilir (O'Brien, 2012).

Ayrıca aksiyon filmleri, yoğun aksiyon sahneleri ve hızlı tempolu hikayeleriyle izleyicilere duygusal bir deneyim sunar. Bu tür filmler izleyicilerin duygusal tepkilerini harekete geçirir ve empati yeteneklerini tetikler. Adrenalin dolu sahneler, izleyicilerin karakterlerin yerine kendilerini koymalarını ve onların hislerini deneyimlemelerini sağlar (Martin, 2005).

Buna ek olarak aksiyon filmleri, genellikle büyük bir izleyici kitlesine hitap eder ve bu filmleri izlemek insanlar arasında ortak bir deneyim yaratır. İzleyiciler, filmi izlerken birlikte heyecan, korku veya sevinç gibi duyguları paylaşırlar. Bu ortak deneyim, insanların birbirlerinin duygusal tepkilerini anlamalarını ve empati kurmalarını kolaylaştırır (Sato, 2022). Bununla birlikte, herkesin empati düzeyi kişisel deneyimlerine, yaşam tarzlarına ve tercihlerine bağlı olarak değişebilir. Empati, birçok faktörün etkileşimiyle gelişen karmaşık bir özelliktir.

Aksiyon filmlerinin empati düzeyini doğrudan artırdığını söylemek zor olsa da bu tür filmlerin duygusal bağlantılar ve paylaşılan deneyimler aracılığıyla empatiyi teşvik edebileceği söylenebilir (Martin, 2005).

5.11. EĞİTİM DÜZEYİ DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışmada yüksek eğitim düzeyine sahip olan bireylerin daha az işlevsel olmayan kişilik özellikleri gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim, insanlara analitik ve eleştirel düşünme becerileri kazandırır. Bu beceriler, bireylerin kendi düşüncelerini sorgulamalarını, kanıtlara dayalı çıkarımlar yapmalarını ve daha objektif bir şekilde kendilerini değerlendirmelerini sağlar. Bir kişi eğitim sürecinde, akademik ve mesleki hedeflerine odaklanırken aynı zamanda kendi kişisel gelişimine de dikkat eder. Bu süreçte, kişinin işlevsiz kişilik özelliklerini tanıması ve bunları değiştirmek için adımlar atması daha olası hale gelir (De Raad ve Schouwenburg, 1996).

Eğitim aynı zamanda bireyin farklı bakış açılarına maruz kalmasını ve çeşitlilikle daha fazla etkileşimde bulunmasını sağlar. Eğitim kurumları, öğrencilere farklı kültürlerden, inançlardan ve değerlerden gelen insanlarla bir arada olma fırsatı sunar. Bu etkileşimler, insanların kendi ön yargılarını ve stereotiplerini sorgulamalarını, daha hoşgörülü ve açık fikirli olmalarını teşvik eder. İnsanlar, farklılıklara saygı duymayı ve empati kurmayı öğrendikçe işlevsiz kişilik özelliklerine olan ihtiyaçları azalır (Matthews ve ark., 2006).

Eğitim, aynı zamanda bireylerin özsaygılarını ve özgüvenlerini artırır. Nitelikli bir eğitim, bireyin yeteneklerini geliştirmesine ve potansiyelini keşfetmesine yardımcı olur. İnsanlar, başarılı bir eğitim sürecinden geçtiklerinde, kendi yeteneklerine güven duyarlar ve işlevsiz kişilik özelliklerine olan ihtiyaçları azalır. Kendilerine olan güvenleri arttıkça, başkalarının onları nasıl değerlendirdiğiyle ilgili aşırı endişeleri azalır ve daha sağlıklı bir benlik algısı geliştirirler (Tajurahim ve ark., 2020).

Eğitim süreci, bireylere bilimsel yöntemlerle düşünme, problem çözme ve karar verme becerilerini öğretir. Mantıklı ve eleştirel bir düşünce yapısıyla donanmış olan bireyler, daha objektif bir şekilde kendilerini değerlendirebilirler. Bu, işlevsiz kişilik özelliklerine olan bağlılığı azaltır çünkü bireyler, gerçekçi bir şekilde kendi yeteneklerini ve potansiyellerini değerlendirebilirler (Abrahams ve ark., 2019).

Eğitim, insanlara başarı ve başarısızlık kavramlarıyla nasıl başa çıkacaklarını öğretir. Başarısızlık, işlevsiz kişilik inançlarının sıklıkla köken aldığı bir alan olabilir. Ancak eğitim, bireylere başarısızlıkla baş etme becerilerini kazandırır ve onları yeniden

denemeye teşvik eder. Bu süreçte, bireylerin işlevsiz kişilik özellikleri yerine daha yapıcı ve olumlu bir zihinsel tutum geliştirmeleri daha olası hale gelir (Vodă ve Florea, 2019).

Buna ek olarak, eğitim işlevsiz kişilik özelliklerini azaltabilir ancak daha az kişilik patolojisi olanlar da daha yüksek eğitim alabilirler. Kişilik sorunları arttıkça eğitimi sürdürmekle ilgili zorluklar artacağından daha az işlevsiz kişilik özellikleri gösterenler daha uzun ve yüksek eğitim almış olabilirler. Dolayısıyla ruhsal olarak daha iyi durumdaki, daha sağlıklı bireyler, daha uzun eğitim hayatını tolere etme kapasitesi gösterebilirler. Bu bağlamda, eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin daha işlevsel kişilik özellikleri göstermesi anlaşılabilmektedir.

Son olarak, eğitim toplumsal normlara ve değerlere daha fazla maruz kalmayı sağlar. Toplumun kabul ettiği değerler, genellikle olumlu bir benlik algısı ve sağlıklı bir kişilik gelişimiyle uyumlu olacaktır. Eğitim, bireylere bu normları öğretir ve bunları benimsemelerine yardımcı olur. Bu, işlevsiz kişilik özelliklerinin yerini daha sağlıklı bir özsaygı ve benlik değeri kavramının almasını sağlar (Wu ve Wu, 2020).

Sonuç olarak, eğitim düzeyi yükseldikçe işlevsiz kişilik özellikleri genellikle azalır. Eğitim, bireylere analitik düşünme becerileri, farklılıklara hoşgörü, özsaygı ve başarıyla başa çıkma stratejileri gibi araçları sağlar. Bu araçlar, insanların kendilerini daha sağlıklı bir şekilde değerlendirmelerine, olumlu bir benlik algısı geliştirmelerine ve işlevsiz kişilik özelliklerinin yerine daha yapıcı düşünceleri benimsemelerine yardımcı olur (Mateus ve ark., 2021). Ghaderi ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada kişilik bozuklukları ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma bulgularına göre eğitim düzeyi arttıkça kişilik bozukluklarına ilişkin belirtilerin şiddetinde düşüş meydana gelmektedir.

5.12. RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANI OLMA DEĞİŞKENİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmada ruh sağlığı çalışanı olmayanların işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, ruh sağlığı çalışanı olmayan bireylerin çekingen, pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsistik, şizoid ve borderline

kişilik özellikleri daha fazladır. Ruh sağlığı çalışanı olmak, kişiliği çeşitli şekillerde etkileyebilir. İşin doğası gereği, ruh sağlığı çalışanları, insanların duygusal, zihinsel ve psikolojik sorunlarıyla ilgilenirler. Bu durum bazı özelliklerin gelişmesine veya değişmesine neden olabilir. Örneğin, ruh sağlığı çalışanları genellikle uzun süreli tedavi veya destek süreçlerinde yer alırlar. Bu süreçler bazen zaman alıcı olabilir ve hızlı sonuçlar beklemek zor olabilir. Bu nedenle, ruh sağlığı çalışanları sabır gerektiren durumlarla sıklıkla karşılaşır ve bu da sabır yeteneklerinin gelişmesine katkıda bulunabilir (Koçyiğit ve Meşe, 2020).

Ayrıca ruh sağlığı çalışanları, insanların duygusal zorluklarını anlamak için sürekli olarak başkalarıyla etkileşim halindedir. Bu, başkalarını anlama yeteneklerinin zamanla gelişmesine ve derinleşmesine yardımcı olabilir. Bu yetenekler, insanlarla daha iyi bir ilişki kurma ve onlara daha iyi destek olma becerisi kazanmalarını sağlar (Eren, 2014). Buna ek olarak, ruh sağlığı çalışanları, başkalarının duygusal sorunlarıyla ilgilenirken, kendi sınırlarını, güçlü ve zayıf yönlerini daha iyi anlama eğilimindedir. Bu süreçte kendi duygusal tepkilerini ve sınırlarını tanımak, ruh sağlığı çalışanlarının daha fazla öz-farkındalık geliştirmelerine yardımcı olabilir.

Ruh sağlığı çalışanlarının meslekleri, zaman zaman stresli ve yoğun olabilir. Başkalarının duygusal yüklerini taşımak, kriz durumlarına müdahale etmek ve zaman zaman travmatik hikayelerle karşılaşmak, stres seviyelerini artırabilir. Bu nedenle, ruh sağlığı çalışanları genellikle etkili stres yönetimi becerilerini geliştirme eğiliminde de olabilmektedirler (Özgönül ve Ümmet, 2020).

Tüm bu bilgiler ışığında ruh sağlığı çalışanlarının işlevsel olmayan kişilik özelliklerine daha düşük seviyede sahip olması beklenen bir sonuç olarak görülmektedir. Literatürde farklı meslek gruplarının kişilik özelliklerini karşılaştıran araştırmalar mevcuttur. Hogan ve arkadaşları (1996), farklı meslek grupları arasındaki kişilik farklılıklarını araştırmak amacıyla yapılan kapsamlı bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Hogan ve arkadaşları (1996), Amerika Birleşik Devletleri'nde 50.000'den fazla yetişkinin katılımıyla gerçekleştirdikleri bir anket aracılığıyla meslek gruplarını belirlemişlerdir. Araştırma sonuçları, farklı meslek gruplarının kişilik özellikleri açısından farklılık gösterdiğini göstermiştir. Örneğin, ruh sağlığı genellikle yaratıcı, analitik düşünen ve duygusal olarak dengeli kişilik özelliklerine sahip olarak

tanımlanmışlardır. Bu özelliklerin de bireylerin işlevsel kişilik özelliklerini geliştirebileceği düşünülmektedir.

5.13. TERAPİ EĞİTİMİ ALMA VE AKTİF DANIŞAN GÖRME DEĞİŞKENLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Gerçekleştirilen tez çalışmasında terapi eğitimi almayanlar ile aktif danışan görmeyenlerin daha fazla işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda terapi eğitimi almayanların çekingen, pasif agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, şizoid ve borderline kişilik özellikleri daha yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak, aktif olarak danışan görmeyen bireylerde çekingen, bağımlı, pasif agresif, obsesif kompulsif, narsisistik ve borderline kişilik özellikleri daha yüksek bulunmuştur.

Terapi eğitimleri, bireylerin duygusal, zihinsel ve davranışsal süreçlerini anlamalarına yardımcı olur. Bu süreçte, bireyler kendi düşünce kalıplarını, inançlarını ve değerlerini gözlemleyerek kendilerini daha iyi tanır. Bu farkındalık, kişilik gelişiminde önemli bir adımdır ve daha sağlıklı bir kişilik yapısının oluşmasına katkı sağlar (Brown, 2019). Ayrıca terapi eğitimleri, bireylerin kendilerini kabul etmeleri ve sevmeleri konusunda destek sağlar. Kendini değerli hissetmek, özsaygı ve özgüvenin gelişmesine yardımcı olur. Terapi eğitimleri, bireylerin kendi sınırlarını belirlemelerini, başarılarına odaklanmalarını ve kendi değerlerine uygun yaşamalarını teşvik eder.

Terapi eğitimleri, bireylerin iletişim becerilerini, empati yeteneklerini ve ilişki kurma becerilerini güçlendirir (Farshidmanesh ve ark., 2019). Bireyler, terapi eğitimleri sırasında kendilerini ifade etme, duygusal ihtiyaçlarını anlama ve diğer insanlarla sağlıklı ilişkiler kurma konularında destek alırlar. Bu da hem kişisel ilişkilerde hem de iş hayatında daha olumlu etkileşimler sağlar. Buna ek olarak, terapi eğitimleri, bireylerin duygusal dengeyi koruma ve stresle başa çıkma becerilerini geliştirir.

Terapi eğitimlerinin bireylerin kişilikleri üzerindeki bu olumlu etkilerinin aktif olarak danışan gören psikoterapistler için de geçerli olduğunu söylemek mümkündür. Çünkü psikoterapi sürecinde terapistler teorik bağlamda öğrendiği bilgilerini pratikte uygulama

şansı bulabilmektedirler (Ghamarani ve ark., 2019). Terapi eğitimleri almanın ve aktif olarak danışan görmenin bu olumlu etkileri düşünüldüğünde bu eğitimleri alan ve aktif olarak danışan gören bireylerin daha düşük işlevsiz kişilik özelliklerine sahip olabileceği ifade edilebilir (Frank ve ark., 2020).

Yapılan çalışmada aktif olarak danışan gören bireylerin Duygusal Empati düzeyi de daha yüksek bulunmuştur. Psikoterapi, bireylerin iletişim becerilerini, sınırlarını belirleme yeteneklerini ve sağlıklı ilişki kurma becerilerini geliştirir. Danışanla ilişki, güven ve empati temelinde kurulur ve bu terapistin, bireylerin diğer insanlarla ilişkilerinde de benzer becerileri kullanmalarını teşvik eder (Chui ve ark., 2022). Bu nedenle aktif olarak danışan gören bireylerin Duygusal Empati düzeyinin de daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

5.14. KORELASYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI

Araştırmada işlevsel olmayan kişilik özellikleri ile empati becerisi arasındaki ilişkiler incelenmiş, genel empati becerisi ile pasif agresif kişilik özelliği dışında tüm kişilik özellikleri arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Benzer şekilde Duygusal Empati ile tüm kişilik özellikleri ve Bilişsel Empati ile obsesif kompulsif kişilik özelliği arasında ters yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Bu araştırma bulguları işlevsel olmayan kişilik özellikleri arttıkça bireylerin empati düzeyinin düştüğünü gösterir niteliktedir.

İşlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip olan bireyler genellikle kendilerini değersiz, sevmeye layık olmayan veya başarısız hissederler (Amiri ve Jamali, 2019). Bu tür inançlar, empati düzeyini azaltabilir çünkü işlevsel olmayan kişilik özellikleri, kişinin kendisiyle ilgili olumsuz düşüncelerini yansıtmaya eğilimindedir (Wertag, 2019).

Birey, kendi değersizlik veya başarısızlık hislerini başkalarına da yansıtarak, onları da değersiz veya başarısız olarak algılamaya başlar. Empati, başkalarının duygusal deneyimlerini anlama ve paylaşma yeteneği olduğundan, bu olumsuz inançlar empati sürecini etkiler (Heym ve ark., 2021).

İşlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip bireyler genellikle kendilerini merkeze koyarlar ve başkalarının duygularına veya ihtiyaçlarına gerektiği kadar dikkat etmezler.

Empatinin temelinde başkalarının duygusal deneyimlerine odaklanma ve onları anlama yatarken, işlevsel olmayan kişilik özellikleri olan bir birey, kendi duygusal deneyimlerine aşırı odaklandığı için başkalarının deneyimlerine daha az duyarlı olabilir (Lowicki ve Zajenkowski, 2017).

Ayrıca, işlevsel olmayan kişilik özellikleri genellikle negatif düşünceler ve duygularla ilişkilidir. Bu negatif düşünceler ve duygular, bireyin kendisiyle uğraşmasını gerektirir ve bu da başkalarına odaklanma yeteneğini etkileyebilir. Empati, başkalarının duygusal durumlarını anlama ve onlara destek olma becerisini gerektirirken, işlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip bir birey, kendi içsel savaşıyla meşgul olduğu için başkalarına yeterli zaman ve enerji ayıramayabilir (di Giacomo ve ark., 2023). Empati, başkalarının duygusal deneyimlerini anlama ve paylaşma becerisi olduğundan, işlevsel olmayan kişilik özellikleri bu süreci olumsuz etkiler. İşlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip bireyler genellikle kendi içsel sıkıntılarıyla meşgul olurken, başkalarının duygusal deneyimlerine yeterli dikkati veremezler. Empati, başkalarının ihtiyaçlarını anlama ve onlara destek olma yeteneği olduğundan, işlevsel olmayan kişilik özellikleri bu süreci engeller (Çelikkaleli ve ark., 2022).

Empati, kişinin başkalarının perspektifini anlama ve duygusal bir bağ kurma yeteneğini gerektirir. Ancak işlevsel olmayan kişilik özellikleri, bireyin kendi duygusal deneyimlerini aşırı önemseyerek başkalarının duygusal deneyimlerine tam anlamıyla odaklanmasını engeller. Bu özellikler genellikle "Ben değersizim", "Kimse beni sevmez" gibi negatif ve genelleştirici ifadeler içerir. Bu tür düşünceler, başkalarının duygusal durumlarını anlama ve onlara empatik bir şekilde yaklaşma yeteneğini zayıflatır. İşlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip bireyler genellikle kendi içsel sıkıntılarıyla uğraşırlar ve kendilerini merkeze koyarlar. Bu, başkalarının duygusal ihtiyaçlarını fark etmekte ve onlara destek olmada zorluk yaşamalarına neden olabilir. Empati, başkalarının duygusal deneyimlerini anlama ve onları hissetme becerisi gerektirirken, işlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip bireyler genellikle kendi içsel sıkıntılarına yoğunlaştıkları için başkalarının ihtiyaçlarına duyarsız kalabilirler (Çelikkaleli ve ark., 2022).

İşlevsel olmayan kişilik özellikleri ayrıca kişinin kendisine yönelik eleştirel ve suçlayıcı bir iç konuşma şeklini teşvik eder. Birey, kendini sürekli olarak eleştirirken, başkalarının duygusal deneyimlerini anlama ve onlara empatik bir şekilde yanıt verme

becerisini zayıflatabilir. Empati, bireyin kendi içsel eleştiri döngülerinin dışına çıkabilmesini ve başkalarının duygusal deneyimlerine açık bir şekilde odaklanabilmesini gerektirir (Van der Helm, 2021).

Sonuç olarak, işlevsel olmayan kişilik özellikleri empati düzeyini azaltır çünkü bu özellikler bireyin kendisi ve başkaları hakkında yanlış, olumsuz ve kendine odaklı bir bakış açısına sahip olmasına neden olur (Håkansson Eklund, 2006).

Literatüre bakıldığında benzer bulgulara rastlamak mümkündür. Dymond (1950) tarafından yapılan bir çalışma, kişilik ve empati arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırmacı, kişilik özelliklerinin empati üzerindeki etkisini anlamak için bir dizi gözlem ve analiz yapmıştır. Çalışma, kişilik özelliklerinin empati yeteneği üzerinde nasıl bir rol oynadığını anlamaya odaklanmaktadır. Araştırmacı, katılımcıların kişilik özelliklerini ölçmek için farklı ölçekler ve yöntemler kullanmıştır. Bu ölçekler arasında, kişilik yapıları, duygusal tepkiler ve sosyal davranışlar gibi çeşitli faktörler yer almaktadır. Sonuçlar, kişilik özellikleri ile empati arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Dymond, bireylerin belirli işlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip olmalarının, empati yeteneklerini olumsuz yönde etkileyebileceğini öne sürmektedir.

Martingano ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise empati, narsisizm, aleksitimi (duygusal ifade eksikliği) ve sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırmacılar, bir grup katılımcı üzerinde anket çalışması yürütmüşlerdir. Bu anket, katılımcıların empati düzeyini, narsisistik eğilimlerini, aleksitimi seviyelerini ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Çalışmanın bulguları, empati düzeyi ile narsisizm ve aleksitimi arasında ters yönlü ilişkiler olduğunu göstermiştir. Yani, yüksek empati düzeyine sahip olan bireylerin genellikle daha düşük narsisistik eğilimlere ve daha düşük aleksitimi seviyelerine sahip oldukları tespit edilmiştir.

Araştırmada yaş, kardeş sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi gibi çeşitli demografik özellikler ile empati düzeyi arasındaki ilişkilerde incelenmiş ve yaş, kardeş sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi arttıkça empati düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Bu demografik özelliklerin yükselmesi bireylerin deneyimlerinin de artması anlamına gelmektedir. Örneğin, yaş ve kardeş sayısı arttıkça birey yaş ve kardeş sayısının artması, bireyin daha fazla sosyal etkileşim ve ilişki deneyimi yaşamasını sağlar. Bu deneyimler, başkalarının duygularını anlama, empati kurma ve başkalarının

bakış açılarını anlama becerilerinin gelişmesine katkıda bulunabilir (Mares ve Cantor, 1992). Bireylerin yaşam içerisindeki deneyimlerinin artması duygusal olgunlaşmanın da artmasına katkıda bulunabilir. Duygusal olgunlaşma, başkalarının duygusal deneyimlerini daha iyi anlamayı ve empati kurmayı kolaylaştırabilir (Schieman ve Van Gundy, 2000).

Ayrıca birey yaş aldıkça, kardeş sayısı arttıkça ya da mesleğinde daha çok deneyim kazandıkça diğer bir değişle, daha fazla sosyal etkileşim ve ilişki deneyimi yaşadıkça, başkalarının duygusal deneyimlerini daha iyi anlama ve empati kurma fırsatı bulur. Örneğin, grup çalışmaları, takım sporları veya gönüllü çalışmalar gibi aktivitelerde yer almak, başkalarının duygularını anlama ve empati becerilerini geliştirmeye yardımcı olabilir. Söz konusu bu deneyimlerin çeşitliliği, farklı kişilerle etkileşime girme ve farklı kültürel, sosyal veya demografik gruplarla temas etme fırsatı sağlar (Howick ve Rees, 2017). Farklı perspektifleri anlama ve değerlendirme yeteneği, empati becerisinin gelişmesinde önemli bir rol oynar. Kardeş sayısının artması ise duygusal bağlantı geliştirmeyi kolaylaştırabilir. Bireyin kardeşleriyle kurduğu derin duygusal bağlantılar bireyin empati düzeyini de geliştirebilir. Bu bağlamda yaş, kardeş sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi gibi çeşitli demografik özelliklerin artması ile birlikte empati becerisinin de yükselmesi anlamlı gözükmektedir (Lennon ve Eisenberg, 1987)

Araştırmada çeşitli demografik değişkenler ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler de ele alınmıştır. Yaş, kardeş sayısı, meslek deneyimi ve danışan görme süresi arttıkça, işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin azaldığı bulunmuştur. Ortaya çıkan bu sonucun empati düzeyinin gelişmesiyle ilgili olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın diğer ilişkisel sonuçlarına bakıldığında yaş, kardeş sayısı ve meslek deneyimi ile birlikte empati becerisinin de arttığı bulunmuştur. Empati becerisinin yükselmesi ile birlikte de işlevsel olmayan özelliklerde düşüş olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Eysenck ve arkadaşları (1985) tarafından yapılan bir çalışma, yetişkinlerde dürtüsellik, risk alma ve empati için yaş normlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırmacılar, 1320 yetişkinin katıldığı bir anket çalışması yürütmüşlerdir. Sonuçlar, empati düzeyinin yaşla birlikte artış eğiliminde olduğunu göstermektedir. Güngördü ve arkadaşlarının (2022) yaptığı diğer bir çalışmada da benzer şekilde kardeş sayısı arttıkça empati düzeyinin artış gösterdiği bulunmuştur. Bu araştırma bulgularının tez sonuçlarını destekleyici noktada olduğu söylenebilir.

5.15. REGRESYON ANALİZİ BULGULARININ TARTIŞILMASI

Gerçekleştirilen araştırmada hangi kişilik özelliklerinin empati düzeyini yordadığı incelenmiş, genel empati düzeyini sadece obsesif kompulsif kişilik özelliğinin yordadığı ve Duygusal Empati düzeyini ise antisosyal, bağımlı, obsesif kompulsif ve çekingen kişilik özelliklerinin yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada elde edilen bu sonuç, kişilik özelliklerinin empatinin duygusal boyutu üzerinde daha etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu işlevsel olmayan kişilik özellikleri Duygusal Empatiyi ters yönde yordadığından işlevsel olmayan kişilik özellikleri yükseldikçe Duygusal Empati becerisinin azalacağını söylemek mümkündür.

İşlevsiz kişilik özellikleri sahip kişiler genellikle kendilerini değersiz veya yetersiz hissederler. Bu özellik, kişinin başkalarının duygularını anlama ve onlara empatik bir şekilde yaklaşma yeteneğini zayıflatır. Kendini değersiz hisseden biri, başkalarının duygusal deneyimlerini anlamak ve onlara destek olmak yerine, kendini daha fazla ön plana çıkarma veya duygusal mesafeyi koruma eğiliminde olabilir (Küçükyağcı, 2022).

İşlevsel olmayan kişilik özelliklerine sahip olan kişiler, duygusal deneyimleri bastırma veya reddetme eğiliminde olabilirler. Kendi duygusal deneyimlerini bastırmak, başkalarının duygularını anlamayı zorlaştırır çünkü empati, kendi duygusal deneyimlerimizi başkalarının deneyimleriyle ilişkilendirmeyi gerektirir. İşlevsiz kişilik özellikleri, duygusal bastırmayı teşvik ederek empatik tepkilerin zayıflamasına yol açabilir. Ayrıca işlevsel olmayan kişilik özellikleri, kişinin başkalarıyla duygusal olarak bağlantı kurmaktan kaçınmasına yol açabilir. Örneğin, "Başkaları benim duygusal deneyimlerimi anlamaz" inancı, kişinin başkalarına duygusal olarak açılmaktan veya duygusal ihtiyaçlarını paylaşmaktan çekinmesine neden olabilir. Bu da empati yeteneğini olumsuz etkiler çünkü empati, başkalarıyla duygusal bir bağ kurmayı ve onların deneyimlerini anlamayı gerektirir (Patikula, 2017).

Buna ek olarak, işlevsiz kişilik özellikleri sergileyen kişiler genellikle çocukluk dönemlerinde veya önemli ilişkilerinde empati eksikliği deneyimlemiş olabilirler. Bu bireyler ile empati kurmakta yetersiz kalınmış olması nedeniyle, kendilerinin de empati kurma kapasitesinin gelişimi engellenmiş olabilir. Örneğin, duygusal ihtiyaçlarının karşılanmadığı veya duygusal destek almadığı bir aile ortamında büyümek, empati

yeteneğini olumsuz etkileyebilir (Yavuz, 2019). Tüm bu bilgiler ışığında işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin Duygusal Empati üzerinde yordayıcı etkisinin olmasının kabul edilebilir olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Nagle ve Anand (2012) yaptıkları çalışmada kişilik örüntülerinin empati üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Araştırmaya 52 erkek birey dahil edilmiş ve katılımcılara Jackson Kişilik Envanteri ve Empati Ölçeği sunulmuştur. Araştırmada olumsuz kişilik örüntülerinin empati becerisini ters yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Guilera ve arkadaşlarının (2019) yapmış olduğu diğer bir çalışmada ise empati becerisini yordayan beş faktör kişilik özellikleri değerlendirilmiştir. Araştırma bulguları, deneyime açıklık gibi olumlu kişilik örüntülerinin empati düzeyini pozitif yönde yordadığı ve nörotizm kişilik özelliğinin ise empati düzeyini ters yönde yordadığını göstermektedir. Bu araştırma sonuçları ile tez bulguları arasında paralellik olduğu ifade edilebilir.

Araştırmada dikkat çekici sonuçlardan birisi de erkeklerin kadınlara göre daha fazla işlevsel olmayan kişilik özelliği göstermesine karşın, empati puanlarının da kadınlardan daha yüksek olmasıdır. İşlevsel olmayan kişilik özellikleri empati ile negatif korelasyon içerisinde olmasına rağmen işlevsel olmayan kişilik özellikleri daha fazla olan erkeklerin daha empatik olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgunun sadece örneklem grubundaki kadın ve erkek dağılımı ile açıklanamayacağı ve gelecekte gerçekleştirilecek literatür çalışmalarında farklı ölçme araçları ya da istatistiki analizler kullanılarak tekrarlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak tez çalışmasının bu bölümünde araştırma bulgularına ilişkin kavramsal bir değerlendirme yapılmış ve literatür sonuçları ile tez bulguları karşılaştırılmıştır. Yapılan bu karşılaştırma sonucunda literatür sonuçlarının tez bulgularını desteklediği sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. ARAŞTIRMA SONUCU

Yetişkin bireylerde kişilik özellikleri ve empati düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada araştırma değişkenleri demografik özelliklere göre karşılaştırılmış, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiş ve yordayıcı etkiler tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, erkek, bekar, eğitim düzeyi düşük, ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan, ruh sağlığı çalışanı olmayan, kendi mesleğinde çalışmayan, psikolojik/psikiyatrik destek alan, terapi eğitimi almayan, aktif danışan görmeyen, bireysel aktiviteleri tercih eden, ruh sağlığı bölümleri dışında öğrenim gören, sanat ve spor hobilerini tercih etmeyen bireylerin işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca kadın, psikolojik/psikiyatrik destek alan, ailesinde psikolojik/psikiyatrik destek alan, aktif olarak danışan görmeyen, ailesi ya da akrabalarıyla yaşayan ve aksiyon türünde filmleri izlemeyi tercih etmeyen gruplarda empati düzeyi anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur.

Korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında empati toplam puanı ile çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik alt ölçekleri arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Empati toplam puanı ile pasif agresif, antisosyal ve şizoid kişilik alt ölçekleri arasında ise anlamlı ilişkiler bulunamamıştır. Demografik özellikler ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilere bakıldığında kişilik özellikleri ile yaş, kardeş sayısı, meslek deneyimi ve danışan görme süresi arasında ters yönde ilişkiler tespit edilmiştir. Empati toplam puanı ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise empati toplam puanı ile yaş, kardeş

sayısı, doğum sırası ve meslek deneyimi arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Regresyon analizi sonuçlarına göre, obsesif kompulsif kişilik özelliğinin empati toplam puanını anlamlı şekilde ve ters yönde yordadığı ve yordayıcılık etkisinin açıklanan total varyansının %3 olduğu saptanmıştır. Kişilik özelliklerinin Duygusal Empati üzerindeki etkisini inceleyen diğer regresyon analizine bakıldığında ise antisosyal, bağımlı, obsesif kompulsif ve çekingen kişilik özelliklerinin Duygusal Empatiyi ters yönde yordadığı ve açıklanan total varyansın %8 olduğu tespit edilmiştir.

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

6.2. ARAŞTIRMACILARA ÖNERİLER

- Yapılan araştırma yetişkin bireyler ile sınırlıdır ancak empati becerisi ergenlerde ve çocuklarda da gözlenebilen bir değişkendir. Bu nedenle benzer araştırmaların ergen ve çocuk örneklem grubunda da yapılması önerilmektedir.
- 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 714 kişilik örneklem büyüklüğü ile sınırlandırılmıştır. Örneklem grubunun evreni daha iyi temsil edebilmesi açısından daha geniş örneklemle ile çalışılması önerilmektedir.
- Araştırmada yer alan katılımcılar klinik örnekler olmadığı için, bu araştırmanın bulguları klinik örnekleme temsil etmiyor olabilir. Araştırmanın kişilik bozuklukları olan bireylerle de tekrarlanması önerilmektedir.

6.3. KLİNİSYENLERE ÖNERİLER

- Araştırmada kişilik özellikleri ve empati düzeyi arasında ilişkiler bulunmuştur. Bu bağlamda psikoterapi sürecinde kişilik örüntüleri kaynaklı psikopatolojik belirtiler gösteren danışanlara empati becerilerine yönelik bilişsel ve duygusal müdahalelerin yapılması önerilmektedir.
- Erkeklerde işlevsel olmayan kişilik özellikleri daha yüksek bulunmuştur ve bu sonucun toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentilerinden kaynaklanabileceği tartışılmıştır. Bu bağlamda, erkek danışanlara yönelik toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentileri ile ilişkili psikoeğitim verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA (REFERENCES)

- Abdullah, S. H., ve Salim, R. M. A. (2020). Parenting style and empathy in children: The mediating role of family communication patterns. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, 17(1), 34-45.
- Abrahams, L., Pancorbo, G., Primi, R., Santos, D., Kyllonen, P., John, O. P., ve De Fruyt, F. (2019). Social-emotional skill assessment in children and adolescents: Advances and challenges in personality, clinical, and educational contexts. *Psychological Assessment*, 31(4), 460.
- Abramson, L., Uzefovsky, F., Toccaceli, V., ve Knafo-Noam, A. (2020). The genetic and environmental origins of emotional and cognitive empathy: review and meta-analyses of twin studies. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 114, 113-133.
- Akduman, G., Karahan, G., ve Solmaz, M. S. (2018). İletişim becerileri üstünde empati ve psikolojik sağlamlığın etkisi. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(4), 765-775.
- Akgün Şahin Z., Kardaş Özdemir F. (2015). Determination of communication and empathy skill levels of nurses. *Journal of Academic Research in Nursing*, 1(1), 1-7.
- Akgün, R., ve Çetin, H. (2018). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(3), 103-117.
- Akhtar, S. (1987). Schizoid Personality Disorder: A Synthesis of Developmental, Dynamic, and Descriptive Features. *American Journal of Psychotherapy*, 41(4), 499-518. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1987.41.4.499
- Akhtar, S. (1990). Paranoid Personality disorder: A synthesis of developmental, dynamic, and descriptive features. *American Journal of Psychotherapy*, 44(1), 5-25. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1990.44.1.5

- Akkoyun, F. (1982). Empatik anlayış üzerine. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 15(2), 63-69.
- Aktan, E. A. (2021). Sınırdaki Kişilik Bozukluğunda Bağlanma, Empati ve Benlik Saygısı. Iksad Yayınevi, Ankara.
- Akyüz, C. (2018). Nesne ilişkileri kuramı çerçevesinden sınır (borderline) kişilik örüntüsüne bakış: Vaka örneği ile temel savunma mekanizmalarının yorumlanması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(3), 1-20.
- Alioğlu, S. (2019). *Narsisistik, sınır ve şizoid kişilik bozukluklarına yatkınlıkta duygusal farkındalığın incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Allık, J ve R. R. McCrae. (2004). Toward a geography of personality traits: Patterns of profiles across 36 cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(1), 13-28.
- Allport, F. H. ve Allport, G. W. (1921). Personality Traits: Their Classification and Measurement. *The Journal of Abnormal Psychology and Social Psychology*, 16(1), 6-40.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Henry Holt And Company.
- Allport, G. W. (1961) *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart ve Winston.
- Allport, G. W. ve Odbert, H. S. (1936). Trait-names: A psycho-lexical study. *Psychological monographs*, 47(1).
- Alpay, A. (2009). Yakın ilişkilerde bağışlama: Bağışlamanın; bağlanma, benlik saygısı, empati ve kıskançlık değişkenleri yönünden incelenmesi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Altınbaş, K., Gülöksüz, S., Özçetinkaya, S., ve Oral, E. T. (2010). Empatinin biyolojik yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(1), 15-25.
- American Psychiatry Association APA, (2013). *Amerikan Psikiyatri Birliği: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı*, (DSM-5) (çev. Köroğlu, E.), İstanbul: Hekimler Yayın Birliği.
- Amiri, S., ve Jamali, Y. (2019). The mediating role of empathy and emotion regulation in attachment styles and dark personality traits in adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(3), 292-306.

- Andrews, K., Lariccia, L., Talwar, V., & Bosacki, S. (2021). Empathetic concern in emerging adolescents: the role of theory of mind and gender roles. *The Journal of early adolescence*, 41(9), 1394-1424.
- Anlı, İ. (2016). *Asperger sendromu ve şizoid görüngü*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Apt, C., & Hurlbert, D. F. (1994). The sexual attitudes, behavior, and relationships of women with histrionic personality disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 20(2), 125-134.
- Argan, M., Argan, M. T., & Kaya, S. (2018). The Role of Empathy and Sympathy on Team Identification: The Determinants of Team-Based Approach. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 23(2), 59-74.
- Arifoğlu, B., ve Sala Razı, G. (2011). Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Empati ve İletişim Becerileriyle İletişim Yönetimi Dersi Akademik Başarı Puanı Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 7-11.
- Arkonaç, O. (1999). *Psikiyatri sözlüğü*. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Arntz, A., Dreessen, L., Schouten, E., ve Weertman, A. (2004). Beliefs in personality disorders: a test with the Personality Disorder Belief Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 42(10), 1215–1225. doi:10.1016/j.brat.2003.08.004
- Arslan, E., Angın, D. E., Yazıcı, Z., Kaçan, M. O., Kanak, M., Kılıçgün, M. Y., ... & Yapıcı, M. (2015). *Erken çocukluk döneminde gelişim*. Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık.
- Aslan, S. (2008). Kişilik, huy ve psikopatoloji. *Reviews, Cases and Hypotheses in Psychiatry*
- Auyeung, B., Wheelwright, S., Allison, C., Atkinson, M., Samarawickrema, N., & Baron-Cohen, S. (2009). The children's empathy quotient and systemizing quotient: Sex differences in typical development and in autism spectrum conditions. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 1509-1521.
- Ay, F. A. (1999). *Hemşirelerin empati becerilerinin değerlendirilmesi* (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi).
- Aydoğan, B. ve Kahraman, S. (2019). Mühendislik, psikoloji ve tiyatro bölümlerinde okumakta olan üniversite öğrencilerinde iletişim ve empati becerilerinin

- karşılaştırılması. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 287-298.
- Baez, S., Flichtentrei, D., Prats, M., Mastandueno, R., García, A. M., Cetkovich, M., & Ibáñez, A. (2017). Men, women... who cares? A population-based study on sex differences and gender roles in empathy and moral cognition. *PloS one*, 12(6), e0179336.
- Baker, J. D., Capron, E. W., & Azorlosa, J. (1996). Family environment characteristics of persons with histrionic and dependent personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 10(1), 82-87.
- Balmores-Paulino, R. S. (2020). Avoidance coping strategies. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 343-344.
- Barbaranelli, C., Ghezzi, V., Ardenghi, S., Caiaffa, M. F., Muraro, R., Cavaggioni, G., ... Familiari, G. (2021). The contribution of Personality traits and self-efficacy beliefs to medical students' empathy. *TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 28(3), 313-327.
- Baron-Cohen, S., & Bolton, P. (1993). *Autism: The facts. A guide for parents*. Oxford University Press.
- Baron-Cohen, S., Knickmeyer, R. C., ve Belmonte, M. K. (2000). Sex differences in the brain: Implications for explaining autism. *Science*, 310(5749), 819-823.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., Plumb, I. (2001). The Reading the Mind in the Eyes Test Revised Version: A Study with Normal Adults, and Adults with Asperger Syndrome or High-functioning Autism. *Journal of Child Psychiatry and Psychiatry*, 42.
- Basch, M. F. (1983). Empathic understanding: A review of the concept and some theoretical considerations. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 31(1), 101-126.
- Baskin-Sommers, A., & Krusemark, E. (2014). Empathy in narcissistic personality disorder: From clinical and empirical perspectives. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(3), 323-333. doi:10.1037/per0000061
- Bayraktar, F., Sayıl, M., ve Kumru, A. (2009). Liseli Ergenler ve Üniversiteli Gençlerde Benlik Saygısı: Ebeveyn ve Akrana Bağlanma, Empati ve Psikolojik Uyum Değişkenlerinin Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63).

- Beck, A. T. ve Beck, J. S. (1991). The personality belief questionnaire. *Unpublished assessment instrument*. Bala Cynwyd, PA: The Beck Institute for Cognitive Therapy and Research.
- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D.D. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders*. (2. baskı). New York: Guilford Press and Associates.
- Behrendt, R. P. (2016). *Self-preservation at the center of personality: Superego and ego ideal in the regulation of safety*. Vernon Press.
- Benelli, E., Mergenthaler, E., Walter, S., Messina, I., Sambin, M., Buchheim, A., Sim, E.J. ve Viviani, R. (2012). Emotional and cognitive processing of narratives and individual appraisal styles: Recruitment of cognitive control networks vs. modulation of deactivations. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6, 239. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00239>
- Bhar, S. S., Beck, A. T., ve Butler, A. C. (2011). Beliefs and personality disorders: an overview of the personality beliefs questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 68(1), 88–100. doi:10.1002/jclp.20856
- Black, D. W. (2015). The Natural History of antisocial personality disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(7), 309-314. doi:10.1177/070674371506000703
- Blair, J., Sellars, C., Strickland, I., Clark, F., Williams, A., Smith, M., & Jones, L. (1996). Theory of mind in the psychopath. *Journal of Forensic Psychiatry*, 7(1), 15-25.
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698–718.
- Bolat, Y., Ülker, M. ve Demir, C. G. (2016). Kavramsal açıdan narsisizm ve eğitimde narsisistik kişilik. *Journal of International Social Research*, 9(46).
- Bolognini, S. (1997). Empathy and ‘empathism’. *The International Journal of Psychoanalysis*, 78(2), 279-293.
- Bons, D., van den Broek, E., Scheepers, F., Herpers, P., Rommelse, N., ve Buitelaar, J. K. (2012). Motor, Emotional, and Cognitive Empathy in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder and Conduct Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(3), 425–443. doi:10.1007/s10802-012-9689-5

- Book, A. S., Visser, B. A., ve Volk, A. A. (2012). Male and female antisocial trajectories: From childhood origins to adult outcomes. *Development and Psychopathology*, 24(3), 1097-1110.
- Bora, E., ve Baysan, L. (2009). Empati Ölçeği-Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 19(1).
- Brown, K. S. (2019). # MeToo: sexual harassment within psychology, social work, and marriage/couple and family therapy training programs. *Journal of Feminist Family Therapy*, 31(4), 195-210.
- Browne, D. T., Meunier, J. C., O'Connor, T. G., ve Jenkins, J. M. (2012). The role of parental personality traits in differential parenting. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 542.
- Bugental, D. B., ve Johnston, C. (2000). Parental and child cognitions in the context of the family. *Annual Review of Psychology*, 51(1), 315-344.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik: Psikoloji biliminin insan doğasına dair söyledikleri*. (5. Baskı). (İ.D. Ergüven Sarıoğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Butler, A. C., Beck, A. T., ve Cohen, L. H. (2006). The Personality Belief Questionnaire-Short Form: Development and Preliminary Findings. *Cognitive Therapy and Research*, 31(3), 357–370. doi:10.1007/s10608-006-9041-x
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge.
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B., & Pinto, A. (2014). Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 90-99. doi:10.1080/00223891.2014.934376
- Caligor, E., Levy, K. N., & Yeomans, F. E. (2015). Narcissistic personality disorder: Diagnostic and clinical challenges. *American Journal of Psychiatry*, 172(5), 415–422. doi:10.1176/appi.ajp.2014.14060723
- Campbell, S. B. (1997). Behavior problems in preschool children: Developmental and family issues. *Advances in clinical child psychology*, 1-26.

- Casadio, P., Olivoni, D., Ferrari, B., Pintori, C., Speranza, E., Bosi, M., ... Atti, A. R. (2014). Personality disorders in addiction outpatients: prevalence and effects on psychosocial functioning. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 8.
- Cattell, R. B (1979). *Personality and learning theory*. New York: Springer.
- Cervone, D., ve Pervin, L. A. (2016). *Kişilik psikolojisi: kuram ve araştırma*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S (2008). Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), ss. 3-15.
- Cheli, S., Chiarello, F., ve Cavalletti, V. (2023). A psychotherapy oriented by compassion and metacognition for schizoid personality disorder: A two cases series. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 53(1), 61-70.
- Chemerinski, E., Triebwasser, J., Roussos, P., & Siever, L. J. (2013). Schizotypal personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 27(5), 652-679. doi:10.1521/pedi_2012_26_053
- Chui, H., Li, X., ve Luk, S. (2022). Therapist emotion and emotional change with clients: Effects on perceived empathy and session quality. *Psychotherapy*.
- Clark, L. A., Livesley, W. J. ve Morey, L. (1997). Special feature: Personality disorder assessment: The challenge of construct validity. *Journal of Personality Disorders*, 11(3), 205-231.
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (1999). *Psychotherapy for borderline personality*. John Wiley & Sons Inc.
- Cloninger, C. R. (1994). Temperament and personality. *Current opinion in neurobiology*, 4(2), 266-273.
- Cohen, B. J., Nestadt, G., Samuels, J. F., Romanoski, A. J., McHugh, P. R., ve Rabins, P. V. (1994). Personality Disorder in Later Life: A Community Study. *British Journal of Psychiatry*, 165(04), 493-499.
- Coid, J., Yang, M., Tyrer, P., Roberts, A. ve Ullrich, S. (2006b). Prevalence and correlates of personality disorder in Great Britain. *British Journal of Psychiatry*, 188, 423-441.

- Coolidge, F. L. ve Segal, D. L. (1998). Evolution of personality disorder diagnosis in the Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 585-599.
- Corey, G. (2015). *Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları*. (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Cornwell, T. B. (2020). *Sponsorship in marketing: Effective partnerships in sports, arts and events*. Routledge.
- Costa, P.T., McCrae, R.R. (1995). Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the revised neo personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 64(1), 21-50.
- Côté, J. E., & Levine, C. (1987). A formulation of Erikson's theory of ego identity formation. *Developmental Review*, 7(4), 273-325.
- Cox, C. L., Uddin, L. Q., Di Martino, A., Castellanos, F. X., Milham, M. P., ve Kelly, C. (2012). The balance between feeling and knowing: affective and cognitive empathy are reflected in the brain's intrinsic functional dynamics. *Social cognitive and affective neuroscience*, 7(6), 727-737.
- Coyne, C.J. and Downey G. (1991). Social factors and psychopathology: stress, support and coping processes social. *Annu. Rev. Psychol.*, 42, 401-425.
- Cramer, D. (1993). Personality and marital dissolution. *Personality and Individual differences*, 14(4), 605-607.
- Cramer, V., Torgersen, S. ve Kringlen, E. (2006). Personality disorders and quality of life. A population study. *Comprehensive Psychiatry*, 47(3), 178-184.
- Cuff, B. M., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion review*, 8(2), 144-153.
- Cüceloğlu, D. (2008). *İyi düşün doğru karar ver: Özgün yaşam üzerine Yakup Bey'le söyleşiler*. (50.baskı). Remzi Kitabevi.
- Çelik, G. (2016). Erkekler de ağlar: Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında erkeklik inşası ve şiddet döngüsü. *Fe Dergi*, 8(2), 1-12.
- Çelikkaleli, Ö., Karababa, A., ve Adıgüzel, A. (2022). Direct and Indirect Relationships Between Dark Personality Traits and Loneliness Among Emerging Adults: The Mediating Role of Empathic Tendency. *Psycho-Educational Research Reviews*, 11(1), 341-354.

- Çeribaş, E. (2007). *Yöneticilerin kişilik özelliklerinin iş etiğine etkileri*. (Yüksek lisans tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Çevik, G. B., ve Kızıldağ, S. (2018). Psikolojik danışman adaylarının toplumsal cinsiyet rollerinde bağlanma tarzları, duygu düzenleme ve empatinin rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (46), 239-260.
- Çoşkun, S. (2014). Dil-düşünce ve dünya ilişkisi bakımından öznellik, bireysellik ve kimlik. *Kaygı. Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, (23), 87-102.
- Davidson, K. M. (2008). Cognitive-behavioural therapy for personality disorders. *Psychiatry*, 7(3), 117-120.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 113.
- Davis, M. H. (2018). *Empathy: A social psychological approach*. Routledge.
- de Francisco Carvalho, L., Reis, A. M., & Pianowski, G. (2019). Investigating correlations between defence mechanisms and pathological personality characteristics. *Revista Colombiana de Psiquiatria (English ed.)*, 48(4), 232-243.
- De Raad, B., ve Schouwenburg, H. C. (1996). Personality in learning and education: A review. *European Journal of personality*, 10(5), 303-336.
- De Waal, F. B. (2008). Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. *Annu. Rev. Psychol.*, 59, 279-300.
- Decety, J. ve Jackson, P.L. (2004). The Functional Architecture of Human Empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100.
- Decety, J. ve Michalska, K. J. (2010). Neurodevelopmental changes in the circuits underlying empathy and sympathy from childhood to adulthood. *Developmental Science*, 13(6), 886-899. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00940.x>
- Decety, J., Meidenbauer, K. L., ve Cowell, J. M. (2017). The development of cognitive empathy and concern in preschool children: A behavioral neuroscience investigation. *Developmental Science*, 21(3), e12570. doi:10.1111/desc.12570

- Decety, J., ve Yoder, K. J. (2015). Empathy and motivation for justice: Cognitive empathy and concern, but not emotional empathy, predict sensitivity to injustice for others. *Social Neuroscience*, 11(1), 1–14. doi:10.1080/17470919.2015.1029593
- Dedeoğlu, S. (2000). Toplumsal cinsiyet rolleri açısından Türkiye’de aile ve kadın emeği. *Toplum ve Bilim*, 86(3), 139-170.
- Dehning, S., Gasperi, S., Krause, D., Meyer, S., Reiß, E., Burger, M., ... ve Siebeck, M. (2013). Emotional and cognitive empathy in first-year medical students. *International Scholarly Research Notices*, 2013.
- Devito, J. A. (2016). *The interpersonal communication book* (7.baskı). Harper Collins Publishers.
- Di Giacomo, E., Andreini, E., Lorusso, O., ve Clerici, M. (2023). The dark side of empathy in narcissistic personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 418.
- Disney, K. L. (2013). Dependent personality disorder: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 1184–1196. doi:10.1016/j.cpr.2013.10.001
- Dorak, F., ve Vurgun, N. (2006). Takım Sporları Açısından Empati Ve Takım Birlikteliği İlişkisi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 73-77.
- Dökmen, Ü. (1987). Empati kurma becerisi ile sosyometrik statü arasındaki ilişki. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 20 (1), 183-207. DOI: 10.1501/Egifak_0000001059.
- Dökmen, Ü. (2006). *Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati* (35. baskı). Sistem Yayıncılık.
- Driessen, M., Veltrup, C., Wetterling, T., John, U. ve Dilling, H. (1998). Axis I and Axis II comorbidity in alcohol dependence and the two types of alcoholism. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22(1), 77-86.
- Durlanık, H. K., ve Uzman, E. (2022). Orta çocukluk dönemindeki çocuklarda aile aidiyetinin algılanan ebeveyn tutumları ve empati ile ilişkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (41), 69-83.
- Durmaz, B. (2019). A teacher training experiment: Using children’s literature in teaching mathematics and sample applications. In *International Symposium Elementary Mathematics Teaching* (Vol. 42, No. 2, p. 157).

- Dymond, R. F. (1950). Personality and empathy. *Journal of consulting psychology*, 14(5), 343.
- Edens, J. F., Marcus, D. K., & Morey, L. C. (2009). Paranoid personality has a dimensional latent structure: Taxometric analyses of community and clinical samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 545-553. doi:10.1037/a0016313
- Ehrlich, P. R., ve Ornstein, R. E. (2010). *Humanity on a tightrope: thoughts on empathy, family, and big changes for a viable future*. Rowman ve Littlefield Publishers.
- Eisenberg, N. ve Strayer, J. (1987). *Empathy and its development*. Cambridge University Press.
- Ekselius, L., Tillfors, M., Furmark, T. ve Fredrikson, M. (2001). Personality disorders in the general population: DSM-IV and ICD-10 defined prevalence as related to sociodemographic profile. *Personality and Individual Differences*, 30(2), 311-320.
- Emmelkamp, P., Emmelkamp, P., Kamphuis, J. (2007). *Personality disorders*. London: Psychology Press
- Engeler, A., ve Yargıç, L. İ. (2007). Kişilerarası tepkisellik indeksi: Empatinin çok boyutlu ölçümü. *In New Symposium Journal* ,45(3), 119-127.
- Erdoğan, İ. (1997). *İşletmelerde davranış*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, 2. Baskı, İstanbul.
- Eren, E. E. (2016). *Psikoloji bölümü öğrencileri ile farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin empati düzeyleri, iletişim becerileri ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması* [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi].
- Eren, N. (2014). Kişilik Bozukluğu Hastaları ile Çalışmanın Zorlukları ve Kişilik Bozukluğu Hastalarına İlişkin Tutumlar Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 51(4).
- Eren, N. (2014). Kişilik bozukluğu hastaları ile çalışmanın zorlukları ve kişilik bozukluğu hastalarına ilişkin tutumlar ölçeklerinin psikometrik özellikleri. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 51(4).
- Erikson, E. (1982). *The life cycle completed*. New York: W. W. Norton ve Company.

- Erkuş, A., ve Yakupoğlu, S. (2001). Spor Ortamında Empati Ölçeği (Sem) Geliştirme Çalışması. *Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 22-31.
- Eroğlu, F. (2010). *Davranış bilimleri*. Beta Basım ve Yayım Dağıtım Anonim Şirketi.
- Erskine, R. G. (2022). Isolation, loneliness, and a need to be loved: Part 3 of a 5-part case study of the psychotherapy of the schizoid process. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 12, 56-65.
- Ersoy, E. G. ve Köşger, F. (2016). Empati: Tanımı ve Önemi, *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(2), 1-9.
- Ertan, E. A., ve Cankorur, V. Ş. (2017). Kişilik bozukluklarının tanısı: yeni bulgular ile tanıda kullanılan anket ve ölçekler. *Kriz Dergisi*, 25(1).
- Ewen R.B. (2009). *An Introduction to Theories of Personality*, (7. baskı). East Sussex, UK: Psychology Press.
- Eysenck, H. J. (1987). The definition of personality disorders and the criteria appropriate for their description. *Journal of Personality Disorders*, 1(3), 211-219.
- Farshidmanesh, F., Davoudi, H., Heidari, H., ve Bahramabadi, M. Z. (2019). Comparison of the effectiveness of the schema therapy training and mindfulness on intimacy, commitment, and happiness of women with couple burnout. *International Archives of Health Sciences*, 6(4), 136.
- Feist, G. J., Roberts, T. A ve Feist, J (2020). *Theories of personality*. (10. baskı). New York: McGraw-Hill Education
- Feist, J., & Feist, G. J. (2009). *Theories of personality*. Boston, MA: McGraw Hill Higher Education.
- Fernandez, M., ve Walker, B. R. (2021). Spirituality in the stands: Sports spectatorship, spirituality, wellbeing and personality. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 23(2), 122-154.
- Filiztekin, A., ve Levent, H. (2021). Türkiye’de Kendi Kendini İstihdam. *REFLEKTİF Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(3), 541-555.
- Fischer, R. E., & Juni, S. (1982). The anal personality: Self-disclosure, negativism, self-esteem, and superego severity. *Journal of Personality Assessment*, 46(1), 50-58.
- Fowler, J. C., Madan, A., ve Allen, J. G. (2015). Borderline personality disorder: Overview and proposed changes to DSM-5. *Psychiatric Clinics*, 38(4), 685-700.

- Frances, A. (1982). Categorical and dimensional systems of personality diagnosis: A comparison. *Comprehensive Psychiatry*, 23(6), 516-527.
- Frank, H. E., Becker-Haimes, E. M., ve Kendall, P. C. (2020). Therapist training in evidence-based interventions for mental health: A systematic review of training approaches and outcomes. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(3), e12330.
- Freeman, A., Pretzer, J., Fleming, B., Simon, K. M., Freeman, A., Pretzer, J., ... & Simon, K. M. (1990). Histrionic personality disorder. *Clinical Applications of Cognitive Therapy*, 203-221.
- Freud, S. (1955). Group psychology and the analysis of the ego. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVIII (1920-1922): Beyond the Pleasure Principle, Group Psychology and Other Works* (pp. 65-144).
- Friborg, O., Martinsen, E. W., Martinussen, M., Kaiser, S., Øvergård, K. T. Ve Rosenvinge, J. H. (2014). Comorbidity of personality disorders in mood disorders: A meta-analytic review of 122 studies from 1988 to 2010. *Journal of Affective Disorders*, 152, 1–11.
- Frith, C. D., & Singer, T. (2008). The role of social cognition in decision making. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1511), 3875-3886.
- Frith, U. (1989). Autism and “theory of mind”. In *Diagnosis and treatment of autism* (pp. 33-52). Boston, MA: Springer US.
- Gambin, M., ve Sharp, C. (2018). Relations between empathy and anxiety dimensions in inpatient adolescents. *Anxiety, Stress, ve Coping*, 31(4), 447-458.
- Gençtarıh, B. (2019). *Genç yetişkinlerde öğrenilmiş çaresizlik ve olumsuz değerlendirilme korkusu ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Gerrig, R ve P. Zimbardo (2014). *Psikolojiye giriş: psikoloji ve yaşam* (H. Sart, Çev.). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gerrig, R. J., Zimbardo, P. G. (2015). *Psikolojiye giriş: Psikoloji ve yaşam*. (19. basım). (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Ghaderi, D., Asayeshkhah, M., ve Mostafaei, A. (2020). The Relationship between Personality Disorders and Demographic Characteristics (Age and Education Level) with Type of Crime in Women Prisoners in Urmia. *Policewomen Studies Journal*, 14(32), 61-76.
- Ghamarani, A., Ghasemi Arganeh, H., Azimi Garosi, S., ve Ghasemi Arganeh, M. (2019). Effectiveness of Attachment-Based Therapy Training on Intimacy and Alexithymia in Parents of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Research and Health*, 9(1), 3-10.
- Gıca, Ş., Büyükavşar, A., İyisoy, M.S., Güleç, H. (2021). Bilişsel ve Duygulanımsal Empati Ölçeği'nin (BDEÖ) psikometrik özellikleri: Türk popülasyonunda güvenilirlik ve faktör analizi çalışması. *Arch Neuropsychiatry*, 58, 28–233. <https://doi.org/10.29399/npa.27248>
- Goldberg, L. R. (2004). The structure of personality attributes. *Personality and work: Reconsidering the role of personality in organizations*, 20(1).
- Goldie, P. (2004). *On personality*. New York: Routledge.
- Gottman, J. M. (2014). *What predicts divorce?: The relationship between marital processes and marital outcomes*. Psychology Press.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J. Ve Pickering, R. P. (2004). Prevalence, correlates, and disability of personality disorders in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of clinical Psychiatry*, 65(7), 948-958.
- Guilera, T., Batalla, I., Forné, C., ve Soler-González, J. (2019). Empathy and big five personality model in medical students and its relationship to gender and specialty preference: a cross-sectional study. *BMC medical education*, 19(1), 1-8.
- Guillén, V., Fonseca-Baeza, S., Fernández-Felipe, I., Botella, C., Baños, R., García-Palacios, A., & Marco, J. H. (2022). Effectiveness of family connections intervention for family members of persons with personality disorders in two different formats: Online vs face-to-face. *Internet Interventions*, 28, 100532.
- Gungordu, N., Ozturk, B., ve Hernandez-Reif, M. (2022). Empathy and sibling relationship dynamics of women in emerging adulthood: Mixed-method research. *Family Relations*, 71(1), 238-255.

- Guttman, H. A., ve Laporte, L. (2000). Empathy in families of women with borderline personality disorder, anorexia nervosa, and a control group*. *Family Process*, 39(3), 345–358.
- Gülle, M. (2015). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin bölümlerine göre eleştirel düşünme ve empati kurma düzeylerinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Ha, S. E., ve Kim, S. (2013). Personality and subjective well-being: Evidence from South Korea. *Social Indicators Research*, 111, 341-359.
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2010) *Multivariate data analysis (7th ed.)*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Educational International.
- Håkansson Eklund, J. (2006). Empathy and viewing the other as a subject. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(5), 399-409.
- Hançer, M., ve Tanrısevdi, A. (2003). Sosyal zeka kavramının bir boyutu olarak empati ve performans üzerine bir inceleme. *CU Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(2), 211-225.
- Harari, H., Shamay-Tsoory, S. G., Ravid, M., & Levkovitz, Y. (2010). Double dissociation between cognitive and affective empathy in borderline personality disorder. *Psychiatry research*, 175(3), 277-279.
- Hasta, D. (2017). Saldırganlık: Kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1).
- Hellriegel, D., Slocum, J. W. JR., ve Woodman, R.W. (1992). *Organizational behavior*. 6. Basım. West Publication Company. N.Y. ABD.
- Heym, N., Kibowski, F., Bloxsom, C. A., Blanchard, A., Harper, A., Wallace, L., ... ve Sumich, A. (2021). The Dark Empath: Characterising dark traits in the presence of empathy. *Personality and individual differences*, 169, 110172.
- Hill, D. (1954). Psychopathic personality. *Postgraduate Medical Journal*, 30(346), 399-403.
- Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 84(4), 712.
- Hoffman, M. L. (1987). *The contribution of empathy to justice and moral judgment*. Cambridge University Press.
- Hoffman, M.L. (2000). Empathy and prosocial behavior. *Handbook of emotions* (3. Baskı, s. 440-455) içinde. Unpublished Arizona State University.

- Hogan, J., Hogan, R., ve Roberts, B. W. (1996). Occupational personality profiles. *Journal of Applied Psychology*, 81(6), 487-500.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(3), 307
- Holahan, C. J., ve Moos, R. H. (1985). Life stress and health: personality, coping, and family support in stress resistance. *Journal of personality and Social Psychology*, 49(3), 739.
- Howick, J., ve Rees, S. (2017). Overthrowing barriers to empathy in healthcare: empathy in the age of the Internet. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 110(9), 352-357.
- İbrahimoglu, N., & Karayilan, D. (2012). A ve b tipi kişilik özellikleri ile zaman yönetimi davranışları arasındaki ilişkiler. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (33).
- İkiz, F. E. (2009). İlköğretim Okullarında Çalışan Psikolojik Danışmanların Empati Düzeylerinin İncelenmesi. *Ilkogretim Online*, 8(2), 346-356.
- İlbars, Z. (1987). Kişiliğin oluşmasındaki kültürel etmenler. *Ankara Üniversitesi, D.T.C.F. Antropoloji Dergisi*, Özel Basım.
- İnanç, B. Y. ve Yerlikaya, E. E. (2012). Kişilik kuramları. (6. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayınları
- Jacob, G. A., & Arntz, A. (2013). Schema therapy for personality disorders. A review. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 171-185. doi:10.1521/ijct.2013.6.2.171
- Jolliffe, D. ve Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the basic empathy scale. *Journal of Adolescence*, 29(4), 589-611.
- Jonason, P. K., Lyons, M., Bethell, E. J. ve Ross, R. (2013). Different routes to limited empathy in the sexes: Examining the links between the Dark Triad and empathy. *Personality and Individual Differences*, 54(5), 572-576.
- Jones, D. N., ve Paulhus, D. L. (2010). The role of impulsivity in the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 732-736.
- Kadioğlu, S., Ögenler, O., Kadioğlu, F., ve Okuyaz, S. (2011). Klinik eğitimin tıp fakültesi öğrencilerinin empati düzeyine etkisi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 18(1), 33-37.

- Kagan, J., Reznick, J. S. ve Snidman, N. (1987). The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development*, 58(6), 1459-1473.
- Kahlon, M. K., Aksan, N., Aubrey, R., Clark, N., Cowley-Morillo, M., Jacobs, E. A., ... ve Tomlinson, S. (2021). Effect of layperson-delivered, empathy-focused program of telephone calls on loneliness, depression, and anxiety among adults during the COVID-19 pandemic: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 78(6), 616-622.
- Kahraman, H., ve Akgün, S. (2008). Empati becerileri eğitiminin okul öncesi dönemdeki çocukların empati becerilerine ve sorun davranışlarına etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(1), 15-24.
- Kahya, Y, Gençöz, T. (2020). Duygu düzenleme becerisi bağlamında temel kişilik özellikleri ve kişilik bozuklukları. (Ed. Vatan S). *Duygu Düzenleme*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.70-79.
- Kalisch, B. J. (1973). What is empathy?. *The American Journal of Nursing*, 1548-1552.
- Karaaziz, M., ve Atak, İ. E. (2013). Narsisizm ve Narsisizmle İlgili Araştırmalar Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 1(2), 44-59.
- Karaçay, G. (2011). *İşsiz bireylerde yaşam doyumu: Eğitim, dini duygulanım ve sistemi meşrulaştırma bakımından bir inceleme* (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Karagüven, M. H. Ü., ve Hülya, M. (2015). Empati ve sosyal zekâ. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science*, 34, 187-197.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları
- Kedia, S., & Cloninger, C. (2013). Personality. İçinde D. Arciniegas, C. Anderson, & C. Filley (Eds.), *Behavioral neurology & neuropsychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press, 299- 309.
- Kendi, Ö., Bogenç, A., Bilge, Y., Kemalettin, A., ve Tunalı, İ. (2000). İki Antisosyal Kişilik Bozukluğu Vakasının Adli Tıp Yönünden Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 47(1), 163-169.
- Kendler, K. S. (1985). Diagnostic approaches to schizotypal personality disorder: a historical perspective. *Schizophrenia Bulletin*, 11(4), 538-553.

- Kernberg, O. F. (1970). Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18(1), 51–85.
- Kernberg, O. F., & Michels, R. (2009). Borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(5), 505-508. doi:10.1176/appi.ajp.2009.09020263
- Kesicioğlu O.S. ve Güven, G. (2014). Okul öncesi öğretmen adaylarının özyeterlik düzeyleri ile problem çözme, empati ve iletişim becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 9(5).
- Kesicioğlu, O. S., ve Güven, G. (2014). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Özyeterlik Düzeyleri ile Problem Çözme, Empati ve İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 9(5), 1371-1383.
- Khanjani, Z., Jeddi, E. M., Hekmati, I., Khalilzade, S., Nia, M. E., Andalib, M., ve Ashrafi, P. (2015). Comparison of Cognitive Empathy, Emotional Empathy, and Social Functioning in Different Age Groups. *Australian Psychologist*, 50, 80-85.
- Khaustova, O. O., Markova, M. V., Driuchenko, M. O., ve Burdeinyi, A. O. (2022). Proactive psychological and psychiatric support of patients with chronic non-communicable diseases in a randomised trial: a Ukrainian experience. *General Psychiatry*, 35(5), e100881.
- Kışlak, Ş. T., ve Çabukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 5(5).
- Koçyiğit, M., ve Meşe, G. (2020). Ruh sağlığı çalışanı adaylarının toplumsal cinsiyet rolleri ve çelişik duygulu cinsiyetçiliğe ilişkin tutumları. *Ege Eğitim Dergisi*, 21(1), 1-18.
- Kohut H (1971). *The analysis of the self*. New York: International University Press
- Kohut, H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14(2), 243–272.
- Komsı, N., Räikkönen, K., Heinonen, K., Pesonen, A. K., Keskivaara, P., Järvenpää, A. L., & Strandberg, T. E. (2008). Transactional development of parent personality and child temperament. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 22(6), 553-573.

- Konduz, N. (2016). *DSM-5'e göre kişilik bozukluğu tanısı alan hastaların kişilerarası işlevsellikte yetersizlik düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Korkmaz, A., ve Başer, M. (2019). Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında ataerkillik ve iktidar ilişkileri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(1), 71-76.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. HYB Basım Yayın.
- Köroğlu, E., ve Bayraktar, S. (2011). *Kişilik bozuklukları*. Ankara: HYB Basım Yayın
- Kramer, U., de Roten, Y., Perry, J. C., Despland, J. N., ve Michel, L. (2016). Delineating personality profiles in depression and borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 30(6), 726-744.
- Kretschmer, E. (1921). *Physique and character: An investigation of the nature of constitution and the theory of temperament*. New York: Harcourt Brace
- Kupferman, J. J. (1991). *Character*. New York: Oxford University Press.
- Kuzgun Y. (1972). Kendini gerçekleştirme. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi* 10, 162-172
- Küçükyalçın, B. (2022). *Yetişkinlerde Kişilik Bozukluklarıyla İlişkili İnançların Yordanması: Çocukluk Çağı Travması ve İşlevsel Olmayan Tutumların Etkisi* (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Lapsley, D. K. ve Stey, P. C. (2011). Id, ego, and superego. *Encyclopedia of Human Behavior*, 2.
- Leichsenring, F., Lebing, E., Kruse, J., New, A. S., & Leweke, F. (2011). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 377(9759), 74-84. doi:10.1016/s0140-6736(10)61422-5
- Lenhart, J., & Neyer, F. J. (2006). Should I stay or should I go? Attachment and personality in stable and instable romantic relationships. *European Journal of Personality*, 20, 475-495.
- Lennon, R., ve Eisenberg, N. (1987). Gender and age differences in empathy and sympathy. *Empathy and its development*, 195-217.
- Lenzenweger, M.F., Lane, M.C., Loranger, A.W. ve Kessler, R.C. (2007). DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 62, 553-564.

- Lerner, E., Teitelbaum, J., ve Meehan, K. B. (2020). Avoidant personality disorder. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 351-358.
- Levy J, Goldstein A, Feldman R (2019). The neural development of empathy is sensitive to caregiving and early trauma. *Nature Communications*, 10(1), 1-10.
- Lewis, K. C., & Mastico, E. R. (2017). Histrionic personality disorder. *Springer International Publishing*, 1(1), 1-9. doi:10.1007/978-3-319-28099-8_590-1
- Lewis, M. (2002). Models of development. D. Cervone ve W. Mischel, (Ed.), *Advances in personality science*. (1. baskı) içinde (s. 153-176). New York: Guilford Press.
- Li, T. (2021). An Overview of Schizoid Personality Disorder. In *2021 4th International Conference on Humanities Education and Social Sciences (ICHESS 2021)* (pp. 1657-1663). Atlantis Press.
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453-461. doi:10.1016/s0140- 6736(04)16770-6
- Livesley, W. J. (1985). The classification of personality disorder: I. The choice of category concept. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 30(5), 353-358.
- Łowicki, P., ve Zajenkowski, M. (2017). No empathy for people nor for God: The relationship between the Dark Triad, religiosity and empathy. *Personality and Individual Differences*, 115, 169-173.
- Löffler, C. S., & Greitemeyer, T. (2021). Are women the more empathetic gender? The effects of gender role expectations. *Current Psychology*, 1-12.
- Luthans, F. (2010). *Organizational behaviour*. An Evidence Based Approach, Mcgrow Hill. N.Y.
- Maher, B. A. ve Maher, W. B. (1994). Personality and psychopathology: A historical perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 72-77.
- Marcia, J. E. (2006). Ego identity and personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 20(6), 577-596.
- Mares, M. L., ve Cantor, J. (1992). Elderly viewers' responses to televised portrayals of old age: Empathy and mood management versus social comparison. *Communication Research*, 19(4), 459-478.
- Mark, I. L. van der, IJzendoorn, M. H. van, ve Bakermans-Kranenburg, M. J. (2002). Development of Empathy in Girls During the Second Year of Life:

- Associations with Parenting, Attachment, and Temperament. *Social Development*, 11(4), 451–468. doi:10.1111/1467-9507.00210
- Martin, A. (2005). Empathy connection. *Meanjin*, 64(4), 49-53.
- Martin, R., & Young, J. (2010). *Handbook of cognitive and behavioral therapies*. New York: The Guilford Press.
- Martingano, A. J., Konrath, S., Zarins, S., ve Okaomee, A. A. (2022). Empathy, narcissism, alexithymia, and social media use. *Psychology of Popular Media*.
- Mateus, C., Campis, R., Aguaded, I., Parody, A., ve Ruiz, F. (2021). Analysis of personality traits and academic performance in higher education at a Colombian university. *Heliyon*, 7(5), e06998.
- Matthews, G., Zeidner, M., ve Roberts, R. D. (2006). Models of Personality and Affect for Education: A Review and Synthesis.
- Mayer, J. D. (1998). A systems framework for the field personality. *Psychological Inquiry*, 9(2), 118–144.
- Mazza, M., Pino, M. C., Mariano, M., Tempesta, D., Ferrara, M., De Berardis, D., ... Valenti, M. (2014). Affective and cognitive empathy in adolescents with autism spectrum disorder. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8. doi:10.3389/fnhum.2014.00791
- McCrea, R. R. ve Costa, P.T. (2003) *Personality in Adulthood*, New York: Guilford Press.
- Melchers, M. C., Li, M., Haas, B. W., Reuter, M., Bischoff, L. ve Montag, C. (2016). Similar personality patterns are associated with empathy in four different countries. *Frontiers in Psychology*, 7.
- Mengi Başı, Ö. F. (2020). *Akdeniz üniversitesi tıp fakültesi tıpta uzmanlık öğrencilerinin genel empati düzeyleri ile hekimlik empati becerilerinin karşılaştırılması*. [Yayınlanmamış uzmanlık tezi Akdeniz Üniversitesi].
- Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2010). The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(3), 180–191. doi:10.1037/a0018229
- Miller, P. A. ve Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103(3), 324–344.

- Million, T., Grossman, S., Million, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2019). *Modern yaşamda kişilik bozuklukları* (Cilt 2). (E. O. Gezmiş, Çev.) İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Millon, T. ve Davis, R. O. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond*. New York: John Wiley ve Sons.
- Mitsopoulou, E., ve Giovazolias, T. (2013). The relationship between perceived parental bonding and bullying: The mediating role of empathy. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2(1), 1-16.
- Mohammadi, M. R., Hojjat, S. K., Mostafavi, S. A., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Ahmadi, N., ... & Khalili, M. N. (2021). Parents' personality disorders as predictor of substance use disorder in children and adolescents. *Archives of Iranian Medicine*, 24(6), 478-486.
- Morrison, J. Morrison, J. R. (2016). DSM-5'i kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi. (Çev. Ed. Şahin, M., Çev. Uğur Kural, H.) Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Müezzinoğlu, T. (2005). Yaşam kalitesi. *Üroonkoloji Bülteni*, 1, 25-29.
- Nagle, Y. K., ve Anand, K. (2012). Empathy and personality traits as predictors of adjustment in Indian youth. *Industrial psychiatry journal*, 21(2), 125.
- Nummenmaa, L., Hirvonen, J., Parkkola, R. ve Hietanena, J. K. (2008). Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy. *NeuroImage*, 43(3), 571-580. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.08.014>
- Nummenmaa, L., Hirvonen, J., Parkkola, R. ve Hietanena, J. K. (2008). Is emotional contagion special? An fMRI study on neural systems for affective and cognitive empathy. *NeuroImage*, 43(3), 571-580. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.08.014>
- Nurnberg, H. G., Rifkin, A. ve Doddi, S. (1993). A systematic assessment of the comorbidity of DSM-III-R personality disorders in alcoholic outpatients. *Comprehensive psychiatry*, 34(6), 447-454.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Lewis, T., Mulherin, K., ve Crisostomo, P. S. (2007). Empathy and depression: the moral system on overdrive. *Empathy in mental illness*, 49, 75.

- O'Brien, H. (2012). *Action movies: The cinema of striking back*. Columbia University Press.
- Opie, M., Raj, V., ve Arnold, A. C. (2021). Psychological and psychiatric support; when, why and what to do. *Postural Tachycardia Syndrome: A Concise and Practical Guide to Management and Associated Conditions*, 271-287.
- Önder, A., ve Gülay, H. (2007). Annelerin kabul ret düzeyi ile çocuklarının empati becerisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(22), 23-30.
- Özakkaş, T. (2012). *Masterson yaklaşımı*. İzmit: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Özbay, M. H., ve Canpolat, B. I. (2003). Psikoterapide empati-nesnellik ikilemi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 39-45.
- Özbek, M.F. (2004). Topumsal Yaşamda Empati. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 1, 1-17.
- Özcan, C. T., ve Mercan, N. (2016). Hemşirelerin travma ile karşılaşma durumlarına ve kişilik özelliklerine göre empati ve tükenmişlik düzeyleri. *Gulhane Medical Journal*, 58(1), 11-17.
- Özdemir, K., Güler, D. S., Şahin, S., Ünsal, A., ve Filiz, K. U. N. İ. (2019). Hemşirelerde Empati ve Öfke Kontrolünün Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(3), 470-478.
- Özdemir, O., Özdemir P. G., Kadak M. T. ve Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4(4), 566-589.
- Özen Y., & Gül, A. (2007). Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(15), 394-422.
- Özgönül, Ö., ve Ümmet, D. (2020). Ruh Sağlığı Uzmanlarının Duygu İfadesi ve Danışma Öz Yeterliklerinin İyi Oluşlarına Olan Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 70-81.
- Özsoy, E., & Yıldız, G. (2013). Kişilik kavramının örgütler açısından önemi: Bir literatür taraması. *İşletme Bilimi Dergisi*, 1(2), 1-12.
- Öztürk, F., Koparan, Ş., Haşıl, N., Mehmet, E. F. E., ve Özkaya, G. (2004). Antrenör ve hakemlerin empati durumlarının araştırılması. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 19-25.

- Pala, A. (2008). Öğretmen adaylarının empati kurma düzeyleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(23), 13-23.
- Parson T & Bales, R. F. (1955). Family, socialization and interaction process. *Glencoe: Free press of Glencoe*.
- Pascucci, M., Di Sabatino, D., Stella, E., La Montagna, M., Nicastro, R., Grandinetti, P., ... ve Bellomo, A. (2017). Differences in empathy in Italian university students: Are medical students more or less empathetic?. *European Psychiatry*, 41(S1), S739-S740.
- Patel, N., Kacker, P. (2013). Sheldon's Personality Theory in Modern ERA. *Indian Journal of Research*, 2(1), 139-140.
- Patikula, M. (2017). *Kişilik inançlarının ruhsal hastalığa yönelik inançlar üzerine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Pennock, A. J., ve Moyers, K. L. (2012). The role of personality in K-12 education. *ASBBS Proceedings*, 19(1), 710.
- Perry, A., ve Shamay-Tsoory, S. (2013). Understanding emotional and cognitive empathy: A neuropsychological perspective. *Understanding Other Minds: Perspectives from developmental social neuroscience*, 178.
- Pişkin, M. (1989). Empati, Kaygı ve Çatışma Eğilimi Arasındaki İlişki. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 22 (2), 775-784. DOI: 10.1501/Egifak_0000001419.
- Ploog, D. W. (2003). The place of the triune brain in psychiatry. *Physiology & Behavior*, 79(3), 487-493. [https://doi.org/10.1016/s0031-9384\(03\)00154-9](https://doi.org/10.1016/s0031-9384(03)00154-9)
- Preston, S. D., Bechara, A., Damasio, H., Grabowski, T. J., Stansfield, R. B., Mehta, S., ve Damasio, A. R. (2007). The neural substrates of cognitive empathy. *Social Neuroscience*, 2(3-4), 254-275. doi:10.1080/17470910701376902
- Prichard, J. C. (1835), *Treatise on Insanity*. London: Sherwood, Gilbert and Piper. *RCHP*, 2(1-2), 7-18.
- Reniers, R. L., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N. M., ve Völlm, B. A. (2011). The QCAE: A questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of personality assessment*, 93(1), 84-95.

- Reynolds, K., Pietrzak, R. H., El-Gabalawy, R., Mackenzie, C. S. ve Sareen, J. (2015). Prevalence of psychiatric disorders in U.S. older adults: findings from a nationally representative survey. *World Psychiatry*, 14(1), 74-81.
- Riso, L. P., Klein, D. N., Anderson, R. L., Ouimette, P. C., ve Lizardi, H. (1994). Concordance between patients and informants on the personality disorder examination. *The American Journal of Psychiatry*, 151(4), 568-573.
- Ritter, K., Dziobek, I., Preißler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., ... Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 241-247
- Ritter, W. E. (1929). Individual and person. *American Journal of Sociology*, 35(2), 271-274.
- Robbins, S.P. ve Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior*. Global Edition. Pearson Education Limited. 15. Basım. İngiltere.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting psychology*, 21(2), 95.
- Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Rogers, C. R., ve Akkoyun, F. (1983). Empatik olmak, değeri anlaşılmamış bir varoluş şeklidir. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 16(1), 103-124.
- Ronningstam, E., & Gunderson, J. (1990). Identifying criteria for narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 147(7), 918-922. doi:10.1176/ajp.147.7.918
- Roy, A., DeJong, J., Lamparski, D., George, T., ve Linnoila, M. (1991). Depression among alcoholics: relationship to clinical and cerebrospinal fluid variables. *Archives of General Psychiatry*, 48(5), 428-432.
- Ryan, R. B., Kumar, V. K., & Wagner, K. (2015). The Personality Beliefs Questionnaire-Short-Form: Relationship of personality disorders schemata with entitlement and dysfunctional thoughts. *Current psychology*, 34, 239-247.
- Sağlık, G. N. (2021). Psikanalitik kuram ve sosyal hizmet. *FLSF Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, (31), 435-455.

- Saif, N., ve Shaheen, I. (2022). Investigating the Relationship between the Big Five Personality Traits model and Selfie Posting behavior with the moderating role of Culture and Marital status among University Students. *Journal of Innovative Research in Management Sciences*, 1-15.
- Salgado, R. M., Pedrosa, R. ve Bastos-Leite, A. J. (2020). Dysfunction of Empathy and Related Processes in Borderline Personality Disorder: A Systematic Review. *Harvard Review of Psychiatry*, 28(4), 238–254.
- Samuel, J. (2011). Personality disorders: Epidemiology and public health issues. *International Review of Psychiatry*, 23(3), 223–233. doi:10.3109/09540261.2011.588200
- Samuels, J., Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., Brown, C. H., Costa, P. T. Ve Nestadt, G. (2002). Prevalence and correlates of personality disorders in a community sample. *British Journal of Psychiatry*, 180(06), 536–542.
- Sardoğan, M. E., ve Kaygusuz, C. (2006). Antisosyal Kişilik Bozukluğu Tanısı Almış ve Almamış Olan Bireylerin Duygusal Zeka Düzeyleri Açısından İncelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 7(1), 85-102.
- Sato, K. (2022). *Designing Effective Vocabulary Videos: Comparing Animated and Live-Action Movies* (Doktora Tezi, The University of Nebraska-Lincoln).
- Sayın, A. ve Aslan, S. (2005). Duygudurum bozuklukları ile huy, karakter ve kişilik ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(4), 276-283.
- Sayın, A. ve Aslan, S. (2005). Duygudurum bozuklukları ile huy, karakter ve kişilik ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi, Cilt, 16, Sayı, 4*, 276-283.
- Schieman, S., ve Van Gundy, K. (2000). The personal and social links between age and self-reported empathy. *Social Psychology Quarterly*, 152-174.
- Schreckenbach, T., Ochsendorf, F., Sterz, J., Rüsseler, M., Bechstein, W. O., Bender, B., ve Bechtoldt, M. N. (2018). Emotion recognition and extraversion of medical students interact to predict their empathic communication perceived by simulated patients. *BMC Medical Education*, 18(1), 1-10.
- Schreiter, S., Pijnenborg, G. H. M., ve Aan Het Rot, M. (2013). Empathy in adults with clinical or subclinical depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 150(1), 1-16.

- Schultz, D. P., ve Schultz, S. E. (2016). *Theories of personality*. (11. Baskı). Boston: CengageLearning.
- Selvarajan, T. R., Singh, B., ve Cloninger, P. A. (2016). Role of personality and affect on the social support and work family conflict relationship. *Journal of Vocational Behavior*, 94, 39-56.
- Semel, E. M., & Rosner, S. R. (2003). *Understanding Williams syndrome: Behavioral patterns and interventions*. Psychology Press.
- Shamay-Tsoory SG (2011). The neural bases for empathy. *The Neuroscientist*, 17(1), 18-24.
- Shamay-Tsoory, S. G., Aharon-Peretz, J., & Perry, D. (2009). Two systems for empathy: a double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions. *Brain*, 132(3), 617-627.
- Shamay-Tsoory, S., Harari, H., Szepsenwol, O., ve Levkovitz, Y. (2009). Neuropsychological Evidence of Impaired Cognitive Empathy in Euthymic Bipolar Disorder. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 21(1), 59–67. doi:10.1176/jnp.2009.21.1.59
- Shamay-Tsoory, S.G., Aharon-Peretz, J., ve Perry, D., (2009). Two systems for empathy: a double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions. *Brain*, 132(3), 617–627, <https://doi.org/10.1093/brain/awn279>
- Shedler, J., ve Westen, D. (2004). Dimensions of personality pathology: An alternative to the five-factor model. *American Journal of Psychiatry*, 161(10), 1743-1754.
- Sheikhi, S., Issazadegan, A., Norozy, M., & Saboory, E. (2017). Relationships between alexithymia and Machiavellian personality beliefs among university students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 45(3), 297-304.
- Sheldon, W. H., Stevens, S. S. Ve Tucker, W. B. (1940). *The varieties of human physique: An introduction to constitutional psychology*. New York: Harper.
- Sher, K. J., & Trull, T. J. (1994). Personality and disinhibitory psychopathology: Alcoholism and antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 92-102. doi:10.1037/0021-843X.103.1.92

- Shu, J., Hassell, S., Weber, J., Ochsner, K. N., ve Mobbs, D. (2017). The role of empathy in experiencing vicarious anxiety. *Journal of Experimental Psychology: General*, 146(8), 1164.
- Siever, L. J., Koeningsberg, H. W., Harvey, P., Mitropoulou, V., Laruelle, M., Abi-Dargham, A., . . . Buchsbaum, M. (2002). Cognitive and Brain Function in Schizotypal Personality Disorder. *Schizophrenia Research*, 54((1-2)), 157-167. doi:10.1016/s0920-9964(01)00
- Smith, A. (2006). Cognitive Empathy and Emotional Empathy in Human Behavior and Evolution. *The Psychological Record*, 56(1), 3–21. doi:10.1007/bf03395534.
- Solmaz, N. (2020). *Evli çiftlerin kişilik inançlarına göre eş seçimi, evlilik uyumu ve psikopatolojileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Song, Y. ve Shi, M. (2017). Associations between empathy and big five personality traits among Chinese undergraduate medical students. *PloS one*, 12(2).
- Soulsby, L. K., ve Bennett, K. M. (2015). Marriage and psychological wellbeing: The role of social support. *Psychology*, 6(11), 1349-1359.
- Spiro, H. (1992). What is empathy and can it be taught?. *Annals of Internal Medicine*, 116(10), 843-846.
- Stanford, S. M. (2018). *Human factors systems engineering: A Mars transit habitat design for crew psychological and psychiatric support* (Doktora Tezi, University of Houston).
- Staub, E. (1987). Moral judgment, empathy, and other basic processes in altruism. *PsycCRITIQUES*, 32(8).
- Stephan, W. C. ve Finlay, K. (1999). The role of empathy in improving intergroup relations. *Journal of Social Issues*, 55(4), 729-747.
- Strayer, J. (1990). 10 Affective and cognitive perspectives on empathy. *Empathy and Its Development*, 218.
- Sugarman, A. (1979). The infantile personality: Orality in the hysteric revisited. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 60, 501.
- Şahin, S., & Aksu, S. G. (2015). İdari göreve sahip akademisyenlerin kişilik özellikleri ile kullandıkları çatışma çözme stilleri ilişkisi: İzmir ili örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 16(2), 135-154.

- Şahin, S., Özgen, D., Özdemir, K., ve Ünsal, A. (2018). Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Empati ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 10(3), 318-325.
- Şahin, Z. A., ve Özdemir, F. K. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*, 1(1), 1-7.
- Şener, N. (2021). *Yeme bozuklukları ile kişilik inançları arasındaki ilişki: çocukluk çağı travmalarının aracı rolü* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Şimşek, N. (2012). Değişen toplumda değerler ve eğitimi: Bireysellik ve dayanışma. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 11(4).
- Tajurahim, N. N. S., Abu Bakar, E., Md Jusoh, Z., Ahmad, S. O., ve Muhammad Arif, A. M. (2020). The effect of intensity of consumer education, self-efficacy, personality traits and social media on consumer empowerment. *International Journal of Consumer Studies*, 44(6), 511-520.
- Taner-Derman, M. (2013). Çocukların Empati Beceri Düzeylerinin Ailesel Etmenlere Göre Belirlenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science*, 6(1), 1365-1382.
- Tauschke, E., Helmes, E., & Merskey, H. (1991). Evidence that defence mechanisms are more related to personality than to symptoms. *British journal of Medical Psychology*, 64(2), 137-146.
- Taymur, İ. ve Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154-177
- Taymur, İ., Türkçapar, M. H., Örsel, S., Sargın, E., ve Akkoyunlu, S. (2011). Kişilik inanç ölçeği-kısa formunun (kiö-ktf) türkçe çevirisinin üniversite öğrencilerinde geçerlilik, güvenilirliği. *Klinik psikiyatri*, 14, 199-209.
- TDK (Türk Dil Kurumu). (2011). *Türkçe Sözlük*. Ankara: TDK Yayınları.
- Tekmen, Y. (2010). *Hekim ve hemşirelerin empatik eğilim düzeyleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Thoma, P., Friedmann, C. ve Suchan, B. (2013). Empathy and social problem solving in alcohol dependence, mood disorders and selected personality disorders. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 37(3), 448-470.

- Thomas, J. C., ve Segal, D. L. (Ed.). (2006). *Comprehensive handbook of personality and psychopathology, personality and everyday functioning*. New York: John Wiley ve Sons.
- Topcu, Ç., Erdur-Baker, Ö., ve Çapa-Aydın, Y. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(34), 174-181.
- Topçu, Ç., Erdur-Baker, Ö. ve Çapa-Aydın, Y. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(34), 174-182.
- Torgersen, S., Kringlen, E. ve Cramer, V. (2001). The prevalence of personality disorders in a community sample. *Archives of General Psychiatry*, 58(6), 590-596.
- Trent, N. L., Park, C., Bercovitz, K., ve Chapman, I. M. (2016). Trait Socio-Cognitive Mindfulness is Related to Affective and Cognitive Empathy. *Journal of Adult Development*, 23, 62-67.
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P., & Siever, L. J. (2013). Paranoid personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 27(6), 795-805. doi:10.1521/pedi_2012_26_055
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P., & Siever, L. S. (2012). Schizoid personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 26(6), 919-926. doi:10.1521/pedi.2012.26.6.919
- Trull, T. J. ve Durrett, C. A. (2005). Categorical and dimensional models of personality disorder. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 355-380.
- Trull, T. J., Goodwin, A. H., Schopp, L. H., Hillenbrand, T. L., ve Schuster, T. (1993). Psychometric Properties of a Cognitive Measure of Personality Disorders. *Journal of Personality Assessment*, 61(3), 536-546. doi:10.1207/s15327752jpa6103_10
- Trull, T. J., Jahng, S., Tomko, R. L., Wood, P. K. ve Sher, K. J. (2010). Revised NESARC personality disorder diagnoses: Gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 412-426.

- Tuna-Oran, N. ve Kurul, Ş. (2019) Ebelik öğrencilerinin empatik eğilim ve empatik beceri düzeyleri, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), ss. 30-38.
- Tutarel-Kışlak, Ş., ve Göztepe, I. (2017). Duygu dışavurumu, empati, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2).
- Tümkiye, S., Çelik, M., ve Aybek, B. (2011). Lise öğrencilerinde boyun eğici davranışlar, otomatik düşünceler, umutsuzluk ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 77-93.
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S., ... ve Karakaş, G. (2007). Kişilik İnanç Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *Klinik Psikiyatri*, 10, 177-191.
- Uygun, E. (2006). Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelerin empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Yayınlanmamış master tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Ünüvar, P., ve Tagay, Ö. (2015). Çalışan evli kadınların toplumsal cinsiyet rolleri, yaşam, iş doyumu ve evlilik uyumlarının incelenmesi. *Kadin/Woman* 2000, 16(1).
- Vaingankar, J. A., Abidin, E., Chong, S. A., Shafie, S., Sambasivam, R., Zhang, Y. J., ... ve Subramaniam, M. (2020). The association of mental disorders with perceived social support, and the role of marital status: results from a national cross-sectional survey. *Archives of Public Health*, 78(1), 1-11.
- Van der Helm, P. (2021). Contextual correlates of empathy. In *Empathy versus Offending, Aggression, and Bullying* (pp. 63-76). Routledge.
- Vazire, S. P. (2014). A six-day unit lesson plan for high school psychology teachers American Psychological Association. *American Psychological Association*, 3.
- Verheul R, Van den Brink W ve Hartgers C (1995). Prevalence of personality disorders among alcoholics and drug addicts: an overview. *Eur Addict Res* 1(4), 166-177.
- Vodă, A. I., ve Florea, N. (2019). Impact of personality traits and entrepreneurship education on entrepreneurial intentions of business and engineering students. *Sustainability*, 11(4), 1192.

- Volkert, J., Gablonski, T. C., & Rabung, S. (2018). Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 213(6), 709-715.
- Watson, D. C. ve Sinha, B. K. (1998). Comorbidity of DSM-IV personality disorders in a nonclinical sample. *Journal of Clinical Psychology*, 54(6), 773–780.
- Wen, D., Ma, X., Li, H., Liu, Z., Xian, B., ve Liu, Y. (2013) Empathy in Chinese medical students: psychometric characteristics and differences by gender and year of medical education, *BMC Medical Education*, 13(1), ss. 1-6.
- Wertag, A. (2022). Empathy and Dark Personalities. *Empathy-Advanced Research and Applications*.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., & McAdams, D. P. (2017). The relation of ego integrity and despair to personality traits and mental health. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 72(3), 400-407.
- Widiger, T. A. (1992). Antisocial personality disorder. *Hospital and Community Psychiatry*, 43(1), 6-8. doi:10.1176/ps.43.1.6
- Widiger, T. A. ve Rogers, J. H. (1989). Prevalence and comorbidity of personality disorders. *Psychiatric Annals*, 19(3), 132-136.
- Winarick, D. J. (2020). Schizoid Personality Disorder. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research*, 181-185.
- Wolf, S. (2020). *Loners: The life path of unusual children*. Routledge.
- World Health Organization. (2016). International statistical classification of diseases and related health problems (10. baskı.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Wu, T. T., ve Wu, Y. T. (2020). Applying project-based learning and SCAMPER teaching strategies in engineering education to explore the influence of creativity on cognition, personal motivation, and personality traits. *Thinking Skills and Creativity*, 35, 100631.
- Yavaş, B. (2007). İlköğretim 5. sınıf öğretmenlerinin empati becerileri ile ilköğretim 5. sınıf öğrencilerinin akademik başarıları arasındaki ilişki, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Yavuz, F. (2019). *Kişilik inançlarının ve depresif belirtilerin evlilik uyumuna etkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Yazgan İnanç, B., ve Yerlikaya, E. E. (2016). *Kişilik kuramları (Cilt 12)*. Ankara: Pegem Akademi
- Yeniçeri, E. N., Yıldız, E., Seydaoğulları, A., Güleç, S., Çetin, E. S., ve Baldemir, E. (2015). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ve Empati İlişkisi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 19, 99-107.
- Yıkımsı, S. (2020). Empati dili. *Türk Dili*, 69(826), 92-101.
- Yıldırım, E. A., Kaşar, M., Güdük, M., Ateş, E., Küçükparlak, İ. ve Özalmete, E. O. (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 177-186.
- Yıldız, M. A., ve Duy, B. (2015). Sokakta çalışmak ve gelir düzeyi erinlerin benlik saygısı, yaşam doyumu ve depresyon düzeylerine etki eder mi? (Diyarbakır İli Örneği). *İlköğretim Online*, 14(2), 522-537.
- Yılmaz, H. (2020). Empati ile narsizim arasındaki ilişkide bencilliğin aracı rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 37-60.
- Yılmaz, K., ve Koca, F. (2012). Tarihsel empati üzerine nitel bir araştırma: Tarih öğretmenlerinin algı, görüş ve deneyimlerinin incelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 11(3), 855-879.
- Yoakum, C. S. (1924). The definition of personality. *Rep. Brit. Asso. Adv. Sci*, 442.
- Yoo, H., Feng, X., ve Day, R. D. (2013). Adolescents' empathy and prosocial behavior in the family context: A longitudinal study. *Journal of youth and adolescence*, 42, 1858-1872.
- Yüksel, A. (2004). Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 341-354.
- Zekioğlu, A., ve Tatar, A. (2006). Üniversitede Eğitim Gören Futbolcuların Empatik Becerilerinin Kişilik Özellikleriyle Karşılaştırılması. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(4), 135-138.

- Zimmerman, M., Rothschild, L. ve Chelminski, I. (2005). The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162(10), 1911-1918.
- Zoll, C., & Enz, S. (2010). *A questionnaire to assess affective and cognitive empathy in children*. Bamberg University.
- Zonneveld, L., Platje, E., de Sonnevile, L., van Goozen, S., ve Swaab, H. (2017). Affective empathy, cognitive empathy and social attention in children at high risk of criminal behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(8), 913–921. doi:10.1111/jcpp.12724



EKLER (APPENDICES)

EK A SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı,

Sizi, Prof. Dr. Doğan ŞAHİN danışmanlığında Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Doktora Programı öğrencisi Sinem TAŞYARAN tarafından yürütülen araştırmaya davet ediyoruz.

Araştırmamızda, yetişkinlerdeki empati düzeyi ve kişilik özelliklerinin çeşitli sosyodemografik bilgilere göre değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Soruların yanıtlanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Sorulara verdiğiniz yanıtlar araştırma amacı ile kullanılacak olup, kişisel bilgileriniz tamamen gizli tutulacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz ve içtenlikle vermenizdir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız e-posta adresinden bana ulaşabilirsiniz.

Saygılarımla,

Sinem TAŞYARAN

** Zorunlu soruyu belirtir.*

1. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum. *
☐ Evet
2. Yaşınız *
3. Cinsiyetiniz * (Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)
☐ Kadın
☐ Erkek
☐ Belirtmek istemiyorum

4. Medeni durumunuz * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Bekar
 - ☐ Evli
 - ☐ Boşanmış
 - ☐ Diğer:
5. Siz dahil olmak üzere, toplam kardeş sayınız *
6. Kaçınıcı çocuksunuz? *
7. Şu anda kimlerle birlikte yaşıyorsunuz? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Yalnız Ebeveyn(ler)le
 - ☐ Eş (ve/veya çocuklar) ile
 - ☐ Partnerle
 - ☐ Arkadaş(lar)la
 - ☐ Diğer:
8. En son mezun olduğunuz eğitim düzeyi * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ İlk ve ortaokul
 - ☐ Lise ve dengi okullar
 - ☐ Lisans
 - ☐ Lisansüstü
9. Eğer öğrenciyseniz, hangi eğitim düzeyinin kaçınıcı yılındasınız? (Örn. Üniversite 3. sınıf vb.) * *(Öğrenci değilseniz cevaba 'yok' yazabilirsiniz.)*
10. Eğer üniversite mezunu ya da öğrencisiyseniz, okuduğunuz bölüm nedir? * *(Değilseniz cevaba 'yok' yazabilirsiniz.)*
11. Eğer üniversite mezunu ya da öğrencisiyseniz, okuduğunuz bölüm kaçınıcı tercihinizdi? * *(Değilseniz cevaba 'yok' yazabilirsiniz.)*
12. Mesleğiniz *
13. Meslekteki deneyim süreniz *
14. Mesleğinizi sevme düzeyiniz * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Hiç sevmiyorum
 - ☐ Sevmiyorum
 - ☐ Çekimserim

- ☐ Seviyorum
 - ☐ Çok seviyorum
15. Şu anda aktif olarak mesleğinizi icra ediyor musunuz? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
16. Hayatınızda hiç psikolojik destek (psikoterapi ya da danışmanlık) aldınız mı? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
17. Hayatınızda hiç psikiyatrik destek (psikiyatrik ilaç kullanımı, hastane yatışı vb.) aldınız mı? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
18. Ailenizde psikolojik ya da psikiyatrik destek almış/almakta olan birileri var mı? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
19. Genellikle ne tür aktiviteleri tercih edersiniz? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Bireysel aktiviteler
 - ☐ Grup aktiviteleri
 - ☐ Diğer:
20. Ne tür hobilerle uğraşıyorsunuz? *
21. Hobilerinizle ilgilenme sıklığınız (Örn., haftada 3-4 gün vb.) nedir? *
22. Genellikle ne tür kitaplar okumayı tercih edersiniz? * *(Birden fazla seçim yapabilirsiniz) Uygun olanların tümünü işaretleyin.*
- ☐ Anı – Biyografi – Söyleşi
 - ☐ Fantastik – Bilim Kurgu – Araştırma – Polisiye
 - ☐ Edebiyat – Felsefe – Sanat – Şiir – Tarih
 - ☐ Hikâye – Öykü – Roman

- ☐ Kişisel Gelişim – Psikoloji
- ☐ Diğer:
23. Genellikle ne tür filmler/diziler izlemeyi tercih edersiniz? *(Birden fazla seçim yapabilirsiniz) Uygun olanların tümünü işaretleyin.*
- ☐ Komedi ve/veya Animasyon
- ☐ Aksiyon
- ☐ Belgesel ve/veya Biyografi
- ☐ Bilimkurgu ve/veya Fantastik
- ☐ Gerilim ve/veya Korku
- ☐ Romantik
- ☐ Diğer:
24. Mesleğiniz, ruh sağlığı alanında (psikolog, psikiyatr, psikolojik danışman) mı?
* *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet 25. soruya gidin
- ☐ Hayır 32. soruya gidin

Ruh sağlığı çalışanları

(Bu bölüm sadece ruh sağlığı alanında çalışanlar için düzenlenmiştir.)

25. Terapi eğitim(ler)i aldınız mı? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Evet
- ☐ Hayır
26. Terapi eğitim(ler)i aldıysanız, hangi alanda eğitim aldınız? *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Analitik - Dinamik Yaklaşım Eğitim(ler)i
- ☐ Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Eğitim(ler)i
- ☐ 3. Dalga Terapi Eğitim(ler)i (Kabul ve Kararlılık Terapisi, Diyalektik Davranış Terapisi, Mindfulness Temelli Yaklaşımlar, Metakognitif Terapi vb.)
- ☐ Aile, Çift ve/veya Evlilik Danışmanlığı Eğitim(ler)i
- ☐ Diğer:
27. Terapi eğitim(ler)i aldıysanız, ne kadar süreyle aldınız? (60 Saat, 2 yıl vb.)

28. Aktif olarak danışan/hasta görüyor musunuz? * *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin)*
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
29. Aktif olarak danışan/hasta görüyorsanız, ne kadar süredir (ay/yıl olarak) danışan/hasta görüyorsunuz?
30. Aktif olarak danışan/hasta görüyorsanız, uygulamalarınızda hangi terapi yaklaşımını kullanıyorsunuz? *(Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.)*
- ☐ Analitik – Dinamik Yaklaşımlar
 - ☐ Bilişsel ve Davranışçı Terapi Yaklaşımı
 - ☐ Gestalt Terapi Yaklaşımı
 - ☐ Varoluşçu Terapi Yaklaşımı
 - ☐ 3. Dalga Terapiler (Kabul ve Kararlılık Terapisi, Diyalektik Davranış Terapisi, Mindfullnes Temelli Yaklaşımlar, Metakognitif Terapi vb.)
 - ☐ Diğer:
31. Aktif olarak danışan/hasta görüyorsanız, çalışma kitleniz nedir? *(Birden fazla seçim yapabilirsiniz) Uygun olanların tümünü işaretleyin.*
- ☐ Çocuk
 - ☐ Ergen
 - ☐ Yetişkin
 - ☐ Bireysel
 - ☐ Çift
 - ☐ Aile
 - ☐ Diğer:

EK B BİLİŞSEL VE DUYGULANIMSAL EMPATİ ÖLÇEĞİ

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir. Lütfen her cümleyi okuyunuz ve bu sayfanın sağındaki size en uygun numarayı işaretleyiniz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı ve dürüst cevap veriniz.		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1.	Bazen olaylara diğerlerinin penceresinden bakmak benim için zordur.				
2.	Bir film ya da oyun izlerken sıklıkla kendimi tamamıyla kaptırmam ve çoğunlukla objektifimdir.				
3.	Bir karar vermeden önce çevremdeki her olumsuz görüşü değerlendiririm.				
4.	Bazen olayların arkadaşlarımla perspektifinden nasıl görüldüğünü hayal ederek onları daha iyi anlamaya çalışırım.				
5.	Birisi beni üzdüğünde çoğunlukla kendimi bir süre onun yerine koymaya çalışırım.				
6.	Bir kişiyi eleştirmeden önce onun yerinde olsam nasıl hissedeceğimi hayal ederim.				
7.	Sıklıkla arkadaşlarımla problemlerine duygularıyla dahil olurum.				
8.	Çevremdeki kişiler gergin olduğunda gergin olmaya meyilliyimdir.				
9.	Birlikte olduğum kişilerin duyguları üzerindeki etkisi büyüktür.				
10.	Bir arkadaşımın üzgün görünüşü beni çok etkiler.				
11.	Sıklıkla bir film, oyun ya da romandaki karakterin yaşadıklarını derinden hissederim.				
12.	Bir kişiyi ağlarken gördüğümde çok üzülürüm.				
13.	Neşeli bir grubun içindeyken mutlu, kederli bir grubun içindeyken hüzünlüyümdür.				
14.	Diğerlerinin endişe ve panik içinde olması beni rahatsız eder.				
15.	Herhangi birisinin muhabbet kurma çabasını kolayca söyleyebilirim.				
16.	Bir kişinin bir şeyi söyleyerek başka bir şeyi anlatmak istediğini anlamada çabuşumdur.				
17.	Bazı şeylerin insanları neden bu kadar üzdüğünü anlamak benim için çok zordur.				
18.	Kendimi başkasının yerine koymak benim için kolaydır.				
19.	Karşımdaki kişinin hislerini tahmin konusunda iyiyimdir.				
20.	Bir kişinin grup içinde hissettiği çekingenliği ve rahatsızlığı hızlıca fark ederim.				
21.	Çevremdeki kişiler başkalarının his ve düşüncelerini anlamada iyi olduğumu söylerler.				
22.	Bir kişinin söylediklerine karşı ilgili ya da ilgisiz olduğunu kolayca söyleyebilirim.				
23.	Arkadaşlarımla onları çok iyi anladığımı söyleyerek bana problemlerini anlatırlar.				
24.	Karşımdaki söylemese bile hoş karşılanmadığımı hissederim.				
25.	Başka bir kimsenin söylemeye çalıştığını kolaylıkla anlayabilirim.				

26.	Bir kişinin gerçek hislerini saklayıp saklamadığını anlarım.				
27.	Karşımdakinin ne yapmak istediğini tahmin etmede iyiyimdir.				
28.	Katılmasam bile çoğunlukla bir başka kişinin görüşüne değer veririm.				
29.	Film izlerken çoğunlukla duygusuz kalmaya çalışırım.				
30.	Her zaman bir şey yapmadan önce diğer arkadaşımın hislerini de hesaba katmaya çalışırım.				
31.	Bir şey yapmadan önce arkadaşımın buna tepkisinin ne olacağını düşünmeye çalışırım.				



EK C KİŞİLİK İNANÇ ÖLÇEĞİ – TÜRKÇE KISA FORM

PBQ-S1

Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Form-V.1

Adı-Soyadı: _____ Tarih: _____

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve HER BİRİNE NE KADAR İNANDIĞINIZI belirtiniz. Her bir ifadeyle ilgili olarak ÇOĞU ZAMAN nasıl hissettiğinize göre karar veriniz.

4	3	2	1	0
Tümüyle İnanıyorum	Çok fazla inanıyorum	Orta derecede inanıyorum	Biraz inanıyorum	Hiç inanmıyorum

Örnek

1.Dünya tehlikeli bir yerdir.
(Lütfen daire içine alınız.)

4

Tümüyle

NE KADAR İNANIYORSUNUZ?

3

Çok Fazla

2

Orta Derecede

1

Biraz

0

Hiç

NE KADAR İNANIYORSUNUZ?

	4	3	2	1	0
	Tümüyle İnanıyorum	Çok fazla inanıyorum	Orta derecede inanıyorum	Biraz inanıyorum	Hiç inanmıyorum
1. Aşağılanma veya yetersizlikle karşılaşmak katlanılamaz bir şeydir.	4	3	2	1	0
2. Ne pahasına olursa olsun rahatsızlık verici durumlardan kaçınmalıyım.	4	3	2	1	0
3. Eğer insanlar dostça davranıyorlarsa beni kullanmaya ya da sömürmeye çalışıyor olabilirler.	4	3	2	1	0
4. Bir yandan yetkili kişilerin hakimiyetine karşı direnmeli ama aynı zamanda takdir ve benimsemelerini sağlamalıyım.	4	3	2	1	0
5. Rahatsızlık verici duygulara katlanamam.	4	3	2	1	0
6. Kusurlar, eksikler ya da yanlışlar hoş görülemez.	4	3	2	1	0
7. Diğer insanlar sıklıkla çok şey isterler.	4	3	2	1	0

8. İlgi merkezi olmalıyım.	4	3	2	1	0
9. Eğer bir sistemim olmazsa herşey darmadağın olur.	4	3	2	1	0
10. Hak ettiğim saygının gösterilmemesi veya hakkım olanı alamamak katlanılmaz bir durumdur.	4	3	2	1	0
11. Her şeyde kusursuz iş çıkarmak önemlidir.	4	3	2	1	0
12. Diğer insanlarla birlikte bir şeyler yapmaktansa kendi başıma yapmaktan daha çok hoşlanırım	4	3	2	1	0
13. Eğer dikkat etmezsem başkaları beni kullanmaya ya da yönlendirmeye çalışır.	4	3	2	1	0
14. Diğer insanların gizli amaçları vardır.	4	3	2	1	0
15. Olabilecek en kötü şey terk edilmektir.	4	3	2	1	0
16. Diğer insanlar ne kadar özel biri olduğumu fark etmelidirler.	4	3	2	1	0
17. Diğer insanlar bilerek beni aşağılıyorlar.	4	3	2	1	0
18. Karar verirken diğer insanların yardımına ya da bana ne yapacağımı söylemelerine gereksinim duyarım.	4	3	2	1	0
19. Ayrıntılar son derece önemlidir.	4	3	2	1	0
20. İnsanlar çok fazla patronluk tasarlarsa onların isteklerini dikkate almamaya hakkım vardır.	4	3	2	1	0
21. Yetkili kişiler sınırlarını bilmeyen, sürekli iş isteyen, müdahaleci ve denetleyicidirler.	4	3	2	1	0
22. İstedığımı almanın yolu, insanları etkilemek ya da eğlendirmektir.	4	3	2	1	0

23. Kârlı çıkabilmek için elimden gelen her şeyi yapmalıyım.	4	3	2	1	0
24. Eğer insanlar benimle ilgili bir şeyler açığa çıkarırlarsa, bunu bana karşı kullanacaklardır.	4	3	2	1	0
25. İnsan ilişkileri karışıktır ve özgürlüğe engeldir.	4	3	2	1	0
26. Beni ancak benim gibi zeki insanlar anlayabilirler.	4	3	2	1	0
27. Çok üstün biri olduğum için özel muamele ve ayrıcalıkları hak ediyorum.	4	3	2	1	0
28. Benim için başkalarından bağımsız ve özgür olmak önemlidir.	4	3	2	1	0
29. Çoğu durumda yalnız başıma kaldığımda kendimi daha iyi hissederim.	4	3	2	1	0
30. Her zaman en yüksek standartlara ulaşmaya çalışmak gereklidir yoksa her şey darmadağın olur.	4	3	2	1	0
31. Rahatsız edici duygular giderek artar ve kontrolden çıkar.	4	3	2	1	0
32. Vahşi bir ortamda yaşıyoruz ve güçlü olan hayatta kalır.	4	3	2	1	0
33. Başkalarının dikkatini çektiğim durumlardan kaçınmalı ve mümkün olduğunca göze çarpmamalıyım.	4	3	2	1	0
34. Başkalarının bana olan ilgilerini sürdürmezsem benden hoşlanmazlar.	4	3	2	1	0
35. Eğer bir şey istiyorsam onu elde etmek için ne gerekirse yapmalıyım.	4	3	2	1	0
36. Diğer bir insana “bağlanıp” kalmaktansa yalnız olmak daha iyidir.	4	3	2	1	0

37. İnsanları eğlendirmedikçe ya da etkilemedikçe bir hiçim.	4	3	2	1	0
38. Eğer ilk önce harekete geçip üstünlük kurmazsam karşımdaki bana üstünlük kurar.	4	3	2	1	0
39. İnsanlarla ilişkilerimde herhangi bir gerginlik işareti bu ilişkinin kötüye gideceğini gösterir bu nedenle o ilişkiyi bitirmeliyim.	4	3	2	1	0
40. Eğer en yüksek düzeyde iş yapmıyorsam başarısız olurum.	4	3	2	1	0
41. Zaman sınırlarına uymak, istenenlere itaat etmek ve uyumlu olmak onuruma ve kendi yeterliliğime doğrudan bir darbedir.	4	3	2	1	0
42. Genellikle bana haksız davranılıyor. Bu nedenle ne şekilde olursa olsun payımı almak hakkımdır.	4	3	2	1	0
43. İnsanlar bana yaklaşılırlarsa benim “gerçekten” ne olduğum ortaya çıkar ve benden uzaklaşırlar.	4	3	2	1	0
44. Muhtaç ve zayıfım.	4	3	2	1	0
45. Yalnız başıma bırakıldığımda çaresizim.	4	3	2	1	0
46. Diğer insanlar benim ihtiyaçlarımı gidermelidir.	4	3	2	1	0
47. İnsanların beklediği şekilde kurallara uyarsam bu benim davranış özgürlüğüme engel olacaktır.	4	3	2	1	0
48. Eğer fırsat veririmsem insanlar beni kullanırlar.	4	3	2	1	0
49. Her zaman hazırlıklı olmalıyım.	4	3	2	1	0
50. Özel hayatım insanlara yakın olmaktan çok daha fazla önemlidir.	4	3	2	1	0
51. Kurallar keyfidir ve beni sıkar.	4	3	2	1	0

52. İnsanların beni görmezden gelmeleri berbat bir durumdur.	4	3	2	1	0
53. İnsanların ne düşündüğünü önemsemem.	4	3	2	1	0
54. Mutlu olabilmek için diğer insanların dikkatini çekmeye ihtiyacım var.	4	3	2	1	0
55. Eğer insanları eğlendirirsem benim güçsüzlüğümü farketmezler.	4	3	2	1	0
56. İşimi yaparken ya da kötü bir durumla karşılaştığımda bana yardım etmesi için her zaman yanımda birilerinin olmasına gereksinim duyarım.	4	3	2	1	0
57. Yaptığım bir işte herhangi bir hata ya da kusur felakete yol açabilir.	4	3	2	1	0
58. Çok yetenekli olduğum için mesleğimde ilerlerken insanlar benim yolumdan çekilmelidir.	4	3	2	1	0
59. Eğer başkalarını ben sıkıştırmazsam, onlar beni boyun eğmeye zorlar.	4	3	2	1	0
60. Diğer insanlara uygulanan kurallara uymak zorunda değilim.	4	3	2	1	0
61. Bir şeyi yapmanın en iyi yolu zor kullanmak ve kurnazlıktır.	4	3	2	1	0
62. Her zaman birilerine ulaşabilecek durumda olmalıyım.	4	3	2	1	0
63. Temelde yalnızım- kendimi daha güçlü bir kişiye bağlayamadığım müddetçe.	4	3	2	1	0
64. Diğer insanlara güvenemem.	4	3	2	1	0
65. Diğer insanlar kadar mücadele gücüm yok.	4	3	2	1	0

EK D BİLİŞSEL VE DUYGULANIMSAL EMPATİ ÖLÇEĞİ ÖLÇEK İZNİ

Re: Doktora Tezi - Ölçek İzni Hk. ▼

İzleme bayrağı.

7.02.2023 Sal 20:15 tarihinde yanıtladınız

ŞG ŞAKİR GICA < >
Kime: Siz

15.09.2022 Per 18:04

QCAE TÜRKÇE-şablon.docx
16 KB

Merhaba Sinem Hanım

Büyük bir memnuniyetle çalışmanız için Türkçe'ye uyarladığımız versiyonu kullanabileceğinizi bildirmek isterim.

Ölçeğin geliştirdiğimiz son hali ektedir.

İyi çalışmalar dilerim.

Şakir GICA

EK E KİŞİLİK İNANÇ ÖLÇEĞİ – TÜRKÇE KISA FORM ÖLÇEK İZNİ

Re: Doktora Tezi - Ölçek İzni Hk.

Hakan Turkcapar <h.turkcapar@benokan.edu.tr> şunları yazdı (14 Eyl 2022 11:03):

Merhaba Sinem Hanım

Uygundur kullanabilirsiniz.

Başarılar dilerim.

[iOS için Outlook](#) uygulamasını edinin

Gönderen: Sinem Taşyaran <sinemtas@benokan.edu.tr>
Gönderildi: Tuesday, September 13, 2022 4:14:20 PM
Kime: Hakan Turkcapar <h.turkcapar@benokan.edu.tr>
Konu: Doktora Tezi - Ölçek İzni Hk.

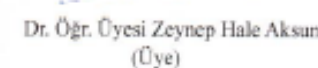
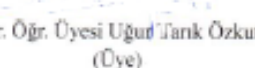
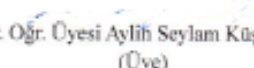
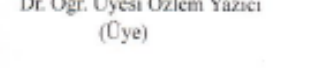
Hakan Hocam Merhaba,

Ben Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Doktora Programı - Tez Aşaması öğrencisi Sinem.

Prof. Dr. Doğan Şahin danışmanlığında yürüttüğüm "Yetkinlik Çağında Olan Bireylerin Empati Düzeyleri ve Kişilik İnançlarının Çeşitli Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezimde kullanmak üzere; Aaron Beck ve Judith Beck tarafından geliştirilen **Kişilik İnanç Ölçeği**nin 65 soruluk **kısa formu** için izninizi rica ediyorum.

Gerekli görmeniz halinde doktora tezime dair detaylı bilgiyi sizinle paylaşabilir ya da izninizi istediğime dair ek dilekçe yazarak tarafınıza gönderebilirim.

EK E ETİK KURUL ONAY FORMU

	İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL KARARI	
Toplantı Tarihi: 26.10.2022		
Toplantı Sayısı: 159		
Toplantıya Katılanlar:		
Prof. Dr. Mithat Kuyak	(Başkan)	
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)	
Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli	(Üye)	
Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik	(Üye) (İzinli)	
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna	(Üye)	
Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarkan Özkut	(Üye)	
Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylan Küşümber	(Üye)	
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı	(Üye)	
Okan Üniversitesi Etik Kurulu 26.10.2022 tarihinde toplandı.		
Yapılan görüşmeler sonucunda;		
Karar 11- Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü – Uygulamalı Psikoloji Doktora Programı’ndan Sinem TAŞYARAN UNAN ’ın Prof. Dr. Doğan ŞAHİN danışmanlığında “Yetişkinlik Çağında Olan Bireylerin Empati Düzeyleri ve Kişilik İnançlarının Çeşitli Sosyodemografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi” başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.		
		
Prof. Dr. Mithat Kuyak (Başkan)		
		
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan (Üye)	Prof. Dr. Ali İlker Gümüşeli (Üye)	Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik (Üye) (İzinli)
		
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Hale Aksuna (Üye)	Dr. Öğr. Üyesi Uğur Tarkan Özkut (Üye)	Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylan Küşümber (Üye)
		
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı (Üye)		