

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE NARSİZM
İLİŞKİSİNDE BİREYSEL ÖZELLİKLER: ALEKSİTİMİ VE
BEDEN ALGISININ ROLÜ**

DİLARA KAZANCI

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

TEMMUZ, 2023

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE NARSİZİZM İLİŞKİSİNDE
BİREYSEL ÖZELLİKLER: ALEKSİTİMİ VE BEDEN ALGISININ
ROLÜ

DİLARA KAZANCI

Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Doktora Programı,
2023

Bu tez, Işık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'ne Doktora derecesi için
sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

TEMMUZ, 2023

İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ DOKTORA PROGRAMI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE NARSİZM İLİŞKİSİNDE
BİREYSEL ÖZELLİKLER: ALEKSİTİMİ VE BEDEN ALGISININ ROLÜ

DİLARA KAZANCI

ONAYLAYANLAR:

Prof. Dr. Feryal Çam Çelikel	Işık Üniversitesi	_____
(Tez Danışmanı)		
Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Deveci	Işık Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Aslı Eyrenci	Maltepe Üniversitesi	_____
Prof. Dr. Hanife Özlem Sertel Berk	İstanbul Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Emel Erdoğan	Işık Üniversitesi	_____

ONAY TARİHİ: 03.07.2023

INDIVIDUAL CHARACTERISTICS IN THE ASSOCIATION BETWEEN CHILDHOOD TRAUMA AND NARCISSISM: THE ROLES OF ALEXITHYMIA AND BODY IMAGE

ABSTRACT

The purpose of this research was to investigate the roles of individual characteristics, mediating effects of alexithymia and body satisfaction and moderating effects of body image (objectified body consciousness and body modifications) in the association between childhood trauma and vulnerable and grandiose narcissism. The sample consisted of 814 Turkish adults aged between 18 and 66. The data were analyzed by quantitative methods. The study finds that childhood trauma is positively associated with pathological narcissism. Furthermore, both alexithymia and body image were found to be a partial mediator connecting childhood trauma with pathological narcissism. Moreover there were significant various moderation effects of and behavioral (body modifications), cognitive (objectified body consciousness) and emotional (body satisfaction) body image. There were moderation effects of behavioral body image (body modification) between childhood traumas and self sacrificing. There were moderation effects of cognitive body image (body shame and body surveillance). There was a significant moderation effects of body shame between body satisfaction and four dimensions of narcissism (vulnerable narcissism, vulnerable self, expectations to be noticed, self-sacrifice). There was a significant moderation effect of body surveillance between body satisfaction and expectations to be noticed. There were moderation effects of emotional body image (body satisfaction) between alexithymia and self sacrificing. The results shown the intricate and notable role of body image. Evaluating and accepting body image as a presumption will help exploring comorbidity and a holistic model for treatment planning.

Keywords: Childhood Trauma, Narcissism, Alexithymia, Body Image, Individual Characteristics

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE NARSİZİZM İLİŞKİSİNDE BİREYSEL ÖZELLİKLER: ALEKSİTİMİ VE BEDEN ALGISININ ROLÜ

ÖZET

Bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının kırılgan ve büyüklenmeci narsisizmle ilişkisi ele alınmıştır. Bu ilişkide bireysel özellikler, aleksitimi ve beden algısının rolü araştırılmıştır. Bu amaç doğrultusunda yaşları 18 ile 66 arasında değişen 814 katılımcıya yer verilmiştir. Araştırmada nicel yöntemler kullanılmıştır. Araştırmada çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizm arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkide aleksitimi ve beden memnuniyetinin kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür. Araştırmada beden algısının davranışsal (beden modifikasyonları), bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci) ve duygusal (beden memnuniyeti) boyutlarının düzenleyici rolü olduğu görülmüştür. Beden algısının davranışsal boyutunun (beden modifikasyonları) çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizmin alt boyutu olan kendini feda özelliği arasında düzenleyici rolü vardır. Beden algısının bilişsel boyutunun (beden utancı ve beden gözetimi) beden memnuniyeti ile patolojik narsisizmin farklı alt boyutları arasında düzenleyici vardır. Beden utancının, beden memnuniyeti ile patolojik narsisizmin dört alt boyutu (kırılgan narsisizm, kırılgan kendilik, fark edilmeye yönelik beklentiler ve kendini feda) arasında düzenleyici rolü vardır. Beden gözetiminin beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasında düzenleyici rolü vardır. Beden algısının duygusal boyutunun (beden memnuniyeti) aleksitimi ile kendini feda arasında düzenleyici rolü vardır. Sonuç olarak çocukluk çağı travmaları ile narsisizmin alt boyutları, beden memnuniyeti ile narsisizm alt boyutları ve aleksitimi ile narsisizm alt boyutları arasındaki ilişkilerde beden algısının davranışsal, bilişsel ve duygusal boyutlarının düzenleyici rolü olduğu ortaya konmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar bireylerin beden algısının karmaşık ve önemli rolüne işaret etmektedir. Beden algısının bir ipucu olarak ele alınarak değerlendirilmesinin, eş tanı olasılığının ortaya çıkarılması ve bütüncül bir tedavi planlaması yapılabilmesi için destekleyici nitelikte olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Narsisizm, Aleksitimi, Beden Algısı, Bireysel Özellikler



TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın her aşamasında gösterdiği sabır, anlayış ve ilgi için tez danışmanım Prof. Dr. Feryal Çam Çelikel'e teşekkür ederim. Kendisinin entelektüel olarak geliştiren ve ilham veren deneyimlerinden yararlanma şansını yakalamış olduğum için çok mutluyum. Doktora tez jürimizde yer almayı kabul ederek çalışmamıza zaman ayıran Prof. Dr. Özlem Sertel Berk'e cömertliği ve değerli katkıları için teşekkür ederim. Çalışmanın ilk zamanlarından bu yana araştırmayı izleyen Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Deveci ve Dr. Öğr. Üyesi Aslı Eyrenci'ye sundukları önemli bilgiler için teşekkür ederim. Doktora eğitimim süresince desteğini esirgemeyen Dr. Emel Erdoğan'ya cesaretlendiren yaklaşımı için teşekkür ederim. Son olarak tüm eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olduklarını hissettiğim annem Gülseren Kazancı' ya ve babam Ayhan Kazancı'ya teşekkür ederim.

Dilara KAZANCI

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	i
ABSTRACT	ii
ÖZET	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
BÖLÜM 1	1
1. GİRİŞ	1
BÖLÜM 2	5
2 KURAMSAL ÇERÇEVE VE LİTERATÜR	5
2.1 Travmanın Tanımı	5
2.1.1 Çocukluk Çağı Travmaları	7
2.1.2 Çocukluk Çağı Travmaları Alt Tipleri	8
2.1.3 Çocukluk Çağı Travmalarında Bireysel Özellikler.....	10
2.2 Narsisizmin Tanımı	13
2.2.1 Narsisizm Kuramları	13
2.2.2 Normal ve Patolojik Narsisizm	15
2.2.3 Narsisizmi Anlamak	16
2.2.4 Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsisizm	18
2.2.5 Narsisizmde Bireysel Özellikler	19
2.3 Aleksitiminin Tanımı	22
2.3.1 Aleksitimi Kuramları	24
2.4 Beden Algısı	26
2.4.1 Beden Memnuniyeti	29
2.4.2 Kendini Nesneleştirme	31
2.4.3 Nesnelendirilmiş Beden Bilinci	34

2.4.4 Beden Modifikasyonları	37
2.5 Araştırmanın Önemi	39
2.6 Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri	40
BÖLÜM 3	44
3. YÖNTEM	44
3.1 Örneklem	44
3.2 Veri Toplama Araçları	44
3.2.1 Kişisel Bilgi Formu	45
3.2.2 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	45
3.2.3 Patolojik Narsisizm Envanteri	46
3.2.4 Toronto Aleksitimi Ölçeği	46
3.2.5 Beden Memnuniyeti Ölçeği	47
3.2.6 Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği	47
3.2.7 İşlem Yolu	48
3.2.8 Veri Analizi	48
3.2.9 Araştırma Deseni	48
BÖLÜM 4	49
4. BULGULAR	49
4.1. Örneklemenin İncelenmesi	49
4.1.1 Sosyodemografik Özellikler	49
4.2 Ölçeklerin İncelenmesi	51
4.2.1 Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları	51
4.2.2 Ölçeklerin Puan Değerleri	52
4.2.3 Ölçeklerin Normallik Dağılımları	52
4.2.4 Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması	53
4.2.5 Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması	55
4.2.6 Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması	58
4.2.7 Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Açısından Karşılaştırılması	60
4.2.8 Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması	61
4.2.9 Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılması	64
4.2.10 Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması	66
4.2.11 Ölçeklerin Puanlarının Demografik Değişkenler ile Korelasyonunun İncelenmesi	68
4.3 Regresyon Analizleri	69
4.3.1 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52 Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	71

4.3.2 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Kırılgan Narsisizm Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	72
4.3.3 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	73
4.3.4 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	74
4.3.5 ÇÇTÖ, TAÖ-20, ve NBBÖ'nün BAS Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	74
4.4 Düzenleyici (Moderatör) Rol Analizleri	75
4.4.1 Beden Modifikasyonu Değişkenin Moderatör Rolünün İncelenmesi	75
4.4.1.1 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü	76
4.4.2 BAS'ın Moderatör Rolünün İncelenmesi	77
4.4.2.1 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü	77
4.4.3 NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolünün İncelenmesi	79
4.4.3.1 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetiminin Moderatör Rolü	79
4.4.4 NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolünün İncelenmesi	81
4.4.4.1 BAS ile PNE-52-Kırılgan Narsisizm Arasında Beden Utancının Moderatör Rolü	81
4.4.4.2 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	83
4.4.4.3 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	84
4.4.4.4 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	86
4.5 Aracı (Medyatör) Etki Analizleri	87
4.5.1 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında TAÖ-20'nin Medyatör Etkisi	87
4.5.2 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında BAS'ın Medyatör Etkisi	89
4.6 Ölçüm Modelinin Sınanması	89
4.6.1 ÇÇTÖ Uyum İyiliği Değerleri	91
4.6.2 BAS Uyum İyiliği Değerleri	93
4.6.3 Aleksitimi Uyum İyiliği Değerleri	94
4.6.4 Narsisizm Uyum İyiliği Değerleri	95
4.7 Yapı Modeli Karşılaştırılması	96
BÖLÜM 5	99

5. TARTIŞMA	99
BÖLÜM 6	118
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	118
6.1 Sonuç	118
6.2 Çalışmanın Klinik Doğurguları	120
6.3 Sınırlılıklar ve Öneriler	121
KAYNAKÇA	122
EKLER	146
EK-A KİŞİSEL BİLGİ FORMU	146
EK-B ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ)	148
EK-C BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ (BAS)	149
EK-D NESNELENDİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİ ÖLÇEĞİ (NBBÖ)	150
EK-E TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ-20)	151
EK-F PATOLOJİK NARSİSİZM ENVANTERİ (PNE-52)	152
ÖZGEÇMİŞ	152

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1 Örneklemin Demografik ve Diğer Özelliklere Göre Dağılımı	50
Tablo 4.2 Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi	51
Tablo 4.3 ÇÇTÖ, PNE-52, NBBÖ, TAÖ-20 ve BAS Puan Değerleri	52
Tablo 4.4 ÇÇTÖ, PNE-52, NBBÖ, TAÖ-20 ve BAS Normallik Değerleri	53
Tablo 4.5 Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması	54
Tablo 4.5 (devamı) Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması	54
Tablo 4.6 Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması	56
Tablo 4.6 (devamı) Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması	57
Tablo 4.7 Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması	58
Tablo 4.7 (devamı) Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması.....	59
Tablo 4.8 Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Açısından Karşılaştırılması	60
Tablo 4.8 (devamı) Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Açısından Karşılaştırılması	61
Tablo 4.9 Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması	62
Tablo 4.9 (devamı) Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması	63
Tablo 4.10 Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılması.....	64
Tablo 4.10 (devamı) Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılma..	65
Tablo 4.11 Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması	66
Tablo 4.11 (devamı) Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması	67
Tablo 4.12 Ölçeklerin Puanlarının Demografik Değişkenler ile Korelasyonunun İncelenmesi	68
Tablo 4.13 Yordanan Değişkenin PNE-52 Olduğu Regresyon Analizi	70
Tablo 4.14 Yordanan Değişkenin PNE-52-Kırılgan Narsisizm Olduğu Regresyon Analizi	71

Tablo 4.15 Yordanan Değişkenin PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm Olduğu Regresyon Analizi	72
Tablo 4.16 Yordanan Değişkenin PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller Olduğu Regresyon Analizi	73
Tablo 4.17 Yordanan değişkenin BAS Olduğu Regresyon Analizi	74
Tablo 4.18 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü	75
Tablo 4.19 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü	77
Tablo 4.20 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolü	78
Tablo 4.21 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	80
Tablo 4.22 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	82
Tablo 4.23 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	83
Tablo 4.24 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	85
Tablo 4.25 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında TAÖ-20'nin Medyatör Etkisi	87
Tablo 4.26 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında BAS'ın Medyatör Etkisi	88
Tablo 4.27 Yapısal Eşitlik Modeli İyi ve Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri.....	89
Tablo 4.28 ÇÇTÖ'nün Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri	91
Tablo 4.29 BAS'ın Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri	92
Tablo 4.30 TAÖ-20'nin Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri	94
Tablo 4.31 PNE-52'nin Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri	96
Tablo 4.32 Yapı Modeli Karşılaştırılması Uyum İyiliği Değerleri	99

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1 Fredrickson ve Roberts (1997) Tarafından Önerilen Nesneleştirme Teorisi Modeli	33
Şekil 4.1 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü	75
Şekil 4.2 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü	77
Şekil 4.3 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolü	79
Şekil 4.4 BAS ile PNE-52-Kırılgan Narsisizm Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	81
Şekil 4.5 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	82
Şekil 4.6 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	84
Şekil 4.7 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü	86
Şekil 4.8 Model 1 Yol Grafiği T Değerleri	97
Şekil 4.9 Model 2 Yol Grafiği T Değerleri	97
Şekil 4.10 Model 3 Yol Grafiği T Değerleri	98
Şekil 4.11 Model 4 Yol Grafiği T Değerleri	98

KISALTMALAR LİSTESİ

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği

TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği

PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

BÖLÜM 1

1.GİRİŞ

İnsanın anlam arayışı eşliğinde savaşlar, doğal afetler, kazalar, hastalıklar ve aşırı fakirlik gibi özellikle toplumsal olarak gelişmemiş ülkelerde süregelen olayların en fazla araştırıldığı zaman dilimi olan bu yüzyılda zorlayıcı yaşantıların derin sonuçlarına tanıklık edilmiştir. Gözlemlenen sonuçların kavramsallaştırılarak ‘travma’ olarak tanımlanmasının ardından çeşitli psikopatolojik özelliklere ışık tutan yeni bir yol oluşmuştur. Bu yolun ‘insan eli’ ile yapılan ruhsal ve bedensel açıdan yaralayıcı davranışları kapsayacak şekilde genişletilmesi ‘istismar’ kavramıyla açıklanan yaşantıların tanımlanması ve çeşitli araştırmalar yapılması için olanak sağlamıştır (Zoroğlu ve ark, 2001). Diğer taraftan, travma konuları dönemsel olarak aktif araştırma ve unutulma döngüsü içine sıkışmıştır. Çünkü travma insanların yaralanabilir olduğu ve yeryüzündeki kötülük kapasitesi ile yüz yüze gelmeyi gerektirir (Herman, 2020, s.9-12).

Günümüzde istismar (fiziksel, duygusal ve cinsel), halen sıklıkla saklı kalmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2-4 yaş arası dört çocukta üçü veya 300 milyon çocuk aileleri ya da bakıcıları tarafından uygulanan fiziksel cezalandırılma ve psikolojik şiddet nedeniyle acı çekmektedir. Beş kadından biri ve on üç erkekten biri 17 yaşına kadar cinsel istismara maruz kalmaktadır. 20 yaşın altındaki 120 milyon kız ve genç kadın istenmeyen cinsel bir temas yaşamaktadır (DSÖ, 2019).

Çocukluk çağındaki istismarın fizyolojik ve psikolojik etkilerinin yaşam boyunca devam ettiği bilinmektedir. (Felitti ve ark, 1998; Cotter ve ark, 2016; Hughes ve ark, 2017; Turney, 2020). Dahası çok erken dönemdeki travmatik yaşantılar kişilik yapısını değiştirerek şekillendirmektedir. Travmatik yaşantıların kaynağı soğuk, reddedici veya yıkıcı birincil bakım verenler olduğunda, örseleyen düş kırıklıkları,

idealleştirilmiş ebeveyn imajının kaybedilmesi, beklenmedik ve ani dayanılmaz özgül örselenmeler, narsisizmin gelişiminde özgül bir patolojik yara açar ve yapısal bir eksiklik ortaya çıkar (Kohut, 1971/2020, s.50-64). Çok erken dönemde yaşanan örseleyen düş kırıklıkları sonucunda narsisistik denge bozulur ve dengeyi yeniden kurma becerisi de köklü bir zarar görür (Afifi ve ark, 2011). Kohut'un (1971) narsisizm kuramının temeli bu paradigmaya dayanmaktadır. Benzer şekilde Kernberg'de patolojik narsisizmin kaynağında yetersiz ebeveyn ya da bakım veren olduğunu savunur. Ancak Kernberg'e göre, bebeklik döneminde, bakım verenin kabul edilemez özellikleri, bölme ve benlikten kaldırma savunma mekanizmasıyla, değersizleştirilen dış nesnelere yansıtılır. Diğer taraftan birleştirilen mükemmel benlik imgeleri gerçek benlik olarak algılanır. Sonuç olarak ideal benlik, ideal nesne ve gerçek benlik bütünleştirilemez. Bu üç ana yapının karışması bebeklik narsisizminde saplanıp kalınmasına yol açar (Akt, Schmidt, 2019).

Bu bilgiler ışığında bu çalışmada çocukluk ve ergenlik dönemindeki olumsuz yaşantıların patolojik narsisizmle ilişkisi ele alınmıştır. Çalışma, patolojik narsisizmi, büyülenmeci ve kırılmalı narsisizm şeklinde iki ayrı yapı olarak tanımlayan teori doğrultusunda (Akhtar ve Thomson 1982; Wink 1991) gerçekleştirilmiştir. Böylelikle narsisizmin çok boyutlu yapısı (Akhtar ve Thomson, 1982; Gabbard, 1989; Masterson, 1993; Dickinson ve Pincus, 2003; Bora ve ark, 2019) olumsuz çocukluk yaşantıları açısından değerlendirilmiştir.

Çocukluk çağında maruz kalınan istismar, özellikle de çocuğun bedenine saldırı ve bedensel fonksiyonlarına yönelik çeşitli müdahaleleri içeriyorsa bireyin bedeniyle olan ilişkisi derinden etkilenmektedir (Scheffers, 2018). Örneğin, travma nedeniyle kendilik duygusu zedelenen birey kendi bedenini kendisine ihanet eden, zarar görmüş ve güvensiz bir alan olarak görebilmekte ve kendi bedenini sahiplenmek konusunda yetersiz ve güçsüz hissedebilmektedir (Young, 1992; Malecki ve ark, 2018). Çocuğa bir amaç için bir araç ya da enstrüman gibi davranmak, şiddet uygulamak, çocuğun otonomisini ve özerkliğini engellemek, hareket özgürlüğünü kısıtlamak ya da engellemek, dokunulmazlığını ihlal etmek ve bireyin duygularını ve ihtiyaçlarını yok saymak gibi davranışlar çocuğun nesneleştirilmesidir (Calogero ve ark, 2011, s.5). Çocukluk çağında diğerleri tarafından nesneleştirilen birey yetişkinlik döneminde de "özne olmak" deneyimini sürdürmekte zorlanabilmektedir. Bu süreç bireyin kendini nesneleştirmesine uzanabilmektedir (Noll ve Fredrickson 1998; Lindberg ve ark, 2006; Özgüngör ve Arıcıoğlu, 2020). Talmon ve Ginzburg, (2019)

alışmalarında ocukluk ağı istismarı ile kırılgan ve büyüklenmeci narsisizm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkide kendini nesneleştirmenin aracı rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Carrotte ve Anderson (2018) ise çalışmalarında narsisizm düzeyi düşük kadınların kendini nesneleştirme ile ilişkili beden utancı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Bununla birlikte, aşırı duyarlı narsisizmin kendini nesneleştirme düzeyini yordadığını belirtmişlerdir. Araştırmacılar aşırı duyarlı narsisizmin beden utancı için bir risk faktörü olabileceğine öte yandan kendini nesneleştirme ile beden utancı arasında büyüklenmeci narsisizmin koruyucu bir işlev görebileceğine dikkat çekmişlerdir (Carrotte ve Anderson, 2018). Hayes ve arkadaşları (2022), cinsel istismara maruz kalan 11 ile 19 yaş arası ergenlerle yaptıkları boylamsal çalışmada, cinsel istismarın yaşanmasının 1 yıl ardından ergenlerin kendini nesneleştirme düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiği ve kendini nesneleştirme düzeylerinin yüksek olmasının bedenlerinin nasıl grndğyle ilgili kaygı düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Hayes ve ark, 2022). Benzer şekilde Karsay ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerin kendini nesneleştirme düzeyi ile beden memnuniyeti düzeylerinin negatif yönde ilişkili olduğu, kendilerini nesneleştirme düzeyleri yükseldikçe beden memnuniyeti düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Karsay, 2020). Bu bilgiler ışığında çocukluk ağı travmaları ile narsisizm arasında kendini nesneleştirmenin aracı rolüne (Talmon ve Ginzburg, 2019) benzer şekilde, kendini nesneleştirme ile ilişkili olduğu geçmiş çalışmalarda ortaya konmuş olan beden memnuniyetinin aracı rolü olup olmadığı araştırılmıştır.

Talmon ve Ginzburg (2019) alışmalarında, kendini nesneleştirme ile dissosiyasyon arasındaki anlamlı etkileşimin, hem kırılgan hem de büyüklenmeci narsisizmi yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmadan elde edilen bulgular, kendini nesneleştirme ve narsisizmin iki boyutu arasındaki ilişkinin dissosiyasyon düzeyi düşük olan bireylerde daha güçlü olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar bu sonucu dissosiyasyonun bireyin ‘zne’ olmak deneyimini sürdürmesine yardımcı olduğu şeklinde yorumlamışlardır (Talmon ve Ginzburg, 2019). Hingray ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada, çocukluk ağı travma düzeyi yüksek olan bireylerin aleksitimi ve dissosiyasyon düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmışlardır. Berardis ve arkadaşları (2009) alışmalarında aleksitimi düzeyleri yüksek olan bireylerin dissosiyasyon düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Berardis ve ark, 2019). McHugh ve Egan (2023) alışmalarında

aleksitiminin duyguları tanımada zorluk alt boyutunun somotoform dissosiyasyonu yordadığı sonucuna ulaşmışlardır (McHugh ve Egan, 2023). Bu bilgiler ışığında bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında dissosiyasyona (Talmon ve Ginzburg, 2019) benzer şekilde aleksitiminin aracılık etkilerinin olup olmadığı araştırılmıştır.

Özetle bu çalışmada öncelikle çocukluk çağı travmaları ile kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasındaki ilişkide aleksitimi ve beden memnuniyetinin aracı rolü araştırılmıştır. Bununla birlikte bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonu) beden algısının düzenleyici rolü incelenmiştir. Bireysel özelliklerin (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma durumu, beden modifikasyonları) çocukluk çağı travmaları, aleksitimi, narsisizm ve beden algısına yansımaları değerlendirilmiştir.



BÖLÜM 2

2 KURAMSAL ÇERÇEVE VE LİTERATÜR

2.1 Travmanın Tanımı

Travma” kavramı 19. yüzyılda genellikle psikolojik bir anlam içermeyen şekilde, deri üzerindeki yara veya zedelenmeleri ifade etmek için bedensel travma için kullanılmış olsa da psikolojik travma insanlık kadar eskidir (Jones ve Wessely, 2007; Özen, 2017). Travma, bireyin yaşadığı strese neden olan bir olay ile olayla psikolojik olarak baş edebilme yetisi arasında yaşamsal bir dengesizlik söz konusu olduğunda ya da bireyin öznel niteliklerinden bağımsız olarak herkesi ağır şekilde yaralayabilecek boyutta olaylar sonrasında ortaya çıkmaktadır (Şar, 2018). Travmatik yaşantıların kaynağı deprem, sel, kasırga gibi doğal olaylar olduğunda travmanın kabulünün ve travma yaşamış bireye sempati duyulmasının daha kolay olduğu bilinmektedir. Ancak travmanın kaynağı şiddet ya da taciz gibi insan eylemleri olduğunda travma yaşamış kişiye inanmama, onu görünmez kılma, yalnızlığa terk etme ya da failin tramvaya neden olan eylemlerinin meşrulaştırılması gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Herman, 2020, s.9-12).

Travma ilk olarak kadın psikolojik bozukluğunun bir arketipi olarak tarif edilmiş ve histeri çalışmalarında ele alınmıştır. Travma ikinci kez ABD’de İkinci Dünya Savaşı ve Vietnam Savaşı sonrasında savaşın uzun süreli psikolojik etkilerinin sistematik bir biçimde araştırılmasıyla gündeme gelmiştir. Gerçekleştirilen kapsamlı çalışmalar sunucunda travma sonrası stres bozukluğu sendromunun ana hatları ortaya konulmuştur. Son olarak yakın tarihli feminist hareketlerin katkısıyla daha önceleri görmezden gelinen cinsel ve ev içi şiddet nedeniyle oluşan travmalar gündeme gelmiştir (Herman, 2020, s.30-34). Günümüzde üç tip psikolojik travma tanımlanıyor:

Tip I psikolojik travma, bir yetişkin, ergen ya da çocuğun yaşamın herhangi bir döneminde, akut ya da rastgele yaşadığı tek bir olay olarak tanımlanmaktadır. Sonuçları travma sonrası stres bozukluğu veya akut stres bozukluğu şeklinde gözlemlenebilmektedir (Şar, 2017). Çocuklukta ve ergenlikte yineleyici (Şar, 2018), ilişkisel, çoğu zaman çocuğa bakmakla yükümlü kişilerden kaynaklanan, kronik travmatik yaşantılar nedeniyle ortaya çıkan kompleks travmalar çocukluk çağı travmaları (Tip II) şeklinde adlandırılmaktadır. Kitlesel (Tip III) psikolojik travma aynı anda çok sayıda insanı, hatta kitleleri etkileyen olaylar sonrasında yaşanmaktadır. Sonuçları travma sonrası stres ve akut stres bozukluğu veya herhangi bir psikiyatrik tanıya uymayan (atipik) değişiklikler gibi farklı olabilen (Şar, 2017), kitlesel travmalardan yetişkinler, ergenler ya da çocuklar eş zamanlı etkilenebilmektedir. Farklı travma tiplerindeki unsurların bireyin yaşamında birlikte görülmesi durumunda birey birikimli (kümülatif) travma yaşamış olarak değerlendirilmektedir (Şar, 2018).

Çağdaş psikolojide gelinen son noktada travmanın etkileri nörobilimsel açıdan da değerlendirilebilmektedir. Bu amaçla sıklıkla incelenen beyin bölgesi amigdaladır. Amigdala bu duyuların hayatta kalmamızla ilgili tehdit veya tehlike uyarıları olup olmadığını yorumlar eğer uyarılar tehdit ediciyse bilgi hipotalamusa gider ve stres hormonlarını salgılanır. Bu yol hızlı ve kestirme olan alt yoldur. Eğer uyarılar tehdit edici olarak değerlendirilemezse talamustan başlayan yol hipokampus ve anterior singulat aracılığıyla prefrontal kortekse ulaşır. Burada akılcı beyin ince yorumlar yapar. Bu yol diğer yoldan uzun olan ana yoldur. Ancak TSSB yaşayan bireylerde talamus kapandığı için travma anında yaşananlar bir başlangıcı, ortası ve sonu olan normal ve bütünlüklü bir öykü gibi değil de görüntüler, sesler, fiziksel algılar, çaresizlik ve korku gibi yoğun duygular olarak parçalar şeklinde hatırlanmaktadır.

Travma deneyimleri gibi yoğun duygusal durumlarda subkortikal beyin bölgelerinin aktivasyonu artarken medial prefrontal kortekste etkinliğin azaldığı bulgulanmıştır. Bir yaşantının ne anlama geldiği ve bağlamı dorsolateral prefrontal korteks (DLPFC) ve hipokampusu kapsayan sistemle belirlenmektedir. DLPFC ön beyinde yana doğru bir konumda yer alır ve geçmiş, şimdi ve gelecek zaman algımızı oluşturur. DLPFC işlevini yerine getiremediğinde bireyler zaman algısını yitirirler ve yaşadıkları olumsuz duyguların sonsuza kadar süreceğini düşünürler (Van der Kolk, 2014/2019, s.62-70).

2.1.1 Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukların olumsuz yaşantılardan en fazla etkilendiği zaman dilimi yirminci yüzyıl sona ererken bilim dünyası farklı nedenlerle oluşmuş psikolojik travmaları ve travmaların derin sonuçlarını gözlemlene olanağını bulmuştur. Örneğin, İkinci Dünya Savaşı sırasında ebeveynlerini kaybetmiş, şiddete tanık olmuş, yetersiz beslenmiş çok sayıda çocuk ortaya çıkmıştır. Savaşlar, doğal afetler, kazalar, hastalıklar, aşırı fakirlik gibi özellikle toplumsal olarak gelişmemiş ülkelerin çocuklarının etkilendiği travmatik yaşantıların etkilerinin gözlemlendiği bu yüzyılda 'istismar' kavramı ile açıklanan ve 'insan eli' ile yapılan ruhsal ve bedensel açıdan yaralayıcı yaşantıların da tanımlanması için çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Yaşamın erken yıllarında ve hassas dönemlerinde maruz kalınan istismarın neden olduğu kronik stres, bireylerin strese tepki sistemlerini doğrudan ve uzun süreli şekilde olumsuz etkilemektedir (Kendall- Tackett, 2002; Leitenberg, 2004). Kronik stres yalnızca stresle ilişkili psikiyatrik rahatsızlıklarla değil aynı zamanda hipotalamik-pitüiter-adrenal (HPA) aks fonksiyonları ve bağışıklık sisteminde belirgin değişikliklerle bağlantılıdır (Yang, 2021). Olumsuz çocukluk yaşantılarının HPA aksında artan yetersizlik ve anormal kortizol seviyeleriyle ilişkili olduğunu ortaya konulmuştur (Hessels ve ark, 2018).

Çocukluk çağında maruz kalınan ihmal, istismar ve aile disfonksiyonu gibi olumsuz çocukluk deneyimlerinin yetişkin sağlığı üzerine etkilerini ele alan ve ACE olarak anılan (Adverse Childhood Experiences) çalışmada katılımcıların üçte ikisinin çocukluk dönemine ait olumsuz bir deneyim yaşadığını belirtilmiştir. Katılımcıların olumsuz çocukluk yaşantıları arttıkça yetişkinlik dönemi kronik depresyonu, intihar girişimi, işe devamsızlık, finansal sorunlar, alkol sorunu, uyuşturucu kullanma, obezite, birden fazla cinsel partner gibi yüksek riskli davranışların arttığı görülmüştür (Felitti ve ark, 1998).

ACE çalışmasının yayınlanmasının ardından bu konuda yapılan sayısız araştırmadan elde edilen veriler, ACE bulgularını destekler nitelikte olmuştur (Radcliff ve ark, 2019). Bu araştırmalarda olumsuz çocukluk yaşantılarının prematüre ölümleri (Kelly-Irving ve ark, 2013), riskli davranışlar (Austin ve ark, 2016), agresif davranışlar ve şiddet (Messina ve Schepps, 2021), obezite ve diyabet (Chu ve Chu, 2021), oral sağlık ve diş problemleri (Simon ve ark., 2021), depresyon (Cheong ve ark, 2017), yetersiz uyku (Kajeepeta ve ark, 2015) ve olumsuz kişilerarası ilişkiler

(Peterson ve ark, 2018; Murphy ve ark, 2014; Clemens ve ark, 2022) ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur.

Çocukluk dönemindeki birçok travmatik deneyim, çocuklara onların güvendiği ve onları koruması gereken insanlar tarafından dayatılmaktadır (Feltz-Cornelis ve ark, 2019). İstismar edilen bir çok çocuk bedensel fonksiyonlarına yönelik çeşitli müdahale, kontrol ya da cezalandırma davranışlarına maruz kaldıklarını ifade etmektedir. Bu davranışlar yemeye zorlama, açlık, lavman uygulaması, uykudan mahrum etme, uzun süre soğuğa ya da sıcağa maruz bırakma, dolaba ya da bodruma kilitleme, bağlama şeklinde olabilmektedir.

Bu güvenilmez ortamda tehlikeli ya da ihmalkar ebeveyn ile bir bağ oluşturmak zorunda hisseden ve yaşadıklarını değiştiremeyen çocuk kendi gerçekliği ile onu zihninde değiştirerek, hafife alma, rasyonalize etme, mazur görme, bastırma, trans ya da çözülme gibi yöntemlerle baş etmeye çalışmaktadır. Ancak savunma mekanizmalarının ileri derecede kullanılmasının sonucunda kendiliğinin dağılması söz konusu olabilmektedir. Çocukluk çağında maruz kalınan tekrarlayan travma bireylerin kişiliğini çarpıtarak biçimlendirmektedir (Herman, 2020, s.121-137).

2.1.2 Çocukluk Çağı Travmaları Alt Tipleri

Çocukluk çağı istismarı, fiziksel, duygusal ve cinsel olabilir. Çocuğun ihmal edilerek fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması da çocuk istismarıdır. Bununla birlikte ebeveynlerin aşırı korumacı ve kontrolcü olmaları çocukların gelişim sürecini olumsuz etkileyebilmekte ve çocukluk çağı travmalarına yol açabilmektedir (Şar, 2017-2019). Fiziksel istismar çocuk ya da gencin, sağlığına zarar verecek biçimde fiziksel hasara uğratılması, yaralanması ya da yaralanma riski taşıyan davranışlara maruz kalmasıdır. Bu davranışlara örnek olarak elle ya da bir nesne ile vurmak, itmek, sarsmak, yakmak, ısırarak (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009), boğmak, nefes almasını engellemek, haşlamak, zehirlemek, (Dokgöz ve Kar, 2017), keserek yaralamak, bir yere bağlamak, zincirlemek, kulağını çekmek, saçını çekmek, ağır bir yük taşımaya zorlamak veya ceza olarak egzersiz (hareket) yaptırmak gösterilebilir. Çocuğun 'kaza dışı yaralanması' olarak tanımlanan fiziksel istismar diğer istismar türlerine göre daha kolay fark edilebilmektedir (Güler ve ark, 2002; Koç ve ark, 2014).

Duygusal istismarı çocuğu reddetmek, yalnız bırakmak, korkutmak, ve suça yöneltmek olmak üzere 4 grupta sınıflandırmak mümkündür. Çocuğu suçlamak, hor

görmek, evde o yokmuş gibi davranmak, çocuğun kişiliğini ve başarılarını yok saymak, çocuğun yaptıkları onaylamamak veya sürekli eleştirmek, çocuğa isim takmak ve alay etmek ebeveynler tarafından sergilenen reddetme davranışlarıdır. Çocuğu yalnız bırakmak, yaşlıları ile etkinliklere katılmasını engellemek, odasında ya da başka alanlarda tek başına kapalı bırakmak ya da arkadaşlık kurmasına izin vermemek gibi davranışlar sergilenmesi çocuğun toplumdan izole olmasıyla sonuçlanmaktadır. Çocuğun korku dolu bir çevrede yaşamasına yol açan korkutma (yıldırma) davranışları çocuğun tehdit edilmesi, azarlanması, suçlanması ya da çocuğa gözdağı verilmesi çocuğu sindirmekle birlikte çocuğun suçluluk, öfke ve kaygı yaşamasına neden olmaktadır. Çocuğun suça itilmesine yol açan istismar davranışları çocuğun ilaç, alkol kullanmasına, şiddet içerikli eylemlerde bulunmasına, suçlara tanık olmasına, katılmasına izin vermek ya da teşvik etmek, çocuğun toplum kurallarına uymamasına göz yummak, çocuğa iyi ve kötü kavramlarını öğretmemek ya da çocuğun pek çok olumsuz davranışını görmezden gelen aşırı hoşgörölü tutum sergilemek olarak örneklendirilebilir (Dinleyici ve Dağlı, 2015; Kütük ve Bilaç, 2017; Üstündağ, 2020).

Cinsel istismar tehdit, kandırma, veya güç uygulayarak bir yetişkinin cinsel arzu ve ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çocuk veya ergeni kullanmasıdır (Soylu ve ark, 2012). Çocuğun cinsel olarak istismarın temas içeren ya da içermeyen şekilde olabilmektedir. Cinsel içerikli konuşma, teşhircilik, röntgencilik gibi davranışlar temas içermeyen davranışlarıdır. Cinsel amaçlı dokunmak, kendine dokunmaya zorlamak, penetrasyonun olmadan sürtünmek, genital, anal, oral ilişki, objelerle parmakla penetrasyon temas içeren davranışlardır. Çocuğun cinsel sömürüsü olan çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşu da cinsel istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Aktepe, 2009). Cİ, diğer istismar türlerine göre tespit edilmesi en zor olanıdır (Tıraşçı ve Gören, 2007; Yakut ve Korkmaz, 2013; Alpaslan, 2014).

Çocuğun ihmali fiziksel olarak ihmal edilmesi çocuğun beslenmesi, kıyafetleri, kişisel hijyeni (Stoltenborgh ve ark, 2013) ve sağlığı gibi fiziksel ihtiyaçları için gerekli destek ve yardımları alamaması ile sonuçlanan bakım veren kişilerin ilgisiz ve kayıtsız olması durumudur (Güler ve ark, 2002). Çocuğun duygusal olarak ihmal edilmesi, psikolojik ihtiyaçlarını karşılamakta başarısız olmak, yeterli düzeyde duygusal tepkiler vermemek, çocuğun aile içi şiddete tanık olmasına izin vermek, çocuğun duygusal ve davranışsal problemlerini iyileştirmekle ilgilenmemek gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Çocukların ihmal edilmesi durumu çocuk istismarı kadar

önemli bir konudur. Çocukluk döneminde ihmal, bilişsel ve duygusal gelişimde gecikme, çocuğun içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarında düzensizlik ve ego dayanıklılığının azalmasına neden olmaktadır (Stoltenborgh ve ark, 2013).

2.1.3 Çocukluk Çağı Travmalarında Bireysel Özellikler

Çocukların olumsuz yaşantılara aynı şekilde tepki vermedikleri bilinmektedir. Bazı çocuklar olumsuz yaşantılarla başarılı bir şekilde baş edebilirken bazı çocuklar yıllarca acı çekmektedir. Çocukların olumsuz yaşantılara dair anıları hatırlama biçimleri de farklılık göstermektedir. Bazı çocuklar yaşanan olayı oldukça detaylı şekilde hatırlarken, bazı çocuklar olayın içindeki anları beklenmedik zamanlarda ve parçalar halinde hatırlamaktadır. Bazı çocukların ise travmatik olayı hiç hatırlayamadıkları gözlemlenmiştir. Çocukluk çağı travmalarıyla ilgili karmaşık görünen bu durumun nedenleri incelendiğinde bireysel farklılıkların önemi dikkat çekmektedir (Goodman and Quas, 1997). Benzer şekilde çocukluk çağı travmalarının bireylerin yetişkinlik dönemine uzanan ve yaşam boyunca devam eden çeşitli etkilerinin bireysel özellikler açısından farklılaştığı birçok araştırmacı tarafından ortaya konmuştur (Bottoms ve ark, 2014; Szentagotai ve Miu, 2017; Laceulle ve ark, 2019; Watt ve ark, 2020; Assari, 2020; Thomas ve ark, 2022; Rechenberg ve Schomerus, 2023)

Çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemindeki etkilerinin cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını inceledikleri çalışmalarında Thomas ve arkadaşları (2022) yaşları 18 ile 45 arasında değişen ve klinik olmayan örnekleme yer vermişlerdir. Çalışmalarında çocukluk çağı travmalarının şizotipi ve olumsuz duygulanımla ilişkisini incelemiş ve kadınların erken dönemde yaşadıkları travmaların yetişkinlik döneminde gözlemlenen şizotipal kişilik özellikleri (bilişsel disorganizasyon), artan depresyon ve kaygı düzeyi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Ancak böyle bir ilişkiyi yaşamının erken döneminde travma yaşamış erkeklerde gözlemlememişlerdir. Araştırmacılar tarafından bu durum kadınların sosyokültürel ve biyolojik faktörler nedeniyle travmanın etkileri açısından daha kırılgan olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır (Thomas ve ark, 2022).

Öte yandan çocukluk döneminde fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalmış bireylerin algılanmasında cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kaynaklı farklılıkları değerlendirmek amacıyla Rechenberg ve Schomerus (2023) tarafından gerçekleştirilen

sistematiik incelemede 10373 araştırma ele alınmış ve her ne kadar cinsiyetler arası bir takım farklılıklar mevcut olsa da bireylerin tipik maskülenite veya feminenite stereotipleri ile damgalanmaya maruz kaldıkları belirtilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre kadınlar erkeklere oranla daha kırılgan, sıkıntılı ve daha yüksek düzeyde güvenlik ihtiyacı duyan şekilde algılanmaktadır. Erkekler ise kadınlara oranla fiziksel açıdan daha avantajlı görölmektedir ve istismardan kaçabilecek ya da istismara izin vermeyecek fiziksel güce sahip olarak algılanmaktadır. Erkeklerin fiziksel olarak kadınlardan daha güçlü olması aynı zamanda erkeklerin kadınlara kadınlara oranla daha suçlu ve daha az güvenilir algılanmasına yol açmaktadır (Rechenberg ve Schomerus, 2023).

Benzer şekilde cinsiyet açısından farklılıkların incelendiği bir başka çalışmada çocukluk çağı travmaları olan bireylerin yetişkin olduklarında riskli davranışlar sergileme düzeyinin çocukluk çağı travmaları olmayanlara oranla daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu riskli davranışların cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını inceledikleri çalışmalarında Laceulle ve arkadaşları (2019) 18-35 yaş arası bireylere yer vermişlerdir. Çalışmalarında yaşanan travmanın şiddeti arttıkça riskli davranış düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar tarafından riskli davranışlar cinsiyet açısından incelenmiş ve kadınların riskli davranışlarının cinsel istismarın ardından erkeklerin riskli davranışlarının ise sevilen birinin ölümlüyle yaşanan kaybın ardından en yüksek düzeye ulaştığı ortaya konmuştur (Laceulle ve ark, 2019).

Çocukluk çağı travmalarının etkilerinin yaş ve cinsiyet açısından ele alındığı, utanç, suçluluğa eğilim ve duygusal regölasyonda bireysel farklılıkların incelendiği bir çalışmada, araştırmacılar tarafından 13-17 yaş arası ergenlere yer verilmiş ve yaşları daha büyük olan ergenlerin ruminasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmacılar tarafından aynı zamanda kız ergenlerin mantığa bürüme ve diğerlerini suçlama düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Szentagotai ve Miu, 2017).

Bir başka çalışmada yaş faktörünün maruz kalınan travmayı açıklamak ile ilişkisi ele alınmıştır. Bottoms ve arkadaşları (2014) çocukluk çağı travmalarının ifşasında bireysel özellikler ve istismar türünün rolünü araştırdıkları bu çalışmalarında kadın üniversite öğrencilerine yer vermişlerdir. Cinsel istismarın ifşasının istismarın sıklığı, istismara maruz kalınan dönemde yaşanan üzüntü, yaralanma korkusu ve bireyin kendisini kurban olarak etiketlemesi ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Fiziksel istismarın ifşası ile yaş, faile olan yakınlık ve yine kişinin kendisini kurban olarak etiketlemesinin ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. İfşanın görülme sıklığı, istismarın sonlanma yaşı daha büyük olduğunda, faile olan yakınlık az olduğunda ve kişi kendini kurban olarak etiketlediğinde yükselmektedir. Benzer şekilde duygusal istismarın ifşası ile istismarın sona erdiği yaştan yüksek olması ve ayrıca yaşanan üzüntü düzeyinin ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Çocukluk çağı travmalarının akademik başarı ile ilişkisinin etnik köken (ırk) açısından incelendiği bir çalışmada üniversite öğrencilerine yer verilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar beyaz olmayan öğrencilerin beyaz öğrencilere oranla olumsuz çocukluk yaşantı düzeylerinin daha yüksek ancak genel not ortalamalarının daha düşük olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda beyaz olmayan öğrencilerin olumsuz çocukluk yaşantıları değerlendirmesinde aldıkları 4 ve üzeri puanların düşük not ortalamasını yordadığı ortaya konmuştur. Beyaz öğrenciler için böyle bir sonuca ulaşamamıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar çocukluk çağı travmalarının okul performansı ile ilişkisinde etnik köken açısından farklılıklar olduğuna işaret etmiştir (Watt ve ark, 2020).

Ailelerin etnik kökeni, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumu ile çocukluk çağı travmalarının ilişkisini ele alan bir başka çalışmada eğitim ve gelir düzeyi yüksek ailelerdeki çocukların travmalarının eğitim ve gelir düzeyi düşük ailelere oranla daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan ailelerin etnik kökeninin, ailelerinin eğitim ve gelir düzeyi ile istatistiksel olarak anlamlı bir etkileşimi olduğu ortaya konmuştur. Ailelerin eğitim ve gelir düzeylerinin çocukluk çağı travmalarına karşı koruyuculuğu beyaz olan ailelerde beyaz olmayan ailelere oranla daha yüksektir (Assari, 2020).

Araştırmalardan elde edilen sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemine yansımalarının oldukça karmaşık olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmacılar tarafından çocukluk çağı travmaları olan bireyin cinsiyeti, yaşı, çocukluk çağı travmalarına maruz kaldığı yaşı, çocukluk çağı travmalarının sonlandığı yaşı, etnik kökeni, ailesinin eğitim düzeyi, ailesinin sosyoekonomik düzeyi, travmaya neden olmuş bireyle olan ilişkisinin yakınlık düzeyi, maruz kaldığı istismarın türü ve travmanın şiddeti gibi bireysel özelliklerinin yetişkinlik döneminde gözlemlenen akademik başarı, depresyon, kaygı ve riskli davranış düzeyleri, kişilik yapısı ve savunma mekanizmaları gibi birçok durumda gözlemlenen farklılıklarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Öte yandan

araştırmacıların, çocukluk çağı travmalarında bireysel özelliklerin araştırılmasına yönelik daha fazla çalışma yapılması konusunda hemfikir oldukları da görülmektedir (Bottoms ve ark, 2014; Szentagotai ve Miu, 2017; Laceulle ve ark, 2019; Watt ve ark, 2020; Assari, 2020; Thomas ve ark, 2022; Rechenberg ve Schomerus, 2023).

2.2 Narsisizmin Tanımı

‘Narsisizm’ kelimesi Yunan mitolojisinde yer alan, sudaki yansımasını görerek kendisine aşık olan ve bir ömür boyu ulaşamayacağı bu aşka (kendisine) sarılma isteğiyle suya düşüp boğularak hayatını kaybeden Narkissos’dan gelmektedir (Karaaziz ve Atak, 2013). Bireyin kendi bedenine bütünsel bir tatmin sağlayana kadar bakması durumunu tanımlamak için Paul Näcke tarafından 1899 yılında klinik tariften üretilmiş ‘narsisizm’ terimi seçilmiştir. Freud, narsisizm terimini ilk olarak ‘Cinsellik Kuramı Üzerine Üç Deneme’ yazısına 1910’da eklediği bir dipnotta kullanmış (Özemen, 2021, s.5) ardından narsisizmle ilgili ilk önemli çalışma olarak kabul edilen ‘Narsisizm Üzerine Bir Giriş’ adlı makalesini kaleme almıştır (Freud, 1914/2020, s.25; Karaaziz ve Atak, 2013).

Bir başka kaynağa göre ise ‘narsisizm’ kelimesi ilk kez 1898 yılında psikanalitik kuramcı Ellis tarafından özellikle kadınlarda görülen ve bireyin cinsel dürtülerini kendisine hayranlıkla yöneltmesini içeren duyguları ifade etmek amacıyla kullanılmıştır (Rozenblatt, 2002). Her iki tanımda da bahsedilen yoğunlukta yaşanan narsisizm bir patoloji anlamı taşıyabilmektedir. Ancak sonraki yıllarda, narsisizm şeklinde adlandırılabilir libido bölümünün, yalnızca çeşitli psikolojik bozuklukları olan bireylerde değil bireylerin genelinde cinsel gelişimin olağan süreci içinde yer alabildiği belirtilmiştir. Bu anlamda narsisizm sadece bir patoloji olarak değil aynı zamanda her canlının kendini koruma içgüdüsünün libidinal bir tamamlayıcısı dolayısıyla her canlıya yüklenebilecek bir nitelik olarak değerlendirilmektedir (Freud, 1914/2020, s.25).

2.2.1 Narsisizm Kuramları

‘Narsisizm’ psikanaliz kuramı oluşturulduğundan bu yana sıklıkla üzerinde söz söylenen bir konu olmuştur. Özellikle Otto Kernberg ve Heinz Kohut tarafından öne sürülen narsisizm kuramları oldukça ses getirmiştir. Bu iki kuramında psikanalitik perspektife bağlı kalmak gibi benzer yönleri olsa da birbirlerine karşıt oldukları farklı

yönleri de bulunmaktadır (Schmidt, 2019).

Klasik psikanalitik kuramın ilk analisterinden olan Jones (1913), narsisistik bireyleri duygusal açıdan uzak ve ulaşılmaz, tümgüçlülük fantezileri olan, yaratıcılığına aşırı değer veren ve yargılayıcı olma eğilimi özelliklerinin öne çıktığı kişiler olarak tasvir etmektedir (McWilliams, 2020, s.225). Freud (1914), narsisizmi dış dünyadan çekilen libidonun benliğe yönetilmesiyle ortaya çıkan bir durum olarak açıkladığı narsisizmi birincil bir narsisizm üzerine eklenen ikincil bir narsisizm olarak kavramlaştırmaktadır (Freud, 1914/2020, s.11-12). Birincil narsisizm kavramı bir bebeğin dünyaya geldikten sonra benlik nesne ayrışmasının henüz tam olarak gerçekleşmediği dönemi ifade etmektedir. Bu dönemde libido tamamı ile egoya yatırılmıştır yani bir anlamda benlik yalnızca kendini sevmektedir. Ancak benliğin yaşamsal ihtiyaçlarının (beslenme, korunma vb. ile bağlantılı) karşılanması için dışsal yetişkin bir varlığa ihtiyaç duyması bu birincil narsisizm durumuna son verir. Freud'a göre egonun gelişmesi, bireyin birincil narsisizmden ayrılması sonucunda gerçekleşir. Tam da bu noktada nesne ilişkilerinde engellenmeler ve doyumsal yoksunluk yaşanması durumunda ikincil narsisizm libidonun nesnelerden çekilerek yeniden egoya yatırılması olarak 'ikincil narsisizm' kavramı karşımıza çıkar (Geçtan, 1995). Freud'un, 'birincil narsisizm' kavramı ilerleyen yıllarda nesne ilişkileri teorisyenlerinden çok sayıda eleştiri almıştır (McWilliams, 2020, s.224).

Güncel psikanalitik kuramın öncülerinden Kernberg (1970), narsisizmin süperegö gelişimiyle ilgili olduğunu ve nesne ilişkilerinin öncülü olarak ödipal dönemden önce geldiğini savunmuştur. Bebeklik narsisizminin atlatılması için süperegönün sağlıklı bir şekilde oluşması yani ideal-benlik imgeleriyle ideal-nesne imgelerini birleştirme görevini yerine getirmesi gerekmektedir. Bu anlamda narsisizm bireyin sağlıklı bir yetişkin olabilmesi için normal gelişim sürecinin bir parçasıdır. Ancak birey bebeklik narsisizmde saplanır ve bunun sonucunda gerçek benlik, ideal benlik, ideal nesne imgelerini karıştırırsa, ego ve süperegö doğru biçimde ayrıştırılamaz ve narsistik kişilik bozukluğu gelişimi ortaya çıkabilir. Kernberg, narsisistik yapılarıdaki asıl sorunun, birincil bakım veren ile çocuk ilişkisine dayandığını öne sürmektedir (Kernberg 1970/2012, Schmidt, 2019). Bakım veren yetersiz, reddedici, yıkıcı ve soğuk, çocuğun ihtiyaçlarını karşılamayan yetersiz tutumuna savunma olarak "büyüklenmeci kendilik" geliştirenlerde narsistik yapılanma görülebilmektedir (Anlı ve Bahadır, 2007; Schmidt, 2019) Kohut' a (1971) göre, narsisistik gelişim, 'büyüklenmeci kendilik' ve 'idealleştirilmiş ebeveyn imajı' hatları

üzerinden ele alınmalıdır. Birbirine paralel olarak gelişen bu iki hat gelecekte çocuğun değer, amaç ve ideallerinin oluşmasını sağlamaktadır. Çocuğun döneme uygun gereksinimlerinin ebeveynleri tarafından karşılanmaması durumunda çocuk travmatik hayal kırıklıkları yaşar ve çocukta gelişimsel duraksamalar oluşur. Sonuç olarak narsisizm sağlıklı bir gelişimsel yapıdır ancak normal gelişim hattında bir gelişimsel duraklama olması patolojik narsisizme dönüşebilmektedir (Akt. Anlı ve Bahadır, 2007).

Masterson (1976)'a göre narsisistik kişilik patolojisinde bebeğin 10-15. aylar arasındaki duraklamadan kaynaklanmaktadır. Masterson (1976), narsisizmi açıklarken 'teşhirci', 'gizli' ve 'değersizleştirici' şeklinde üç ayrı narsisistik alt tipe değinmiştir. Teşhirci narsisistik kişilik bozukluğu yaşayan bireyler olumlu yanlarını (çocukluğunda anne babasının yaptığı gibi) hayran olunmak için teşhir etmektedirler. Gizli narsisistik kişilik bozukluğu olan bireyler çocukluklarında idealleştirdiği ebeveynlerinin yerine idealleştirebilecekleri yeni bireyler aramaktadırlar ve hep başka bireylere ya da gruplara dayanarak yani başkalarının gölgesinde, başkalarının "mükemmelliklerinden" pay alarak yaşamlarını sürdürmektedirler. Değersizleştirici narsisistik kişilik bozukluğu olan bireyler çocukluk yaşantılarında maruz kaldıkları, aşağılanma, şiddet, ruhsal gereksinimlerinin karşılanmaması gibi travmatik deneyimler nedeniyle yaşanan içsel değersizlik duygularına karşı bir savunma geliştirerek sürekli ötekileri değersizleştirme yoluyla kendi değersizlik duygularını telafi etmeye çalışmaktadırlar (Masterson, 1976/2014; Turan, 2022).

2.2.2 Normal ve Patolojik Narsisizm

Narsisizm, son yıllarda bir psikopatoloji şekliyle ilişkilendirilmiştir; böylelikle normal gelişimin, kendiliğin libidinal yükü olan sağlıklı bir yapının tanımı ve hayata uyum için önemi sıklıkla gözden kaçmıştır (Masterson, 1976/2014, s.15). Tüm bireyler kim oldukları ve ne kadar değerli oldukları konusunda kırılganlıklar ve zayıflıklar yaşayabilir ve hayatlarını kendileri hakkında iyi hissedebilmelerini sağlayacak şekilde düzenlemeye çalışabilirler. Normal nitelikte eleştiriye duyarlı ve onaylanmaktan hoşlanan bireyler önem verdiği kişiler tarafından davranışlarının onaylanmasını ister ve onay almaları özsaygılarını güçlendirir; onay almamaları ise özsaygılarını yaralar. Diğer taraftan bazı bireyler, onaylanmak ve özsaygıyı besleyen diğer 'narsisistik tedarikler' ile ilgili aşırı derecede endişeler taşımaktadırlar. Dışarıdan yani diğer

kişilerden onay almak için orantısız bir çaba harcarlar ve kişilikleri bu çabanın etrafında örgütlenmiştir. ‘Patolojik narsisizm’ veya ‘narsisistik kişilik’ gibi terimler bireyin kendisiyle orantısız derecede ilgilenme durumunu tanımlamak için kullanılır (McWilliams, 2020, s.223). Bireyin kendisi, yakınları ve diğer bireylerle olan uyumu, çevresinin kendisinden olan beklentilerini karşılayabileceğine dair inancı (Rozenblatt, 2002), özgüveninin ve kendine verdiği değerin yüksek olması normal (sağlıklı) narsisizmin yaşantılanma şekli olarak tarif edilebilir. Normal narsisizmde, birey çevresindekilerin düşünceleriyle beslenmek yerine kendi düşüncelerine odaklanır ve özgüvenini doyurur ancak patolojik narsisizmde birey başka kişilerden gelen yorum, övgü ve takdirlerle beslenmeye muhtaçtır (Akhtar, 1989; Rozenblatt, 2002).

Kernberg (1970)’e göre patolojik narsisizme özel narsisistik direnç, onu normal narsisizmden ayırmaktadır. Patolojik narsisizm patolojik nesne ilişkilerinden kaynaklanır ve normal narsisizmden farklı olarak ego ve süper egoda patolojik bir ayrışma ve bütünleşme eksikliği vardır. Normal narsisizmde libidinal ve saldırgan yatırım yapılmış nesne imgeleri bütünleşmişken patolojik narsisizmde bu içselleştirilmiş nesne imgelerinin patolojik gelişimi söz konusudur. Normal narsisizmde nesnelere ilgi gösterme, nesnelere güvenme ve bağımlılık birlikte bulunur. Bununla birlikte normal çocuksu narsisizmde çocuğun talepleri çocuğun ihtiyaçlarıyla orantılıdır ancak patolojik narsisizmde çocuğun talepleri aşırı ve tatmin edilemezdir. Patolojik narsisizm yaşayan bireylerde soğukluk, mesafelilik, küçümseme ve değersizleştirme söz konusudur (Kernberg, 1970/2012).

2.2.3 Narsisizmi Anlamak

Narsisizmi anlamak için, narsisizmin temelindeki psikolojik unsurların anlaşılması gerekmektedir. Bu unsurlar dürtü, duygulanım ve mizaçtır. Kernberg’e (1970) göre özellikle büyülenmeci narsisistik bireylerin doğuştan gelen güçlü saldırgan dürtüleri olabilmektedir. Bu durum narsisistik kişilerin kendi dürtülerine ve iştahlarına yönelik farkındalık kazanmak için neden çaba harcamak istemediklerini ve kaçındıklarını kısmen açıklayabilir zira narsisistik kişiler kendi isteklerinin ve dürtülerinin yoğunluğundan korkabilirler (McWilliams, 2020, s.228).

Narsisistik kişilik örgütlenmesiyle sıklıkla ilişkilendirilen duygular haset ve utançtır. Utanç yani kötü veya hatalı görülmeye yönelik duygu ve korku narsisistik

kişilerin kişisel deneyimlerini çevreleyebilmektedir. İlk analistler, narsisizmi daha çok empatiden yoksunluk ve suçluluk duygularıyla eşleştirmiş olsalar da sonraki çalışmalar narsistik kişilerin çaresizlik, güçsüzlük ve çirkinlikle ilgili duygularının daha yoğun olduğuna işaret etmektedir. Aynı zamanda narsistik kişilerin kendilerini ve başkalarını yargılamaya eğilimli oldukları bu tutumlarının kaynağının haset duygusu olduğu düşünülmektedir (McWilliams, 2020, s.228). Narsisist bireyler, sıklıkla idealizasyon ve değersizleştirme savunma mekanizmalarını kullandıkları için kendilerini idealize ettiklerinde diğer kişileri, diğer kişileri idealize ettiklerindeyse kendilerini değersizleştirebilmektedir. Özsaygı sorunları yaşayan narsisist bireyler kendilerine bir öğretmen, kahraman ya da sevilen birini seçer, mükemmel olarak kabul ettikleri bu kişiyle özdeşleşim kurarak, kendilerini de o kişi gibi önemli hissetmeye çalışabilirler. Narsisist kişiler, mükemmeliyetçilik savunmacı tutumunu benimsedikleri için kendilerine abartılı idealler yaratıp kendilerini bu ideallere göre değerlendirebilirler. Bu şekilde kendilik duygusunda hissettikleri aşağı olma ve kusurluluk halini mükemmellik yanılsamasıyla telafi etmeye çalışabilirler (McWilliams, 2020, s.229-230).

Narsistik tanısı konabilecek bireylerin, belirsiz bir sahtelik, boşluk, tamamlanmamışlık, haset, utanç, aşağı olma veya çirkinlik duygularının yanı sıra bu duyguları telafi etmek amacına hizmet eden, gurur, kendini haklı görme, savunmacı özyeterlik, küçümseme, üstünlük ve kibir duyguları olduğu gözlenmektedir. Kernberg (1975), büyüklenmeci (tamamen-iyi) kendilik ve karşıtı olan içi-boşalmış (tamamen-kötü) kendilik kutuplarını birbirine karşıt ego durumları olarak betimlemektedir. Narsistik kişiler için sadece bu iki seçenek söz konusudur. Bu kişilerde ‘Yeterli düzeyde iyi’ olduklarına dair üçüncü bir içsel seçenek bulunmamaktadır (Akt. McWilliams, 2020, s.234-235).

Narsistik bireyler, psikolojik kırılganlıklarının bir düzeyde farkında olabildikleri için, kendilerine olan saygılarını kaybetmekten ve dağılmaktan korkabilirler. Aynı zamanda kendilerinin başkalarına ihtiyaç duymadıklarına ve kusurları olmadığına yönelik bir kendilik duygusu oluşturmaya çalıştıkları için suçluluk veya bağımlılık duygularını kabul etmeyi çok utanç verici bulabilirler. Bu gibi nedenlerle pişmanlık ve şükran duygularını inkar etme eğiliminde olabilirler. Sonuç olarak diğer bireylerle ilişkileri yoksullaşabilir ve yüzeyselleşebilir (McWilliams, 2020, s.235).

Günümüzde narsisizmin anlaşılamayan bileşenlerini ortaya çıkarmaya

nörobilim başlamıştır (Jauk ve Kanske, 2021; Bender ve ark, 2011; Krizan ve Herlache, 2018; Marcoux ve ark, 2014; Zhang ve ark, 2016). Büyüklenmeci narsisizm düzeyi yüksek olan bireyler sosyal dışlanma hissettiklerinde dACC bölgesinde güçlü bir aktivasyon olduğu (Chester ve DeWall, 2016) ve bir ego tehdidi hissettiklerinde testesteron seviyelerinde artış olduğu ortaya konulmuştur (Lobbestael ve ark, 2014). Narsisistik erkeklerin kortizol düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Edelstein ve ark, 2010, Pfattheicher, 2016; Reinhard ve ark, 2012). Cinsiyetler arası bir karşılaştırma yapıldığında erkeklerin narsisistik tepkilerinin kadınlara göre daha uyum bozucu olduğu anlaşılmıştır (Freudenthaler ve ark, 2016; Dane ve ark, 2018; Mead ve ark, 2018).

Büyüklenmeci narsisizm, patolojik narsisizm ve narsistik kişilik bozukluğuna dair en yaygın bulgunun medial prefrontal kortekste düşük kortikal hacim/gri madde olduğu dikkat çekmektedir. Bununla birlikte ventral striatumu medikal prefrontal kortekse bağlayan yolakta beyaz madde düzeyinin düşük olduğu ve beyaz madde yollarında zayıflama olduğu bulunmuştur (Jauk ve Kanske, 2021). Yüksek ego tehdidi içeren olaylarda büyüklenmeci narsisizm düzeyi yüksek bireylerde dorsal anterior singulat kortekste yüksek aktivasyon tespit edilmektedir. Empati gerektiren durumlarda büyüklenmeci ve patolojik narsisizm düzeyi yüksek bireylerin anterior insula bölgesine düşük aktivasyon olduğu bulgulanmıştır. Bu iki beyin bölümü de dikkat çekerlik ağının (salience network-SN) bir parçasıdır. Bir başka ifadeyle narsisizmde bireyin kendisiyle ilgili durumlar söz konusu olduğunda SN’de artan aktivasyon diğer taraftan başkalarıyla ilgili uyaranlar söz konusu olduğunda SN’de azalan aktivasyon gözlemlenmektedir. Bu bulgular narsisizmde merkezi rolü SN’ye atfeden araştırmalarla (Jankowiak-Siuda ve Zajkowski, 2013; George ve Short, 2018) tutarlıdır (Jauk ve Kanske, 2021). Çalışmalarla birlikte ele alındığına, patolojik narsisizmde beyinde hem fonksiyonel hem de yapısal değişiklikler olduğu anlaşılmaktadır (Chester ve ark, 2016; Jauk ve Kanske, 2021).

2.2.4 Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsisizm

Kendini abartma ve üstünlük duygularını açıklamak için ilk defa Kohut(1971) tarafından kullanılan ‘büyüklenmeci kendilik’ terimi narsisistik bireylerin içsel dünyalarının bir kutbunun özelliklerini tanımlamaktadır (McWilliams, 2020, s.229). Bu kişiler kendilerinin önemine ve özel olduklarına dair abartılı bir duyguya sahip

oldukları için diğerlerinden aşırı hayranlık beklemektedirler. Kendilerinin diğerlerinin sahip olmadıkları haklara sahip (ayrıcalıklı) olduklarını ve sadece kendileri gibi özel olan veya üst düzey bireyler tarafından anlaşılabileceklerini düşünmektedirler. Fantezileri sınırsız güç, zeka, başarı veya güzellikle ilgilidir. Kişiler arası ilişkilerde sömürücü olabilmektedirler. Diğer bireylere karşı haset duymaktadırlar ve diğer bireylerin onlara haset duyduklarına inanmaktadırlar. Davranışları ve tutumları kibirli veya küstah olabilmektedir. Bireylerde genç yetişkinlikte başlayarak çeşitli koşullarda kendini gösteren ve bu niteliklerin en az beşini kapsayan bir örüntü olması halinde patolojik narsisizm kavramını karşıladığı düşünülen narsisistik kişilik bozukluğundan söz edilebilmektedir (Eken, 2016).

Birçok araştırmacı ve klinisyen sadece büyüklenmeci narsisizme odaklanılarak narsisistik bozuklukları anlama çabasının yetersiz olduğunu ifade etmektedir (Dickinson ve Pincus, 2003; Bursten 1973). Geçmişten bugüne kadar yapılmış narsisizm konusundaki araştırmalar, ‘büyüklenmeci narsisizm’ madalyonunun diğer tarafı olarak görülebilecek kırılganlık, diğer kişilere bağımlılık, aşırı duyarlılık, özgüven eksikliği, çalışma için isteksizlik, negatif duygulanım (depresyon, kaygı), güvensizlik gibi özelliklerle tarif edilen ‘kırılgan narsisizm’ alt tipine dikkat çekmektedir. Kırılgan narsisist bireyler tehdit olarak algıladıkları diğer kişilerden kendilerini korumak için tetiktirler. Duygularını yoğun yaşayabildikleri için ruh hallerini kontrol etmekte zorlanmaktadırlar. Küçümsenmeye karşı hassasiyet, boyun eğicilik, haset ve idealleştirmeye yatkınlık gibi özellikleri vardır. Diğer taraftan yakın ilişkilerinde bilinçdışı büyüklenmecilik hisleri ve fantezileri bulunmaktadır. Kırılgan narsisist bireylerin inkar ettikleri duyguları fantezi ve istek boyutunda sürdüğü için duyguların gerçek hayatta karşılık bulamaması durumunda öfke, depresyon, utanç döngüsü ve duygusal kırılganlık yaşayabilmektedirler. Büyüklenmecilik gereksinimlerini desteklemek için gerekli stratejileri bulunmadığı için diğer bireylere bağımlı hale gelebilmektedirler (Akça, 2017).

2.2.5 Narsisizmde Bireysel Özellikler

Kendiliğimizin şekillenmesinde kültürün ve gelişimin yaşam boyu devam eden kritik bir rolü vardır. Bazen bireyin kişiliği ve genel karakteri ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde değişir. Bazen birey içinde yaşadığı toplumun baskılarına maruz kalır ve değişir. Sağlıklı bireylerde gözlemlenen bu normal durumu araştırmacılar narsistik

yapılanmalarını ele alarak incelemişler ve istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşmışlardır (Foster ve ark, 2003; Wilson ve Sibley, 2011; Chatterjee, 2015; Chatterjee ve ark, 2015; Grijalva ve ark, 2015; Vater ve ark, 2018; Çoban ve İrmış, 2018; Ha ve ark, 2018; Johnson, 2020; Green ve ark, 2020; Weidmann ve ark, 2023).

Narsisizmi yaş, cinsiyet ve kültür açısından inceleyen bir çalışmada erkeklerin narsisizm düzeyinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Gelir ve cinsiyet kontrol edildiğinde yaş ile narsisizm arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin yaşı ilerledikçe narsisizm düzeyleri azalmaktadır. Narsisizm düzeyi en yüksek grup Amerikalılar olmuştur. İkinci sırada Avrupalılar yer almıştır. Ardından sırasıyla Kanadalılar, Asyalılar ve Orta Doğulular gelmiştir. Toplumların bireysellik düzeyinin narsisizm düzeyiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Daha bireysel toplumların narsisizm düzeyi daha yüksek olarak bulunmuştur (Foster ve ark, 2003).

Narsisizmin yaş ve sosyokültürel faktörler açısından ele alındığı bir başka çalışmada 1990 yılından önce Doğu ve Batı Almanya olarak ayrılmış olan bölgelerde yaşayan bireylere yer verilmiştir. Batı Almanya daha bireysel Doğu Almanya ise daha kolektivist bir kültüre sahip olarak bilinmektedir. Araştırmadaki bireyler 1989 yılında 5 ve daha küçük yaşta olanlar, 6-18 yaş arasında olanlar ve 18 yaşından büyük olanlar şeklinde üç grupta değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar Batı Almanya'da büyüyen bireylerin büyülenmeci narsisizm düzeylerinin Doğu Almanya'da büyüyen bireylere oranla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Böyle bir fark kırılğan narsisizm düzeyi için görülmemiştir. Yaşları en genç olan grupta 1989'da Doğu veya Batı Almanya'da bulunmaları açısından narsisizm düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Diğer taraftan 1989'da yaşları 6-18 arasında olan grupta Batı Almanya'da yaşamış olanların büyülenmeci narsisizm düzeyleri Doğu Almanya'da yaşayanlara göre daha yüksektir. Araştırmacılar bu yaş grubunda görülen farkı, bu grupta yer alan bireylerin Doğu veya Batı Almanya'ya özgü farklı sosyokültürel yapılardan etkilenecek kadar bu bölgelerde zaman geçirmiş olmalarına dikkat çekerek öğrenme kuramı ile açıklamışlardır. Yaşları 1989'da 18 ve üzeri olan gruplarda ise Doğu veya Batı Almanya'da yaşamaları açısından narsisizm düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Araştırmacılar bu bulguyu yaş ilerledikçe narsisizm düzeyinin düşmesi ile açıklamışlardır (Vater ve ark, 2018).

Öte yandan Johnson (2020) çalışmasında narsisizmi yaş, cinsiyet ve kültür açısından incelemiş ve kültür içi olan farkların kültürlerarası farklara oranla daha

yüksek olduğuna dikkat çekmiştir. Johnson'a (2020) göre narsisistik bireyler vardır narsisistik toplumlar yoktur. Araştırmanın sonuçlarına göre gençlerin ve erkeklerin narsisizm düzeyleri daha yüksektir, bireyler arası narsisizm düzeyi açısından görülen fark toplumlar arası narsisizm düzeyi açısından görülen farka oranla daha yüksektir (Johnson, 2020).

Narsisizmi cinsiyet açısından inceleyen bir başka çalışmada ise farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Green ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen bu çalışmada kadınların kırılğan narsisizm düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Büyüklenmeci narsisizmde cinsiyetler arası anlamlı bir fark bulunamamıştır. Araştırmacılar büyüklenmeci narsisizm düzeyinde cinsiyetler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamasının nedeninin çalışmada kullandıkları Patolojik Narsisizm Envateri'nin kırılğan narsisizmi detaylı bir şekilde ölçebilmesi ancak büyüklenmeci narsisizmi aynı geçerlilik oranında ölçememesi olabileceğini belirtmişlerdir (Green ve ark, 2020).

Bu araştırmadan farklı sonuçlara ulaştıkları metaanaliz çalışmalarında Grijalva ve arkadaşları (2015) narsisizmi cinsiyet açısından değerlendiren 355 araştırmaya yer vermişlerdir. Metaanaliz sonucunda erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ardından Grijalva ve arkadaşları (2015), 42 çalışmaya yer verdikleri farklı bir çalışma yapmış ve kırılğan narsisizm düzeylerini cinsiyet açısından değerlendirmişlerdir. Kırılğan narsisizm düzeylerinde cinsiyetler açısından anlamlı bir fark elde edilmemiştir (Grijalva ve ark, 2015). Benzer sonuçlara ulaşılan, Weidmann ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada 250000 katılımcıdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmada yaş değişkeni de incelenmiş ve geçmiş çalışmalarla (Foster ve ark, 2003; Vater ve ark, 2018; Johnson, 2020) tutarlı olarak yaş ilerledikçe narsisizm düzeyinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır (Weidmann ve ark, 2023). Wilson ve Sibley (2011) benzer şekilde çalışmalarında erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu ve ileri yaşlardaki bireylerin narsisizm düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşmışlardır.

Narsisizmi ilişki durumları açısından inceleyen bir çalışmada erkek katılımcılara yer verilmiştir. İlişki durumları evli, dul, boşanmış ve bekar erkekler narsisizm düzeyleri açısından karşılaştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bekar erkeklerin genel narsisizm puanları diğer üç gruba oranla daha yüksektir. Evli

erkeklerin sağlık bağımlılığı, otorite ve özyeterlilik puanları diğer 3 gruptan daha yüksektir. Boşanmış erkeklerin disfonksiyonel kayıtsızlık düzeyi diğer üç gruptan daha yüksektir. Dul erkeklerin ise otorite, özyeterlilik, kendini beğenme ve genel narsisizm puanları diğer üç gruptan daha düşüktür (Chatterjee ve ark, 2015). Bir başka çalışmada yaşları 50 ile 60 arasında olan kadınların narsisizm düzeyleri ilişki durumları açısından incelenmiş ve benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırmada evli olan kadınların narsisizm düzeylerinin evli olmayan kadınlara oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Evli olmayan kadınların büyülenmeci narsisizm düzeylerinin evli kadınlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür (Chatterjee, 2015). Ha ve arkadaşları (2018), çalışmalarında 19 ve 40 yaş arası kadın ve erkek katılımcılara yer vermiş benzer şekilde evli olan katılımcıların narsisizm düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Ha ve ark, 2018). Özer ve arkadaşları (2016), hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında benzer şekilde bekar olan katılımcıların narsisizm düzeylerinin evli olan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Özer ve ark, 2016).

Narsisizmi eğitim düzeyi açısından inceleyen çalışmalar da yapılmıştır. Çoban ve İrmiş (2018) çalışmalarında eğitim seviyesi ve narsisizmin alt boyutu olan teşhircilik düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Eğitim düzeyi önlisans olan grubun narsisizmin teşhircilik alt boyutundan aldıkları puanın eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır (Çoban ve İrmiş, 2018).

Tüm araştırmalardan elde edilen sonuçlar birarada değerlendirildiğinde bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, yaşadıkları ülke ve hatta yaşadıkları şehir gibi özelliklerinin narsisizm düzeyleriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Bununla birlikte araştırmacılar narsisizmle ilişkili bireysel özellikler konusunda daha fazla araştırma yapılması konusunda hemfikirlerdir (Foster ve ark, 2003; Wilson ve Sibley, 2011; Chatterjee, 2015; Chatterjee ve ark, 2015; Grijalva ve ark, 2015; Vater ve ark, 2018; Çoban ve İrmiş, 2018; Ha ve ark, 2018; Johnson, 2020; Green ve ark, 2020; Weidmann ve ark, 2023).

2.3 Aleksitiminin Tanımı

Aleksitimi, Sifneos'un (1972) literatüre kazandırdığı “duygular için söz yokluğu” anlamına gelen, duyguları bedenselleştirme eğilimi, sınırlı imgelem,

kısırlaşılmış düşlemsel yaşam, dürtüsel davranış, bozulmuş empati ve duygusal deneyim için farklılaşmayan anlatım tarzına odaklanan Yunanca kökenli bir kavramdır (Akt, Ş aşıoğlu ve ark, 2013). Kelime kökü incelendiğinde Yunanca'da 'a' yok, 'lexis' söz, 'thymos' duygu anlamına gelen 3 kelimenin birleşmesinden meydana geldiği görülmektedir (Dereboy 1990). Taylor ve arkadaşları (1997) aleksitimi kavramını duyguları tanımlama, diğer insanlara açıklama, duygular ile duygusal uyarılmanın bedensel duyularını ayırmada yaşanan zorluk, yoksullaşmış düşlemler, sınırlı imgesel süreçler ve uyarıcı-bağımlı, dışsal-odaklı bilişsel tarz bileşenleriyle açıklamışlardır (Taylor ve ark, 1997; Cengiz, 2019).

Aleksitimi kavramının temeli bazı bireylerin duygularını sözel yolla anlatmak için uygun kelimeleri seçmekte zorluk yaşamaları, çok sayıda bedensel yakınma dile getirmeleri, günlük konuşmalarında detaylara odaklanmaları ve konuşmalarının tekrar eden örüntüler içermesinin gözlemlenmesine dayanmaktadır (Ruesch,1948; MacLean, 1949; Lesser, 1981; Ahrens ve Deffner, 1986; Ş aşıoğlu ve ark, 2013; Apfel ve Sifneos, 1979). Aleksitiminin, kişisel bir eğilim, hastalık, yetersiz sosyal destek nedeniyle oluşan bir durum, kişilik özelliği, nörolojik bir rahatsızlık, psikolojik bir sorun ya da belirti, bilişsel bir bozukluk veya sosyal kültürel bir olay olduğu gibi farklı bakış açıları varlığını sürdürmektedir (Shipko, 1982; Koçak, 2002). Bununla birlikte aleksitiminin 'var veya yok' ya da 'ya hep ya hiç' şeklinde düşünülebilecek bir fenomen olmadığı bilinmektedir. Bireylerin aleksitimi açısından değerlendirilmesinde aleksitimik özelliklerine dair bir düzey belirlenmesi tercih edilmektedir (Parker ve ark, 1989; Levant ve ark, 2009; Fernandez ve ark, 1989; Freyberger, 1977; Freyberger ve ark, 1985; Epözdemir, 2012).

Aleksitiminin tanımlandığı tarihten bu yana çeşitli psikopatolojilere zemin hazırladığı düşünülmektedir (Westwood ve ark, 2017). Araştırmacılar tarafından aleksitiminin çocukluk çağı travmaları, kendine zarar verme, kumar oynama ve alkol bağımlılığı gibi çeşitli davranışlarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Norman ve ark, 2020; Böçkün, 2021; Khan ve Jaffee, 2022; Gatta ve ark, 2022). Khan ve Jaffee (2022) yaptıkları çalışmada bireylerin çocukluk veya ergenlik döneminde istismara maruz kalma düzeylerinin yetişkinlik dönemlerindeki aleksitimi düzeyleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar aynı zamanda aleksitimi ile ihmal arasındaki ilişkisinin, aleksitimi ile fiziksel ya da cinsel istismar arasında olan ilişkiden daha güçlü olduğunu belirtmişlerdir(Khan ve Jaffee, 2022). Baylan (2019) araştırmasında bireylerin çocukluk çağı travma düzeyleri yükseldikçe aleksitimi

düzeylerinin de yükseldiği sonucuna ulaşmıştır (Baylan, 2019). Benzer şekilde, Işık (2020), çalışmasında çocukluk çağı travmatik yaşantıları düzeyi yüksek olan kadınların aleksitimi ve bedenselleştirme düzeylerinin de yüksek olduğu ve aynı zamanda aile içi şiddete daha fazla maruz kaldıkları sonucuna ulaşmıştır (Işık, 2020).

Aleksitimi ile narsisizm ilişkisini ele alan çalışmalar aleksitiminin patolojik narsisizm için bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir (Rogier ve ark, 2022). Rogier ve arkadaşları (2022), araştırmalarında bireylerin kendi duygularını tanımlama konusunda yaşadıkları zorlukların patolojik narsisizm için bir risk faktörü olduğuna dikkat çekmişlerdir (Rogier ve arkadaşları, 2022). Durmaz (2021), çalışmasında aleksitimi ve narsisizm arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Durmaz, 2021). Temelli ve arkadaşları (2021), aleksitimi ve narsisizm arasında önemli genetik ilişkiler olduğu bulgusuna dikkat çekmişlerdir (Temelli ve ark, 2021).

Aleksitiminin bireylerin beden algısıyla ilişkisinin ele alındığı araştırmalar incelediğinde birbirinden farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Gori ve Topino, 2021). Berardis ve arkadaşları (2009), aleksitimi düzeyi yüksek kadınların aleksitimi düzeyi düşük olan kadınlara göre daha fazla beden kontrol davranışları sergiledikleri ve beden memnuniyetsizliklerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Berardis ve ark, 2009). Gori ve Topino (2023), aleksitimi ile beden memnuniyetsizliği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu belirtmişlerdir (Gori ve Topino, 2023). Benzer şekilde Al- Eithan ve arkadaşları (2021), çalışmalarında aleksitiminin bireylerin beden algısıyla istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon gösterdiğini bulgulamışlardır (Al- Eithan ve ark, 2021). Troisi ve arkadaşları (2021), sedef hastalığı olan katılımcılarla gerçekleştirdikleri çalışmalarında güvensiz kaçınan bağlanma stilleri olan ve aleksitimi düzeyi yüksek hastaların ciltleriyle ilgili beden memnuniyetsizliklerinin daha yüksek olduğu bulgusunu elde etmişlerdir (Troisi ve ark, 2021).

2.3.1 Aleksitimi Kuramları

Psikanalitik kuramlar incelendiğinde acı verici algı veya duyguların sözel olarak ifade edilmemesinin nedeni olarak sağlıklı olmayan ego savunma mekanizmalarının veya duygusal travmaların işaret edildiği görülmektedir. Krystal (1979), çocuğun duygusal iletişim kapasitesinin gelişmesinin, tamamen ailenin kurduğu ilişkilerle, çocuğun duygusal yaşantısını tanıyıp, geliştirip,

zenginleştirmesine bağlı olduğunu savunmuştur. Krystal'a (1979) göre, erken çocukluk dönemindeki gelişimi engelleyen yıkıcı olay ve ilişkiler nedeniyle aleksitimi ortaya çıkmaktadır. Bu açıklama doğrultusunda aleksitimi gelişimsel ya da psikolojik bir travma kaynaklı gerileme ve duygusal sıkışma şeklinde değerlendirilebilir (Krystal, 1979). Psikanalitik teorisyenlere göre ben ve diğerleri arasındaki ilişkide uyarılma deneyimlerinin temsili bir başarısızlık sonucu dil ve söylem aracılığıyla ele alınmamasına bağlı olarak ortaya çıkan çatışma ve kaygılar aleksitimiye zemin hazırlamaktadır (McDougall, 1982; Şaşoğlu ve ark, 2013).

Aleksitiminin nörofizyolojik bakış açısına göre değerlendirilmesinde temel araştırmalardan ilki ayırık beyin çalışmalarına dayanmaktadır (Hoppe ve Bogen, 1977; Heiberg ve Heiberg 1978; Burgess ve Simpson, 1988). Ağır epileptik nöbetleri nedeniyle sağ ve sol hemisferleri arasındaki bağlantı olan korpus kallozumun kesilmesi şekline gerçekleştirilen komissürotomi operasyonu geçirmiş 12 hastadan elde edilen bulgular, sağ hemisfer tarafından işlenen duygusal bilginin, dil ile ilgili görevlerde önemli bir rol üstlenen sol hemisferde sözelleştirilemediğini göstermiştir (Hoppe ve Bogen, 1977). Aleksitimi ile ilgili bir başka biyolojik temelli açıklama hastaların limbik sistem ile neokorteks arasında bir bağlantı bozukluğu nedeniyle Sifneos (1996) tarafından 'duyguların afazisi' olarak adlandırılan bir sorun yaşadıklarıdır. Bu hipotez, şizofreni hastalarında görülen durumun tersi şekilde, aleksitimi hastalarında limbik sistemden neokortekse giden duyusal uyarıların striatumda bloke edildiğini ifade etmektedir. Bu nedenle bu kişilerde duyusal uyarıların bilinçli duygusal yaşantılara dönüşmediği düşünülmektedir (Nemiah, 1975; Koçak, 2002). Bu iki açıklama aleksitimiye nörofizyolojik bakış açısının temelini oluşturmaktadır. İlerleyen yıllarda aleksitimi kavramına medial prefrontal kortekste hipoaktivite olabileceği gibi farklı nörofizyolojik açıklamalar da getirilmiştir (Moriguchi ve ark, 2006).

Davranışçı ve sosyal öğrenme bakış açısına göre bireyler içinde yaşadıkları sosyokültürel ortamlarındaki deneyimleri sonucu duygu ve düşüncelerini bastırmayı ya da bedensel olarak ifade etmeyi öğrenmektedirler (Epözdemir, 2012). Ancak aleksitiminin ilk ortaya çıkışı duyguları sözel şekilde ifade etmenin olumlu algılandığı ve bir olgunluk belirtisi olarak kabul edildiği batı toplumlarında gerçekleşmiştir (Şaşoğlu ve ark, 2013). Diğer taraftan aleksitiminin duyguların açıkça dışa vurulmasının uygun bulunmadığı bazı doğu kültürlerinde de görüldüğü bilinmektedir. Aleksitimi kültürler arası bir olgudur (Koçak, 2002).

Bilişsel bakış açısına göre en basit ve ilkel bilişsel değerlendirme süreçleri dil öncesi bilinç ve bilinç dışında gerçekleşmektedir (Lazarus, 1982; Koçak, 2002; Epözdemir, 2012). Martin ve Phil (1986), bu bakış açısını temel alarak, aleksitimi hastalarının bilişsel şema ve değerlendirmelerinin ilkel ve alt düzeyde olduğunu ve duygularını simgesel ve sözel olmayan biçimde dışa vurduklarını öne sürmektedir. Lane ve Schwartz'a (1987) göre aleksitimi hastaları, Piaget'in 5 basamaklı ve en basitten en karmaşığa doğru gelişen duygusal duyarlılık basamaklarından duyguların bedensel tepkilerden ayırmadığı, alt basamaklarda takılı kalmış ve gerekli gelişimi süreçlerini tamamlayamamış bireylerdir (Lane ve Schwartz, 1987). Araştırmacılar aleksitimi hastalarının bilişsel gelişim sürecinde yaşadıkları problemler nedeniyle sağlıklı bilişsel gelişimlerinin engellediğini öne sürmektedirler (Epözdemir, 2012). Taylor ve arkadaşları (1991), bilişsel terapi yöntemlerinin kullanılmasıyla bireylerin duygu ve düşüncelerini ayırt etmeyi öğrenebileceklerini ifade etmişlerdir. Bu sayede duygusal gelişimlerinin ilerleyeceğini belirtmişlerdir. Duygusal gelişimin ilerlemesi sonucunda duyguları kelimelerle ifade etme becerisini düzeyinin de ilerleyeceğini ve bu durumun bedenselleştirmeyi azaltacağını vurgulamışlardır (Taylor ve ark, 1991). Aleksitimi tedavisi konusunda farmakoterapiden psikoterapiye çeşitli girişimler olduğu anlaşılmaktadır. Psikodinamik psikoterapi, bağlanma terapisi (Warnes, 1986), Gestalt, psikodrama ve davranışçı terapi (Wolf, 1977), bilişsel terapi (Taylor ve ark, 1991) ve eğitime odaklanan yol gösterici grup terapisinin (Sifneos, 1996) aleksitiminin sağaltımında etkili olduğu çalışmalarla ortaya konulmuştur (Şaşıoğlu ve ark, 2014). Vanheule ve arkadaşları (2011), 3 aşamalı bir terapi içeriği önermişlerdir. Önerdikleri modelin birinci aşamasında bireylerden kendilerine sıkıntı yaratan olayı anlatmaları istenir. İkinci aşamada bu zor durumla ilgili ön değerlendirmelerini ve düşüncelerini somutlaştırarak dışa vurmaları söylenir. Üçüncü ve son olarak bu durumla nasıl başa çıktıkları tartışılır ve duygusal olan yanıtlara dikkat çekilir (Vanheule ve ark, 2011).

2.4 Beden Algısı

Beden algısı ilk kez 1935 yılında Alman yazar Schilder tarafından kaleme alınan 'İnsan Bedeninin İmajı ve Görünümü'(The Image and Appearance of the Human Body) isimli monografıta önemli ve bütünleyici bir psikolojik fenomen olarak formüle edilmiştir. Bu monografıta Schilder beden algısını 'kendi bedenimizin zihnimizdeki fotoğrafı' şeklinde açıklamaktadır. Sonraki yıllarda beden algısı kavramı

‘bedenimizin ölçü, şekil ve formunun zihnimizdeki fotoğrafı ve bedenimiz hakkındaki duygularımız’ şeklinde geliştirilmiştir. Bu tanım beden algısının ‘algısal bileşen’ ve ‘tutumsal bileşen’ şeklinde iki ana bileşeni olduğuna işaret etmektedir (Slade, 1994; Fisher, 1990).

Günümüzde ‘beden algısı’ bireyin dış görünüşün kendi zihnine yansıyan imajının ötesinde bireyin bedenine yönelik inançlarını, düşüncelerini, duygularını, ve fiziksel görünüşüyle ilişkili aktivitelerini de içeren bir anlam kazanmıştır (Cash, 1997). Böylelikle ‘beden algısı’ kavramı algısal, gözlemsel ve davranışsal üç bileşeni kapsayacak şekilde yeniden yapılandırılmıştır (Thompson, 1990).

Beden algısı esnek ve değişkendir. Araştırmacılar, bireylerin beden algısının sosyokültürel etkiler ve kültürel çatışmalar, HIV/AIDS, cilt hastalıkları, yanıklar, kanser ve bu hastalıkların tedavisi nedeniyle oluşan değişimler, gebelik (Hodgkinson ve ark, 2014) ve doğum sonrası (postpartum) dönem, (Strang ve Sullivan, 1985), organ kaybı ve protez organ kullanımı (Murray ve Fox, 2009), cinsiyet değişim süreci (Kraemer, 2008), obezite ve vücut şekillendirme ameliyatları (Pecori ve ark., 2007; Song ve ark., 2006), estetik ameliyatlar (Cingi ve ark., 2011; Borujeni ve ark., 2020; Lohuis ve Datema, 2015) gibi nedenlerle olumlu veya olumsuz şekilde etkilenebildiğine dikkat çekmektedir (Cash, 2004). Son yıllarda yapılan araştırmalarla birlikte bireylerin beden algısını etkileyen faktörlerin bireylerin bedenlerinde olan somut değişimlerle (ör. yanık, gebelik, cilt hastalıkları, organ kaybı) sınırlandırılmayacağına, beden algısının biopsikososyal açıdan ele alınması gerektiğine dikkat çekilmiştir (Malecki ve ark, 2018).

Günümüzde beden algısının çok çeşitli psikopatolojilerle (beden dismorfik bozukluk, yeme bozuklukları, depresyon, sosyal fiziksel anksiyete, sosyal fobi, cinsel işlev bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu ilişkili olduğu kabul edilmektedir (Ryding ve Kuss, 2020; Thompson, 2001; Eshkeviri, 2014; Kaur ve ark, 2003; Mussell ve ark, 1996; Thompson ve Chad, 2000; Atalay ve Gençöz, 2008; İzgiç ve ark, 2001; Karaaslan, 2017). Bununla birlikte bedenle ilişkili olumsuz çocukluk yaşantıları deneyimlerinin bireyin gelişimi, yaşam kalitesi ve yetişkin mental sağlığı üzerinde uzun vadeli etkileri olduğu sıklıkla ifade edilmiştir. Daha az ifade edilen konu, çocukluk döneminde maruz kalınan cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmalin bireylerin bedenleriyle olan ilişkisine derin etkileridir (Scheffers, 2018).

‘Benim bedenim’ algısı ve yeni doğanın bir özne olarak gelişmesi bakım verenleri ile ilişkisinin kalitesine ve erken gelişim döneminde ben ve diğerleri

arasındaki sınırların net olarak ayrışmasına bağlıdır. Bireyin dünyayı ve kendiliğini nasıl deneyimlediğinin temelinde bedenini nasıl deneyimlediği bulunmaktadır (Scheffers, 2018). Çocuk ve çevresi arasında güvenli etkileşim, bedensel sınırların oluşması, dokunma ve sarılma gibi paylaşımlar olumlu beden deneyimlerinin gelişmesi için gerekli koşullardır. Diğer taraftan bedenleriyle ilgili olumsuz deneyimleri olanlar için beden algısı olumsuz gelişebilmektedir. Örneğin, travma nedeniyle kendilik duygusu zedelenen birey kendi bedenini kendisine ihanet eden, zarar görmüş ve güvensiz bir alan olarak görebilmektedir. Travma yaşamış birey, gizliliği ihlal edilmiş ve işlevsel bir şekilde çalışamayan bir bedende yaşamak ve o bedeni sahiplenmek konusunda yetersiz ve güçsüz hissedebilmektedir (Young, 1992; Malecki ve ark, 2018).

Beden algısı teorik olarak yukarıdan aşağıya (rasyonel ve kortikal) ve aşağıdan yukarıya (beyin kökü ve orta beyin fonksiyonu) şekillenebilmektedir. Eğer beden algısı çocukluk deneyimleriyle şekilleniyor, ihmal ve istismar ile modifiye oluyor ve somatik olarak deneyimleniyorsa büyük oranda orta beyin fenomenidir. Bu durumda bireyler düşünmeden ve hissetmeden tepki vermektedirler. Yeme bozukluğu (anoreksiya nervroza) olan ve olmayan kadınları karşılaştıran çalışmalar fusiform girus, sol serebral hemisfer, prefrontal korteks ve temporal lobda artan aktivite aynı zamanda amigdala ve anterior singulat korteks aktivasyonunda dikkat çekici bir artış olduğunu göstermektedir. Bu bölgeler travma sonrası stres bozukluğu yaşayan ve travmatize olmuş bireylerde de benzer şekilde aktive olmaktadır. Bireyin travmaları nedeniyle kendilik değeri olumsuz etkilendiğine beden farkındalığı ve beden algısına yansıyan bilinçdışı olumsuz unsurlar oluşmaktadır. Bireyin kendilik değerinin düşük olması, olumsuz beden algısına, olumsuz beden algısı bireylerin kendilik değerinin azalmasına döngüsel olarak yol açmaktadır (Constantian, 2019, s.105-108).

Beden algısı bozukluklarının tedavisi de benzer şekilde yukarıdan aşağıya (BDT) ve aşağıdan yukarıya (deneyimsel) olabilmektedir. Bilişsel ve davranışçı terapi ile bedeninin ağırlık ve şekline yönelik abartılı düşünceleri tespit etmek, bu düşüncelerin olumsuz etkilerini tanımlamak, kendilik değerinin gelişimini desteklemek, bedenine yönelik kaçınma veya kontrol davranışları olup olmadığını belirlemek, bedeniyle ilgili duygularına dair içgörü kazanmasını sağlamak ve beden algısıyla ilişkili sağlıksız davranışların ortaya çıkmasını tetikleyen faktörlerin fark edilmesine yardımcı olacak psikoeğitimler gibi yöntemlerle beden algısı bozuklukları tedavi edilebilmektedir (Constantian, 2019, s.124; Cash ve Smolak, 2011). Kabul ve

kararlılık terapisi aracılığıyla bireylerin beden algısı esnekliği kazanması ve bedeni ile ilgili duygu ve düşüncelerini, kaçınmadan, değiştirmeye çalışmadan ya da eyleme geçmeden açıkça deneyimleyebilmesi hedeflenmektedir (Linardon ve ark, 2021; Sandoz ve ark, 2013). Mindfulness pratikleriyle bireyin kendi beden algısını yargılamadan ve duygusal tepki vermeden gözlemlemesi sonucunda olası dürtüsel davranışlarda azalma ve bütüncül beden imgesi deneyimine dair artan içgörü kazanması amaçlanmaktadır (Stewart, 2004).

2.4.1 Beden Memnuniyeti

Beden memnuniyeti, algısal, duygusal, bilişsel ve davranışsal bileşenleri olan bireylerin beden algısına yönelik içsel pozitif duygularını tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Hicks ve ark, 2022). Beden memnuniyeti yüksek olan bireylerin bedenleri hakkında tutum, davranış ve düşünceleri olumludur (Cash, 2004). Beden memnuniyetsizliği, bireylerin bedenlerinin fiziksel özelliklerinin tamamını veya bir bölümünü (boy, kilo, beden ölçüsü, yüz şekli, saç tipi, göz rengi) beğenmemeleri olarak açıklanabilir (Thianthai, 2009; McLean ve ark, 2022).

Beden algısı problemleri algısal ve tutumsal olarak iki bölümde değerlendirilebilir. Algısal bölüm bireyin kendi bedenine dair algı bozukluklarını kapsamaktadır. Tutumsal bölüm bireyin kendi bedeniyle olan ilişkisindeki afektif, davranışsal ve bilişsel bileşenleri içermektedir. Beden memnuniyetsizliği yaşayan bireylerde, beden kontrolü ya da bedenle ilgili kaçınmalar gibi işlevsiz davranışlar ve bedenini eleştirmek, nesneleştirmek veya başkalarıyla kıyaslamak gibi bilişsel hatalar olduğu ortaya konmuştur (Rekkers ve ark, 2022). Beden algısı tarihsel, kültürel, sosyal, biyolojik, bireysel tutum, biliş, duygulanım ve bireysel psikopatoloji gibi faktörlerin birleşimi sonucu şekillenmektedir (Slade, 1994; Millstein, 2013). Beden algısı problemleri her cinsiyette görülebilmektedir (Damstetter ve Vashi, 2015; Hicks ve ark, 2022).

Kültürel farklar ve cinsel yönelimler açısından incelendiğinde Amerikalı ve Avrupalı kadınların beden memnuniyetsizliğinin Afrikan Amerikan ve Latin kadınlara göre daha yüksek olduğu bilinmektedir. Diğer taraftan Afrikan Amerikan kadınlar arasında cilt tonu memnuniyetsizliği yaşayan kadınların oranı beyaz kadınlara göre daha yüksektir. Lezbiyen kadınlar heteroseksüel kadınlara göre daha fazla beden kontrolü (gözetimi) davranışı sergilemektedir. Eşcinsel erkekler bedenlerinin kas

oranını göz önünde bulundurmamalarına rağmen heteroseksüel erkeklere göre daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadıklarını bildirmiştir. Genç kadınların orta yaşlı kadınlara göre daha fazla beden utancı duyduğu ortaya konmuştur (Constantian, 2019, s.109).

Günümüzde, çocukluk çağında maruz kalınan istismarın bireylerin yetişkinlik dönemindeki beden memnuniyetini olumsuz etkilediği bilinmektedir (Bodicker ve ark, 2022; Jaconis ve ark, 2020; Scheffers ve ark, 2017; Firuzi ve ark, 2016). Bodicker ve arkadaşları (2022), 12 araştırmayı (15.481 katılımcı) inceledikleri metaanaliz çalışmalarında bilişsel ve duygusal beden algısı ile çocukluk çağı istismarı arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır (Bodicker ve ark, 2022). Bir başka araştırmada, çocukluk döneminde kompleks travmaya maruz kalmış kadınların beden memnuniyeti, beden tutumları ve beden farkındalıklarının travmaya maruz kalmamış kadınlardan istatistiksel açıdan anlamlı ve önemli düzeyde daha olumsuz olduğu belirtilmiştir (Scheffers ve ark, 2017). Kittleson, (2011) kendini eşcinsel olarak tanımlayan 144 erkek ile çocukluk çağı cinsel istismarı ve beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında çocukluk çağı cinsel istismarı ve içselleştirmiş eşcinsel düşmanlığının beden memnuniyetsizliğini yordadığı sonucuna ulaşmıştır (Kittleson, 2011). Çocukluk çağı istismarının olumsuz etkilerinin bireylerin yetişkinlik dönemlerinde kendileriyle ilgili olumsuz zihinsel imajlara sahip olmalarına uzanabildiğini anlaşılmaktadır (Firuzi ve ark, 2016). Cinsel saldırı çocuğun bedeniyle ilişkisini en fazla etkileyen ve bakım verenlerin çocuğa inanmaması nedeniyle sıklıkla daha olumsuz hal alan bir istismar türüdür. Cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmalin birlikte görülüyor olması istismarın olumsuz etkilerinin artmasına neden olmaktadır (Constantian, 2019). Farklı çalışmalardan elde edilen sonuçlar çocukluk çağı travmalarının bireylerin beden memnuniyetini etkileyen psikopatolojik bir faktör olduğuna ışık tutmaktadır.

Bireylerin beden memnuniyetini etkileyen bir diğer psikopatolojik faktör olarak narsisizmi ele alan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmalarda narsisizmin homojen ve tek boyutlu bir yapı şeklinde değerlendirilmesini bir kısıtlılık olarak nitelendirmek mümkündür. Günümüzde narsisizm büyüklenmeci ve kırılğan narsisizm olarak iki farklı boyutta değerlendirilmektedir. Narsisizm ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkiler incelenirken narsisizmin doğal ya da patolojik olması veya büyüklenmeci ya da kırılğan olması gibi farklılıkların göz önünde bulundurulması araştırmaların sonuçlarının daha güvenilir olmasına katkı

sağlayacaktır (Swami, 2015). Purton ve arkadaşları (2018), araştırmalarında kırılğan narsisizm ve beden memnuniyetsizliği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Purton ve ark, 2018). Pavanello ve arkadaşları,(2021) çalışmalarında kırılğan narsisizm ile yüksek düzey beden imajı kaygılarının, büyüklenmeci narsisizm ile düşük düzey beden imajı kaygılarının ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Pavanello ve ark, 2021). Swami ve arkadaşları (2015), yaptıkları çalışmada hem büyüklenmeci hem de kırılğan narsisizm düzeylerinin beden algısı tutumlarının yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu durumun kırılğan narsisistik bireylerin çevresel hassasiyetlerinin ve diğer bireyler tarafından onaylanma arzularının yüksek olması diğer taraftan büyüklenmeci narsisistik bireylerin dış görünüş özelliklerine abartılı önem vermesi gibi farklı nedenlerden kaynaklanabileceği belirtilmiştir (Swami ve ark, 2015).

2.4.2 Kendini Nesneleştirme

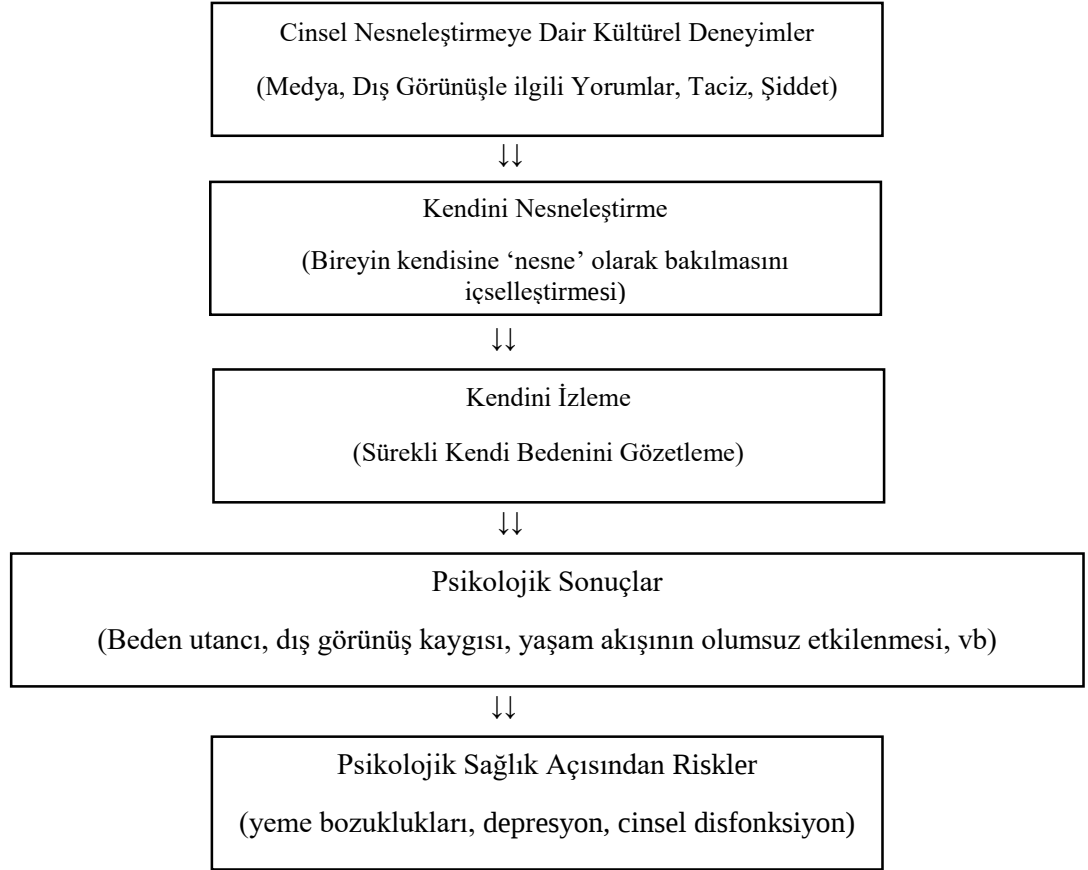
Nesneleştirmek nesne olmayana nesne gibi davranmak ya da nesne olmayanı nesneye dönüştürmektir. Bir birey çeşitli davranış biçimleri ile nesneleştirilebilir. Bu davranışlar; bir bireye bir amaç için bir araç ya da enstrüman gibi davranmak, bir bireyin otonomisini ve özerkliğini engellemek, hareket özgürlüğünü kısıtlamak ya da engellemek, bireyin dokunulmazlığını ihlal etmek, bireye şiddet uygulanmasını kabul edilebilir bulmak, ona birine aitmiş gibi davranmak ve bireyin deneyimlerini duygularını ve ihtiyaçlarını inkar ederek öznelliğini yok saymak şeklinde örneklendirilebilir. Buradan hareketle bir bireyin nesneleştirilmesi o bireyin kullanılabilmesi, manipüle edilebileceği, kontrol edilebileceği ve fiziksel özelliklerinden faydalanılabileceği anlamına gelmektedir (Calogero ve ark, 2011, s.5)

Literatüre göre kadınlar erkeklere oranla daha fazla nesneleştirilmektedir. Bu nesneleştirme sıklıkla ‘cinsel nesneleştirme’ şeklinde olmaktadır. Bir kadının cinsel olarak nesneleştirilmesi kadının cinsel organlarının ya da cinsel fonksiyonlarının kişiliğinin geri kalanından ayrıştırılması ve sadece bir enstrüman olarak görülmesi ayrıca bu özelliklerin kadını sunmak, ifade etmek ya da anlatmak için yeterli olduğunun düşünülmesidir. Kadının cinsel olarak nesneleştirilmesi sıklıkla kişiler arası ilişkilerde, sosyal ortamlarda ve medyadaki kadınlık sunumlarında görülebilmektedir. Kadının ikili ilişkilerde cinsel olarak nesneleştirilmesi ailesi, arkadaşları, aynı okulu paylaştığı kişiler veya tanımadığı

diğerleri tarafından cinsel olarak aşağılanması, istenmediği bir davranışa zorlanması, cinsel içerikli şakalar yapılması, lakap takılması ve sözel olarak taciz edilmesi olarak örneklendirilebilir. Kadının bedenine ya da bedeninin bir bölümüne gözlerini dikip bakmak, bedeniyle ilgili bir yorumda bulunmak ya da taciz etmek kadınların sosyal ortamlarda karşılaştıkları nesneleştirme davranışlarının bir kısmıdır. Medyadaki kadınlık sunumlarında kadının nesneleştirilmesi ise kadının bedeninin bir amaç için kullanılması, dikkatin kadının bedenine çekilmesi ve güzellik sadomazoşizmi gibi çeşitli şekillerde gerçekleşebilmektedir (Calogero ve ark, 2011, s.5-8).

Batılı toplumlarda kadının nesneleştirilmesi neredeyse her alana nüfuz ettiği için adeta normal görülmektedir. Feminist teorisyenler kadınların yaşamlarında her gün nesneleştirmeye maruz kalmalarının bu durumu içselleştirmelerine ve kendilerine yönlendirmelerine yol açtığı konusunda hemfikir olmuşlardır. Kadının kendini nesneleştirmesi kendine bir başkasının gözünden yani dış bir gözlemci gibi bakarak kendi görünüşünü yargılamasına ve eleştirmesine yol açmaktadır. Bu durum kadının kendisine bütüncül bir şekilde bir insan olarak değil bir nesne olarak bakmaya başladığına işaret etmektedir. Sosyal olarak kabul görmek isteyen kadın dış görünüşünü, estetik bir cerrahi modifikasyon olmadan neredeyse imkansız olan, bugünün beğenilerine göre değiştirme arzusu duymaktadır. (Calogero ve ark, 2011).

Nesneleştirme teorisinin başlangıç noktası cinsel nesneleştirmenin kültürel etkileri nedeniyle kadınların kendilerini dışsal bir gözlemcinin bakış açısından görmeleri ve değerlendirmeleridir. Kadınların kendilerini nesneleştirme pratikleri durumsal veya sürekli şekilde olabilmektedir. Bazı kadınlar tarafından nesneleştirme içselleştirilir ve kadın hem kamusal hem de özel alanlarda sürekli olarak kendisine dışarıdan bir gözlemcinin bakış açısıyla bakmaya devam eder. Kadınların sürekli kendilerini dış görünüşleri açısından incelemesi kadınların dış görünüşlerine dair kontrol inançlarını pekiştirmektedir. Ancak bu durum kadınların kendilerini daha iyi hissetmelerine değil, “bedenlerini daha az kendilerine ait ve daha çok başkalarına ait” hissetmelerine yol açmaktadır. (Calogero ve ark, 2011, s.10). Fredrickson ve Roberts (1997) tarafından önerilen nesneleştirme teorisi modeli Şekil 2.1’de sunulmuştur.



Şekil 2.1 Fredrickson ve Roberts (1997) Tarafından Önerilen Nesneleştirme Teorisi Modeli

Kadınların kendini nesneleştirmesine neden olan bir diğer unsur çocukluk döneminde yaşanan fiziksel, cinsel ve duygusal istismardır. Çocukluk çağı istismarı bireyin kendini nesneleştirmesine uzanmakta ve ileriki dönemlerde beden utancı, bozulmuş beden sınırları ve psikolojik acıya dönüşmektedir (Talmon ve Ginzburg, 2016-2017). Başkalarının gölgesinde yaşayarak kendi ihtiyaçlarını sürekli olarak görmezden gelen bireylerin otonomi eksikliği kendini nesneleştirmelerine ve görünmez hissetmelerine yol açabilmektedir. Bu durum bireyin kendi varlığından şüphe etmesine varacak bir düzeye ulaşabilmektedir (Talmon ve Ginzburg, 2016).

Araştırmacılar tarafından kendini nesneleştirmenin, çocuklu çağı istismarı ve narsisizm arasında aracılık etkileri olduğu ortaya konulmuştur. Ancak bu durum

bireylerin dissosiyasyon düzeyleriyle de ilişkilidir. Dissosiyasyon düzeyi düşük olan bireylerde, kendini nesneleştirme ve narsisizmin arasındaki bağlantı dissosiyasyon düzeyi yüksek olan bireylere göre daha güçlüdür. Bu bulgu dissosiyasyonun travmatize olmuş bireylerin “özne olmak” duygularını sürdürmelerine fayda sağlayan sağlıklı bir işlevi olduğuna işaret etmektedir (Talmon ve Ginzburg, 2019). Bir başka araştırmada, beklenmedik şekilde, bedenin görünüşüyle ilgili kaygılar ve kendini nesneleştirme arasındaki ilişkide narsisizmin koruyucu faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmalardan elde edilen sonuçlar kendini nesneleştirme ve narsisizm arasındaki karmaşık ilişkilerin anlaşılması için bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerektiğine işaret etmektedir (Dryden ve Anderson, 2019).

Bireylerin kendilerini nesneleştirmeleri bedenlerinin işlevselliğine dair algılarına olumsuz yansımaktadır. Kendini nesneleştirme düzeyi yüksek kadınlar, daha çok bedenlerinin dış görünüşü ile ilgilenirken kendini nesneleştirme düzeyi düşük kadınlar bedenlerinin fonksiyonları, işlevselliği ve bedenleri ile yapabilecekleri eylemler üzerine odaklanmaktadır. Bedenlerinin nasıl görüldüğüne odaklanan kadınlar bedenlerinin işlevselliğinden de daha az memnuniyet duymaktadır. Diğer taraftan bedenlerinin işlevselliğine odaklanan kadınlarda beden memnuniyet düzeyleri değişmemektedir. Bireylerin kendilerini nesneleştirme düzeyleri bedenlerini bütüncül olarak ele almalarına olumsuz etki eden bir faktördür (Alleve ve ark, 2014).

2.4.3 Nesnelendirilmiş Beden Bilinci

Nesnelendirilmiş beden bilinci kadınların bedenlerini olumsuz algılamalarına yol açan belirli davranış ve tutumlara odaklanmaktadır. Feminist teorisyenlere göre kadın bedeni sosyal olarak “bakılacak bir nesne” şeklinde inşa edilmektedir. Bu yapı nedeniyle kadınlar kendi bedenlerine dışarıdan bir gözlemci gibi bakmayı öğrenirler. Kültürel güzellik standartlarını içselleştiren kadınlar, bu standartlara ulaşmak mümkün olmasa da, bedenlerini toplumun güzellik beklentilerine uygun olacak şekilde değiştirmeye çalışmaktadır. Kadınların bu deneyimi üç farklı bileşen içermektedir. Bu bileşenler, beden gözetimi, kültürel beden standartlarının içselleştirilmesi ve bedenin nasıl görüldüğünün kontrol edilebileceğine dair inançlar olarak açıklanabilir. Bu üç bileşen McKinley (1995) tarafından bireyin bedenini nesne gibi değerlendirmesi ve bu değerlendirmesini destekleyen inançlara sahip olmasını ifade etmek için kullanılan

“nesnelendirilmiş beden bilinci” kavramı altında bir araya getirilmiştir (McKinley, 1995, s.5-6).

Beden Gözetimi: Erken dönem yaşantılarından itibaren kadınlar kendilerinin nasıl göründükleri üzerinden değerlendirildiğini öğrenmektedir. Kız çocukları aileleri, öğretmenleri ve çevredeki diğer kişiler tarafından ne kadar sevimli veya güzel olduklarıyla tarif edilmektedir. Bu şekilde ilerleyen süreç kadınların kendi bedenlerini gözetlemelerine ve olumsuz eleştiriler almamak için kültürel güzellik standartlarına ulaşmaya çalışmalarına yol açabilmektedir. Böylelikle kadınların bedenleri ile olan ilişkileri “bir nesne” ve “o nesnenin gözlemcisi” haline dönüşmektedir. Bu gözlem bireyin bedeninin ölçüsü, şekli, kıvrımları, postürü, ve görünen diğer kısımlarının çevredekiler tarafından ne kadar beğenileceği ile ilgilidir. Bedenini gözetleyen bireyin istediğinden farklı bir dış görünüşü olması bir çelişki yaratmaktadır. Bu çelişki bireylerin bedenleri ile olan ilişkilerini olumsuz etkilemekte ve bireylerin baskı altında hissetmelerine yol açmaktadır (McKinley, 1995, s.7-10).

Kültürel Beden Güzellik Standartlarının İçselleştirilmesi: Kültürel güzellik standartları kadınlara kendi bedenlerini izlerken kendilerini kıyaslamaları için bir model sunar. Bu standartların içselleştirilmesi kadının dışarıdan bir baskı olmadan bu ideallere ulaşmaya çalışmasıyla sonuçlanır. Ancak yaşam boyunca meydana gelen gebelik, doğum, menapoz, kilo almak gibi normal biyolojik değişimler göz önünde bulundurulduğunda kadınların dış görünüşlerinin bir standartının olamayacağı açıktır. Gerçekleştirilmesi imkansız olan kültürel standartları içselleştiren kadınlar kendi bedenleri ile ilgili utanç yaşamaya başlarlar. Zaman içerisinde bu utanç kadınların bedenleri ile olan ilişkilerini önemli bir birleşimi haline gelir (McKinley, 1995, s.10-13).

Kontrol İnançları: Dış görünüşünün kültürel standartlara uyması için çaba sarf etmesi gerektiğini düşünen kadınlar nasıl görüldüğüyle ilgili olarak kendilerini yargılamaktadırlar. Bunun sonucunda gıda alımını azaltmak ya da çeşitli estetik operasyonlar gibi yöntemlere başvurumaktadırlar. Bununla birlikte kadınların nasıl göründüklerini kontrol edebileceklerine dair inançları sadece vücut ağırlıkları ile sınırlı kalmamaktadır. Kendilerini nasıl yürüdükleri veya makyajlarının nasıl olduğu gibi konularda sürekli olarak kontrol eder bir hale gelebilmektedirler (McKinley, 1995, s.13-16).

Kültürel güzellik standartlarını içselleştiren kadınların kendilerini güzellik idealleri ile karşılaştırmaları beden memnuniyetsizliği yaşamalarına ve bedenlerine

verdikleri değerin azalmasına yol açabilmektedir. Bu durum bireylerin kendilik değerlerine olumsuz yansıyabilmektedir. Noser ve Hill (2014) çalışmalarında kadınların dış görünüşlerine bağlı kendilik değeri ve benlik saygısı arasında beden gözetimi ve beden utancının aracı etkileri olduğunu ortaya koymuşlardır (Noser ve Hill, 2014).

Amerika, Belçika, Rusya ve Tayland ülkelerinden kadın katılımcıların yer aldığı uluslararası bir çalışmada araştırmacılar kadınların kendilerini nesneleştirmelerinin sadece batılı toplumlara özgü olmadığına ve fakat kendilerini nesneleştirme düzeylerinin kültürler arası farklılıklara göre değişebildiğine dikkat çekmişlerdir. Amerikalı kadınların beden utancı diğer kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Belçikalı, Taylandlı ve Rus kadınlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunamamıştır. Araştırmada beden gözetim düzeyi en düşük olan kadınların öz şefkat düzeyi en yüksek olan Taylandlı kadınlar olduğu görülmüştür. Araştırmada beden utancı düzeyi en yüksek olan kadınlar öz şefkat düzeyi en düşük olan Amerikalı kadınlar olmuştur. Rus kadınlar öz şefkat sıralamasında ikinci, Belçikalı kadınlar ise üçüncü sırada yer almıştır (Wollast ve ark, 2020).

Sosyal medya platformları (Facebook, Instagram, Pinterest) kullanımı ile güzellik ideallerini içselleştirme seviyesi ve nesnelendirilmiş beden bilinci ilişkisini inceleyen bir çalışmada sosyal medya platformlarında geçirilen zaman ile kadınların nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Sosyal medya platformlarında daha fazla zaman geçiren kadınlar kendi dış görünüşlerini diğer kadınlarla daha fazla karşılaştırmakta ve kaygı duymaktadırlar (Graff ve Czarnomska, 2019). Benzer sonuçlara ulaşılan bir başka çalışmada yaşları 18 ila 30 arasında olan beliren yetişkinlik dönemindeki katılımcıların sosyal medya kullanımlarının kendi bedenlerini diğer bireylerin bedenleri ile karşılaştırmalarında tetikleyici bir rolü olduğu görülmüştür. Dış görünüşlerini diğer bireyler ile karşılaştıran genç yetişkinler dış görünüşlerini modifiye ederek toplum tarafından güzellik idealleri olarak sunulan portrelere benzemek için çabalar sarf etmektedirler. (Rounsefell ve ark, 2019). Bu durumun sadece kadınlara özgü olmadığına dikkat çeken bir çalışmada sosyal ağlar üzerinden bedenle ilgili konuşmalar yapmak ile beden gözetimi ve beden utancı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Çalışmada yer alan kadın üniversite öğrencilerinin erkek öğrencilere göre beden gözetimi

düzeylerinin daha yüksek olduğu ancak beden utancı açısından cinsiyetler arası anlamlı bir fark olmadığı gözlemlenmiştir (Wang ve ark, 2020).

Bir başka çalışmada nesnelendirilmiş beden bilinci ve kadınlarda patolojik narsisizm ilişkisi üzerine odaklanılmıştır. Bu çalışmada kadınların kırılğan narsisizm düzeyleri ile sosyal dış görünüş kaygılarının pozitif yönde ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Beden utancının, kırılğan narsisizm ve dış görünüş kaygısı arasında aracı rol oynadığı bulunmuştur. Araştırmacılar utanç duygusu ile narsisizm arasındaki ilişkinin derinlemesine ele alınması gerektiğine dikkat çekmişlerdir (Boursier ve Gioia, 2020).

2.4.4 Beden Modifikasyonları

‘Beden modifikasyonu’ terimi dövme, delme (piercing) ve bedenin burun, göz kapağı, dil, göbek gibi bölgelerine yüzük ya da halkalar takılması gibi çeşitli beden pratiklerinden, jimnastik, vücut geliştirme, hızlı kilo verme, protez kullanımı ve estetik amaçlı cerrahi operasyon gibi yöntemlere uzanan geniş bir ilgi ve davranış listesini kapsamaktadır (Featherstone, 2000). Beden modifikasyonlarını uygulamaları ‘geçici’, ‘yarı geçici’ ve ‘kalıcı’ olabilmektedir (Sweetman, 2000).

Deri ruhun üzerindeki bir pencere olarak düşünüldüğünde bedenlere yapılan simgeler bireyin sosyal ve ruhsal yaşamına dair ipuçlarıdır. Bu anlamda beden bazı farklı alanlar arasında bir ara yüz işlevi görmektedir. Didier Anzieu, ‘Deri Benlik’ kavramı ile derinin dışarıyı dışarıda bırakmak ve iletişim kurmak gibi işlevleri olduğunu ifade etmiştir. Anzieu ‘ya göre dövme, deri ara yüzü aracılığıyla, uyarılma ve acı zarını aynı anda etkinleştirdiği için mazoşist bir duygulanıma neden olmaktadır. Bedenlerine çok sayıda dövme yaptırmış bireyler dövmenin de tıpkı mazoşizm gibi yineleme zorlantısı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Dövme yaptıran bireylerin amaçları var olduklarını hatırlamaktır. Mc Dougall’a göre ‘Acı çekmeyi bırakırsam, annem benim varlığımı bile unutabilir’ inancı olan birey ağırlı duygusal uyarılar ile kendi bedenini geçiş nesnesi haline getirerek ilişkilerini sağlamlaştırır. Winnicott geçiş nesnesi ile geçiş nesnesinin simgelediği meme veya anne arasında potansiyel bir boşluk olduğunu ve dövmenin bu boşluğu yamamak için uygulandığı, ancak dövmenin kalıcı olması nedeniyle başarılı bir geçiş nesnesi olarak görülemeyeceğini ifade etmiştir. Segal dövmeyle benliğin nesne ile olan ilişkisinde duyduğu kaygıyı ve kaybetme korkusunu gidermeye yönelik paranoid konuma gerilememek için

kullanılan bir savunma ve depresif konuma yol arama girişimi olarak değerlendirmektedir. Wiener ise bir kişinin bedenini herhangi bir şekilde işaretlemesi, işlemesi ya da dövmelemesini benliğin kontrolünü yeniden ele almaya yönelik bir çaba olduğunu ileri sürmüştür (Akt, Akova, 2018, s.100-106).

Dövme ve delme (piercing) gibi beden modifikasyonları ile olumsuz çocukluk yaşantılarının ilişkisini ele aldıkları çalışmalarında Ernst ve arkadaşları (2022), çocukluk döneminde istismar ve ihmale maruz kalan bireyler arasında dövme ve delme uygulamalarının daha yaygın olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Ernst ve ark, 2022). Kuznetsova ve arkadaşları (2022), olumsuz çocukluk yaşantıları ile beden modifikasyonları arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmalarında, beden modifikasyonu (piercing) olan katılımcıların, aile ve şiddetle ilgili travma sonrası yaşantıları ve olumsuz yaşam olayları düzeylerinin beden modifikasyonu olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Kuznetsova ve ark, 2022). Stirn ve arkadaşları (2011), beden modifikasyonu (dövme ve piercing) olan katılımcılar ile yürüttükleri çalışmalarında katılımcılara neden beden modifikasyonları yaptırdıklarını sormuşlardır. Cinsel istismar geçmişi olan katılımcılar beden modifikasyonu yaptırma nedenlerini “kişiliğin değişimi (change of personality)” olarak belirtmişlerdir. Cinsel istismar geçmişi olan katılımcılar arasında bu maddenin seçilme sıklığı cinsel istismar geçmişleri olmayan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (Stirn ve ark, 2011).

Beden modifikasyonları ve narsisizm ilişkisini inceledikleri çalışmalarında, Stanescu ve Romascanu (2020) narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin dövme sayılarının daha az olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar bu bulguyu narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin bedenlerinden memnun oldukları için bedenlerini değiştirme motivasyonları olmadığı şeklinde yorumlamışlardır (Stanescu ve Romascanu, 2020). Perrotta (2021), çalışmasında anksiyete, fobi, obsesyon, somatik ve bipolar bozukluk yaşayan bireylerin bedenlerinin %25’inden az bir bölümünün dövmelemlerle kaplı olduğunu diğer taraftan borderline, narsisistik, antisosyal, sadistik ve mazoşistik bireylerin bedenlerinin %26’dan fazla bölümünün dövmelemlerle kaplı olduğunu ortaya koymuştur (Perrotta, 2021).

Beden modifikasyonu için sıklıkla tercih edilen başka bir yöntem estetik operasyonlardır. Geçmişte kazalar ya da hastalıklar gibi nedenlerle oluşan yaralanmaları, izleri veya deformasyonları tedavi etmek amacıyla yapılan estetik operasyonlar günümüzde çoğunlukla dış görünüş kaygılarını gidermek için yapılır hale

gelmiştir. Bu amaçla yapılan estetik operasyonların altında düşük özgüven veya travmalar gibi çeşitli psikolojik faktörler olduğu araştırmacılar tarafından ortaya konulmuşsa da konuyla ilgili halen keşfedilmesi gereken unsurların var olduğu da kabul edilmektedir (Ip ve Ho, 2019).

Estetik cerrahiye psikanalitik bir bakışla yaklaşan Lemma (2010), bedeni değiştirme isteğini ve kişilerin nasıl göründükleriyle aşırı bir şekilde meşgul olmalarını bireylerin kendilerini doğuramayacağı gerçeğini kabul etmekte zorlanmalarıyla ilişkilendirir. Bu kişilerde farklı olan bedeni değiştirmeye yönelik zorlayıcı bir çekim yani zaruriyet hissidir. Lemma (2010) konuyla ilgili üç farklı düşlemden söz eder. Bu düşlemler bedeni geri alma düşlemi, mükemmel uyum düşlemi ve kendini yaratma düşlemidir. Her üç düşlemin bilinçdışı ortak amacı nesnenin bağımsız var oluşunu yok etmek veya bunu önemsememek, görmezden gelmektir. Bedeni geri alma düşlemi vücudun içinde yaşadığı düşünülen yabancı veya zehirleyici olduğuna inanılan nesnenin bedenden dışarı atılmasıyla ilişkilidir. Mükemmel uyum düşleminde diğerlerinden sevgi ve arzu görmeyi garantileyecek mükemmel ve ideal bir beden yaratmak amaçlanır. Kendini yaratma düşleminde nesneye haset dolu bir saldırıda bulunmak söz konusudur. Bu düşlemlerin temelinde anne ile olan ilk bakış veya dokunuş ilişkisinde yaşanan sorunlar olduğu varsayılır. Burada yaşanan sorunlar bireyin kendi bedeni içerisinde rahat etmesini veya daha ileri bir boyutta kendi bedenini kendisine ait hissetmesini engelleyebilmektedir (Akt, Kurtul, 2021).

2.5 Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasındaki ilişkide aleksitimi ve beden algısının aracı ve düzenleyici etkileri incelenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının bireylerin beden algıları üzerindeki rolü bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonu) açıdan ele alınmıştır. Narsisizm değerlendirmelerinde bireylerin patolojik narsisizm düzeylerinin yanı sıra büyüklenmeci narsisizm ve kırılğan narsisizm düzeyleri değerlendirilmiştir. Bu çok boyutlu ve detaylı analizler sonucunda çalışmanın özgün verileri elde edilmiştir.

Araştırmada bireysel özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma, psikolojik ya da psikiyatrik tedavi görme) göz önünde bulundurularak 18 ile 66 yaş aralığında yer alan 814 katılımcı ile gruplar arası

karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalardan elde edilen sonuçlarla farklı grupların özellikleri ortaya konulmuştur. Bununla birlikte araştırma Türkiye örnekleminde, beden modifikasyonlarının (dövme, piercing ve estetik operasyonlar) çocukluk çağı travmaları, aleksitimi, narsisizm, ve beden memnuniyeti ile ilişkilerini inceleyen ilk araştırmadır. Araştırmanın bu yönüyle yapılacak kültürlerarası çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.6 Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan olumsuz olayların patolojik narsisizmle ilişkisi araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur (Talmon ve Ginzburg, 2019). Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları ile kırılgan ve büyülenmeci narsisizm ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu çalışmanın konuyla ilgili hipotezleri şunlardır:

- A. Çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizm arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve bir ilişki beklenmektedir.
- B. Çocukluk çağı travma puanlarının patolojik narsisizm puanlarını yordaması beklenmektedir.
- C. Çocukluk çağı travmaları ve kırılgan narsisizm arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- D. Katılımcıların çocukluk çağı travma puanlarının kırılgan narsisizm puanlarını yordaması beklenmektedir.
- E. Çocukluk çağı travmaları ile büyülenmeci narsisizm arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- F. Katılımcıların çocukluk çağı travma puanlarının büyülenmeci narsisizm puanlarını yordaması beklenmektedir.

Günümüzde yetişkin bireylerin kendi bedenlerine yönelik tutumlarında çocukluk döneminde yaşadıkları olumsuz deneyimlerin rolü olduğu bilinmektedir. İntihar amaçlı olmayan kendilerini kasıtlı olarak yaralama davranışları, beden memnuniyetsizliği ve beden modifikasyonları ile çocukluk çağı travmalarının ilişkisi farklı araştırmalarda ortaya konulmuştur (Felitti ve ark, 1998; Bodicker ve ark, 2022; Ernst ve ark, 2022). Bu çalışmada bireylerin çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi düzeyleri ile beden algıları arasındaki ilişkilerinin bilişsel (nesnelendirilmiş beden

bilinci), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonları) açıdan incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın konuyla ilgili hipotezler şunlardır:

- A. Çocukluk çağı travmaları ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- B. Katılımcıların çocukluk çağı travma puanlarının beden memnuniyeti puanlarını yordaması beklenmektedir.
- C. Aleksitimi ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- D. Nesnelendirilmiş beden bilinci ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- E. Katılımcıların nesnelendirilmiş beden bilinci puanlarının beden memnuniyeti puanlarını yordaması beklenmektedir.
- F. Beden modifikasyonları olan bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin beden modifikasyonları olmayan bireylere oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olması beklenmektedir.

Swami ve arkadaşları (2015), çalışmalarında kadınların narsisizm düzeyi yükseldikçe bedenlerini olumsuz değerlendirme düzeylerinin de yükseldiği sonucuna ulaşmışlardır. Boursier ve Gioia, (2020) tarafından kadınların kırılğan narsisizm düzeylerinin sosyal dış görünüş kaygılarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Araştırmacılar kırılğan narsisizm ile dış görünüş kaygıları arasında beden utancının aracılık etkisi olduğunu belirtmişlerdir (Boursier ve Gioia, 2020). Bu çalışmanın konuyla ilgili hipotezleri şunlardır:

- A. Beden memnuniyeti ile patolojik narsisizm arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki beklenmektedir.
- B. Katılımcıların beden memnuniyeti puanlarının patolojik narsisizm puanlarını yordaması beklenmektedir.
- C. Nesnelendirilmiş beden bilinci ile patolojik narsisizm arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki beklenmektedir.
- D. Katılımcıların nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin patolojik narsisizm düzeylerini yordaması beklenmektedir.

- E. Beden modifikasyonları olan bireylerin patolojik narsisizm düzeylerinin beden modifikasyonları olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olması beklenmektedir.

Talmon ve Ginzburg (2017), çalışmalarında beden utancı ve bozulmuş beden sınırlarının olumsuz çocukluk yaşantıları ve psikolojik iyi oluş arasında aracı etkileri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bununla birlikte beden utancının kendini nesneleştirme ile psikolojik iyi oluş arasında da kısmi aracı etkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir (Talmon ve Ginzburg, 2017). Talmon ve Ginzburg, (2019) bir başka çalışmalarında çocukluk çağı istismarı ile kırılgan ve büyüklenmeci narsisizm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ve bu ilişkide kendini nesneleştirmenin aracı rol oynadığını belirtmişlerdir (Talmon ve Ginzburg, 2019). Hayes ve arkadaşları (2022), cinsel istismarın yaşanmasının 1 yıl ardından ergenlerin kendini nesneleştirme düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiği ve kendini nesneleştirme düzeylerinin yüksek olmasının bedenlerinin nasıl görüldüğüyle ilgili kaygı düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Hayes ve ark, 2022). Benzer şekilde Karsay ve arkadaşları (2020) ergenlerin kendini nesneleştirme düzeyi ile beden memnuniyeti düzeylerinin negatif yönde ilişkili olduğunu, kendilerini nesneleştirme düzeyleri yükseldikçe beden memnuniyeti düzeylerinin azaldığını belirtmişlerdir (Karsay, 2020). Buradan hareketle çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında kendini nesneleştirmenin aracı rolüne (Talmon ve Ginzburg, 2019) benzer şekilde kendini nesneleştirme ile ilişkili olduğu geçmiş çalışmalarda ortaya konmuş olan beden memnuniyetinin aracı rolü olup olmadığı araştırılmıştır. Talmon ve Ginzburg'un (2019) çalışmaların ulaştıkları bir başka sonuç kendini nesneleştirme ile disosiasyon arasındaki anlamlı etkileşimin, hem kırılgan hem de büyüklenmeci narsisizmi yordadığı olmuştur (Talmon ve Ginzburg, 2019). Geçmiş çalışmalarda çocukluk çağı travma düzeyi yüksek olan bireylerin aleksitimi ve disosiasyon düzeylerinin de yüksek olduğu (Hingray ve ark, 2022), aleksitimi ile disosiasyon arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Berardis ve ark, 2019). McHugh ve Egan (2023) çalışmalarında aleksitiminin duyguları tanımada zorluk alt boyutunun somotoform disosiasyonu yordadığı sonucuna ulaşmışlardır (McHugh ve Egan, 2023). Buradan hareketle bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında disosiasyona benzer şekilde aleksitiminin aracılık etkilerinin olup olmadığı araştırılmıştır. Bu çalışmanın konuyla ilgili hipotezleri şunlardır:

- A. Çocukluk çağı travmaları, beden memnuniyeti, nesnelendirilmiş beden bilinci, ve aleksitimi birlikte ele alındığında narsisizmi yordaması beklenmektedir
- B. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında aleksitiminin aracılık etkisi beklenmektedir.
- C. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden memnuniyetinin aracılık etkisi olması beklenmektedir.
- D. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden modifikasyonlarının düzenleyici rolü olması beklenmektedir.
- E. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında nesnelendirilmiş beden bilincinin düzenleyici rolü olması beklenmektedir.



BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

3.1 Örneklem

Bu çalışma, çocukluk çağı travmaları ve narsisizm ilişkisinde bireysel özellikler, aleksitimi ve beden algısının (beden memnuniyeti, beden modifikasyonları ve nesnelendirilmiş beden bilinci) rolüne ışık tutmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Haziran 2022 ve Aralık 2022 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Araştırmanın evrenini 18 yaş üzeri yetişkinler oluşturmaktadır. Araştırmanın içleme kriterleri 18 yaş üzeri bireyler olarak belirlenmiştir. Bir üst yaş sınırı konmamıştır. Araştırmanın dışlama kriterleri 18 yaşından küçük olmak ve geçmiş araştırmacılar tarafından beden algısını etkilediği ortaya konulan hamilelik, doğum, cinsiyet değişim süreci gibi nedenlerle hızlı bir bedensel değişim sürecinden geçmek, organ kaybı, protez kullanımı ve bedensel engellilik durumu (Hodgkinson ve ark, 2014; Strang ve Sullivan, 1985; Murray ve Fox, 2009; Kraemer, 2008; Malecki ve ark, 2018) olarak belirlenmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin bulunduğu çevrimiçi anket, Google Forms ile hazırlanıp katılımcılara ulaştırılmıştır.

3.2 Veri Toplama Araçları

Katılımcılara ilk olarak tez çalışmasının amacı, konusu, araştırmacının iletişim bilgilerinin bulunduğu Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuştur. Onaylayan katılımcılar ölçeklere erişmiştir. Bu aşamada katılımcılara öncelikle araştırmacı tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu sunulmuştur. Bu form ile örneklemin

yapısının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın verileri, çocukluk çağı travmaları için Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), narsisizm için 52 maddeden oluşan Patolojik Narsisizm Envanteri (PNE-52), beden memnuniyeti için Beden Memnuniyeti Ölçeği (Body Appreciation Scale Türkçe Formu -BAS), aleksitimi için 20 maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve nesnelendirilmiş beden bilinci için Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği (NBBÖ) kullanılarak elde edilmiştir.

3.2.1 Kişisel Bilgi Formu

Bu formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı ve medeni hali gibi sosyodemografik özellikleri ve araştırmanın dışlama kriterlerini ele alınmıştır. Bununla birlikte katılımcıların beden modifikasyonlarına (dövme, piercing, estetik operasyon) dair sorulara yer verilmiştir. Son olarak katılımcıların halen psikolojik ya da psikiyatrik tedavi sürecinde olma durumları sorulmuştur (EK-A)

3.2.2 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Araştırmada Bernstein ve ark. (1994) tarafından geliştirilen ve Şar (1996) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan ÇÇTÖ kullanılmıştır. Ölçek, 2019 yılında 5 sorudan oluşan ‘aşırı korumacılık ve kontrol’ alt boyutu eklenerek genişletilmiştir. Ölçeğin 33 soruluk gözden geçirilmiş ve genişletilmiş formunun Cronbach alfa değeri 0.87 olarak hesaplanmıştır (Şar ve arkadaşları, 2019-2020). Ölçek beşli likert tipi öz bildirime dayanan bir ölçektir. Ölçeğin toplam puanının elde edilmesi için öncelikle pozitif yöndeki ifadeler verilen yanıtların ters çevrilmesi gerekmektedir. Bu maddeler 1, 2, 4, 5, 7, 10, 13, 19, 26, 28 ve 31 numaralı maddelerdir. Bu ölçekte 6 alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin duygusal istismar alt boyutu 5 sorudan oluşmaktadır. Bu alt boyutta yer alan soru maddeleri 3., 8., 14., 18. ve 25. sorulardır. Fiziksel istismar alt boyutunda yer alan beş soru 9, 11, 12, 15 ve 17 numaralı sorulardır. Fiziksel ihmal alt boyutunda 1, 4, 6, 2 ve 26 numaralı sorular yer almaktadır. Duygusal ihmal boyutunda yer alan sorular 5, 7, 13, 19 ve 28 numaralı sorulardır. Ölçeğin cinsel istismar alt boyutunda 20, 21, 23, 24, 27 numaralı sorular yer almaktadır. Ölçeğin 28 soruluk ilk formuna daha sonra eklenen aşırı koruma ve kontrol alt boyutunda beş soru yer almaktadır. Bu sorular 29, 30, 31, 32 ve 33 numaralı sorulardır. Örnek maddeler EK-B’de sunulmuştur.

3.2.3 Patolojik Narsisizm Envanteri (PNE-52)

Ölçek Pincus ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal envanter için Cronbach alfa katsayısı 0,95 hesaplanmıştır (Pincus ve diğerleri, 2009). Şen ve Barışkın (2019) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış ve Cronbach alfa güvenirlik değeri 0,93, test-tekrar test güvenirlik kat sayısı $r = 0,91$ olarak hesaplanmıştır. PNE-52, 6'lı likert tipinde (0: beni hiç tanımlamıyor, 5: beni tam olarak tanımlıyor), öz bildirime dayanan bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin alt boyutları olan kırılğan narsisizm, büyüklenmeci narsisizm, fark edilmeye yönelik beklentiler, büyüklenmeci kendilik, kırılğan kendilik, kendini onaylatma, büyüklenmeci hayaller ve kendini feda için farklı puanlar elde edilebilmektedir. Büyüklenmeci hayaller alt ölçeğinde yer alan maddelerin ters yüklenerek toplanması gerekmektedir. Ters yüklenmesi gereken bu maddeler 1, 14, 26, 31, 42, 45 ve 49 numaralı maddelerdir. Fark edilmeye yönelik beklentiler, kırılğan kendilik, kendini onaylatma ve kendini feda alt ölçeklerinde yer alan maddeler toplanarak 'Kırılğan Narsisizm' alt ölçeği puanı elde edilebilmektedir. Büyüklenmeci kendilik ve büyüklenmeci hayaller alt ölçeğinde yer alan maddeler toplanarak 'Büyüklenmeci Narsisizm' alt ölçeği puanı elde edilebilmektedir. Örnek maddeler EK-C'de sunulmuştur.

3.2.4 Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Katılımcıların aleksitimi düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bagby ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilen orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,81 olarak hesaplanmıştır (Bagby ve ark. 1994). Ölçeğin Türkçe güvenirlik çalışmasında elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0,78 bulunmuştur (Sayar ve ark, 2001; Güleç ve Yenel, 2010). Ölçek 20 maddeden oluşan ve öz bildirime dayanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutları duyguları tanımada zorluk, duyguları söze dökmede zorluk ve dışa dönük düşünmedir. Duyguları tanımada zorluk alt boyutunda 1, 3, 6, 7, 9, 13 ve 14 numaralı maddeler yer almaktadır. Duyguları söze dökmede zorluk alt boyutunda 2, 4, 11, 12 ve 17 numaralı maddeler yer almaktadır. Dışa vuruk düşünme alt boyutunda 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 ve 20 numaralı maddeler yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 20-100 arasında değişmektedir ve alınan puanın artması yüksek aleksitimik özelliklere işaret etmektedir. Ölçekte ters puanlanan maddeler, 4, 5, 10, 18 ve 19 numaralı maddelerdir. Örnek maddeler EK-D'de sunulmuştur.

3.2.5 Beden Memnuniyeti Ölçeği (BAS)

Avalos ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen, orijinal adı Body Appreciation Scale (BAS) olan ölçek 9 maddeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı 0,94 olarak hesaplanmıştır. Ölçek beden memnuniyetini ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Bakalım ve Taşdelen (2016) tarafından gerçekleştirilmiş ve ‘Beden Memnuniyeti Ölçeği’ adı verilmiştir. Bakalım ve Taşdelen (2016) yapılan Türkçe standartizasyon çalışmalarında Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı 0,98 olarak bulunmuştur (Bakalım ve Taşdelen, 2016). Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten en az 9 ve en fazla 45 puan alınabilmektedir. Alınan yüksek puanlar yüksek beden memnuniyetine işaret etmektedir (Bakalım ve Taşdelen, 2016). Örnek maddeler Ek-E’de sunulmuştur.

3.2.6 Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği (NBBÖ)

NBBÖ, McKinley ve Hyde (1996) tarafından geliştirilmiştir ve 7’li likert tipinde öz bildirime dayalı bir ölçektir. Her biri 8 maddeden oluşan Beden Gözetimi, Beden Utancı ve Kontrol İnancıları alt faktörleriyle toplam 24 maddeye sahiptir. Ölçeğin orijinalinde elde edilen Cronbach alfa değerleri beden utancı ve beden gözetimi için 0,70 ve 0,80 aralığında, beden kontrol inanışları içinse 0,60 ve 0,70 arasında olmuştur. Beden gözetimi alt boyutunda (1, 3, 7, 9, 14, 16, 18, 20 numaralı maddeler), bireyin dış görünüşünü ve güzelliğe dair kültürel standartları ne sıklıkla izlediği ölçülmektedir. Beden utancı alt boyutunda (2, 5, 8, 11, 13, 15, 17, 22 numaralı maddeler), bireyin bedenini kültürel standartlara uymadığını düşündüğünde hissettiği utanç ölçülmektedir. Beden kontrol inancı alt boyutunda (4, 6, 10, 12, 19, 21, 23, 24 numaralı maddeler) bireylerin bedenlerinin nasıl görüldüğü ve bedenlerinin görünüşün değişmesi üzerinde kendilerinin kontrolü olup olmadığına dair inançları değerlendirilir. Ölçekte yer alan 1, 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 24 numaralı maddeler hesaplanırken ters çevrilmiştir. Ölçeğin Yılmaz ve Bozo (2019) tarafından yapılan Türkçe versiyonunda elde edilen Cronbach alfa değerleri beden utancı için 0,75, beden gözetimi için 0,64 ve beden kontrol inanışları için 0,70 olarak bulunmuştur (Yılmaz ve Bozo, 2019). Örnek maddeler EK-F’ de sunulmuştur.

3.2.7 İşlem Yolu

Doktora tezi kapsamında katılımcılardan veri toplanmaya başlamadan önce Işık Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır. Araştırmanın verileri anketlerin yer aldığı form ile internet üzerinden gönüllü katılımcıların araştırmaya katılım sağlamaları yoluyla çevrimiçi elde edilmiştir. Uygulamalar Haziran 2022 ve Aralık 2022 tarihleri arasında googleforms.com adresli anket sitesi üzerinden, uzaktan katılımı bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerin uygulanmasından önce katılımcılara araştırmanın amacı ve katılımcıları onayına dair maddeleri içeren bir Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuştur. Daha sonra katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, ÇÇTÖ, TAÖ-20, NBBÖ, BAS, PNE-52 içeren bir ölçek seti uygulanmıştır.

3.2.8 Veri Analizi

Bu araştırmada verileri analiz etmek için SPSS for Windows 22. Versiyon ve Lisrel 8,5 versiyon kullanılmıştır. Betimleyici analizler ve regresyon analizlerinde SPSS 22 programı kullanılmıştır. Yapısal eşitlik modellemesi analizleri (ölçüm modeli sınama, aracı etki modeli ve yapı modeli karşılaştırılması) Lisrel 8,5 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.2.9 Araştırma Deseni

Bu araştırmanın deseni ilişkisel tarama ve nedensel araştırma modeli olarak düşünülmüştür. İlişkisel tarama araştırmalarında iki veya daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını ve bu değişimin derecesini belirlemeyi amaçlanmaktadır. Nedensel karşılaştırma bir etkinin sonuçlarını belirlemeye yönelik bir araştırma türüdür. Bununla birlikte ortaya çıkmış/var olan bir durumun ya da olayın nedenlerini etkileyen değişkenleri inceler. Nedensel karşılaştırma araştırmalarında amaçlanan bir durumun oluşmasında nelerin etkili olduğu tespit etmeye çalışmaktır.

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile narsisizm ilişkisinde bireysel özellikler, aleksitimi ve beden algısı (beden modifikasyonları, beden memnuniyeti, nesnelendirilmiş beden bilinci) rolünün incelenmesi hedeflenmiştir.

4.1 Örneklemenin İncelenmesi

Verileri Google forms üzerinden online olarak kartopu yöntemiyle toplanan araştırmaya 859 kişi katılmıştır. Dışlama kriterleri gereğince engellilik durumu olan 10 katılımcı ve son 1 yılda hızlı bir bedensel değişim sürecinden geçmekte olan 15 katılımcı araştırmadan çıkartılmıştır. Katılımcılar bedensel değişim nedenlerini meme kanseri ($n=2$), hamilelik ($n=5$), doğum ($n=4$), cinsiyet değişim süreci ($n=1$), multipl skleroz ($n=1$), meme protezi ($n=1$), tüp mide operasyonu ($n=2$), bir yılda 20 kilodan fazla kilo kaybı ($n=3$) olarak belirtmişlerdir. Son olarak araştırma anketlerini yanıtlamayı yarım bırakan 16 katılımcının da araştırmadan çıkartılmasının ardından araştırmaya 814 katılımcı ile devam edilmiştir.

4.1.1 Sosyo-Demografik ve Diğer Özellikler

Araştırmada yaşları 18 ile 66 arasında değişen yaş ortalamaları $30,98 \pm 10,24$ olan 814 katılımcı (615 kadın ve 199 erkek) yer almıştır. Katılımcıların sosyodemografik özelliklere göre dağılımı Tablo 4.1.'de yer almaktadır.

Tablo 4.1 Örneklemin Sosyo-Demografik ve Diğer Özelliklere Göre Dağılımı
($n=814$)

		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	615	75,6
	Erkek	199	24,4
Yaş	31 altı	461	56,6
	31 ve üzeri	353	43,4
Medeni Durum	Evli Olan	268	32,9
	Evli Olmayan	546	67,1
Çocuk Sahibi Olmak	Çocuğu Olan	219	26,9
	Çocuğu Olmayan	595	73,1
Çalışma Durumu	Çalışan	469	57,9
	Çalışmayan	345	42,4
Eğitim Düzeyi	Önlisans ve altı	353	43,3
	Lisans ve Lisansüstü	461	56,7
Dövme	Dövmesi Olan	140	17,3
	Dövmesi Olmayan	671	82,7
Piercing	Piercing Kullanan	164	20,2
	Piercing Kullanmayan	648	79,8
Estetik Operasyon	Estetik Operasyon Geçirem	85	10,5
	Estetik Operasyon Geçirmeyen	728	89,5
Beden Modifikasyonu (Dövme, Piercing, Estetik)	Beden Modifikasyonu Olan	279	34,3
	Beden Modifikasyonu Olmayan	535	65,7

Tablo 4.1.'de yer alan bulgulara göre örneklemin 615'i (%75,6) kadın, 199'u (%24,4) erkek; 461'i (%56,6) 31 yaşından küçük, 353'ü (%43,4) 31 yaşından büyük; 359'u (%44,2) önlisans ya da daha düşük eğitim seviyesinde, 455'i (%55,8) lisans ve lisansüstü mezunu; 268'i (%32,9) evli, 546'sı (%67,1) evli olmayan; 219'u (%26,9) çocuğu olan, 594' i (%73,1) çocuğu olmayan; 469'u (%57,9) çalışan, 345'i (%42,4) çalışmayan; 279'u (%34,3) beden modifikasyonu olan, 535'i (%65,7) beden modifikasyonu olmayan bireylerdir. Ek olarak katılımcıların annelerinin aldıkları eğitim süresi $7,35 \pm 0,18$ sene ve babalarının aldıkları eğitim süresi $9,49 \pm 0,17$ senedir.

4.2 Ölçeklerin İncelenmesi

4.2.1 Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları

Araştırmada kullanılan bütün ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.2. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi ($n=814$)

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı (k)
ÇÇTÖ Toplam	0,87	33
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	0,84	5
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	0,88	5
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	0,91	5
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	0,82	5
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	0,88	5
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	0,84	6
PNE-52 Toplam	0,91	52
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	0,68	15
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	0,94	37
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	0,83	7
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	0,74	5
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	0,93	18
PNE-52-Kırılgan Kendilik	0,85	11
PNE-52-Kendini Onaylatma	0,66	4
PNE-52-Kendini Feda	0,69	4
NBBÖ-Beden Gözetimi	0,70	8
NBBÖ-Beden Utancı	0,64	8
NBBÖ-Beden Kontrol İnancı	0,53	8
TAÖ-20-Toplam	0,86	20
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	0,88	7
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	0,78	5
TAÖ-20-Dışa Dönük Düşünme	0,48	8
BAS Toplam	0,91	9

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

NBBÖ-Beden Kontrol İnancı (*Cronbach alfa*=0,53) ve TAÖ-20-Dışa Dönük Düşünme (*Cronbach alfa*=0,48) alt ölçekleri haricinde tüm değerlerin güvenilirlik kriterlerini karşıladığı kabul edilmiştir.

4.2.2 Ölçeklerin Puan Değerleri

Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının puan ortalamaları, standart sapmaları ve puan aralıklarını içeren betimsel istatistiklerine Tablo 4.3’de yer verilmiştir.

Tablo 4.3 ÇÇTÖ, PNE-52, NBBÖ, TAÖ-20 ve BAS Puan Değerleri (n=814)

	Ort±SS	Puan Aralığı
ÇÇTÖ Toplam	62,74±14,71	42-135
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	6,25±2,63	5-24
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	8,81±4,36	5-25
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	6,67±3,32	5-25
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	7,94±3,22	5-20
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	11,99±4,87	5-25
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	11,11±4,54	5-25
PNE-52 Toplam	114,63±32,25	35-209
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	25,48±7,56	3-48
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	89,03±35,05	7-185
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	16,32±8,40	0-35
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	9,18±3,8	0-20
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	38,58±19,37	0-90
PNE-52-Kırılgan Kendilik	28,47±11,34	0-55
PNE-52-Kendini Onaylatma	13,57±3,92	0-20
PNE-52-Kendini Feda	8,60±4,71	0-20
NBBÖ-Beden Gözetimi	30,13±8,58	8-56
NBBÖ-Beden Utancı	27,44±7,84	10-52
NBBÖ-Beden Kontrol İnancı	36,46±6,99	15-53
TAÖ-20-Toplam	49,84±12,81	22-94
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	16,87±6,9	7-35
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	12,52±4,65	5-25
TAÖ-20-Dışa Dönük Düşünme	20,55±4,17	8-34
BAS Toplam	34,33±8,22	9-45

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

4.2.3 Ölçeklerin Normallik Dağılımları

Araştırma sorularının test edilebilmesi için ölçek verilerinin normal dağılım şartını sağladığından emin olunması amacıyla değişkenlerin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri incelenmiştir. Ölçeklerin, Basıklık (Kurtosis) ve

Çarpıklık (Skewness) değerlerinin -3 ve 3 arasında olduğu bulgulanmıştır. Tüm ölçeklerin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerlerinin kabul edilebilir aralıkta olduğu ve ölçeklerin normal dağıldığı görülmüştür. ÇÇTÖ, PNE-52, NBBÖ, TAÖ-20 ve BAS normallik değerleri Tablo 4.4’de sunulmuştur.

Tablo 4.4 ÇÇTÖ, PNE-52, NBBÖ, TAÖ-20 ve BAS Normallik Değerleri (n=814)

	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
ÇÇTÖ Toplam	1,41±0,08	2,71±0,17
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	1,39±0,08	1,23±0,17
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	1,5±0,08	1,98±0,17
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	2,5±0,08	1,37±0,17
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	1,16±0,08	0,89±0,17
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	0,59±0,08	-0,32±17
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	0,88±0,08	0,30±17
PNE-52 Toplam	0,1±0,09	-0,33±0,18
PNE-52-Büyükleme Narsisizm	0,05±0,08	-0,1±0,17
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	0,08±0,09	-0,34±0,18
PNE-52-Büyükleme Hayaller	0,11±0,08	-0,69±0,17
PNE-52-Büyükleme Kendilik	0,11±0,08	0,55±0,17
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	0,28±0,08	-0,50±0,17
PNE-52-Kırılgan Kendilik	-0,20±0,8	-0,36±0,17
PNE-52-Kendini Onaylatma	-0,50±0,8	0,09±0,17
PNE-52-Kendini Feda	0,24±0,8	-0,53±0,17
NBBÖ-Beden Gözetimi	0,31±0,08	-0,1±0,17
NBBÖ-Beden Utancı	0,39±0,08	-0,24±0,17
NBBÖ-Beden Kontrol İnancı	-0,27±0,08	-0,23±0,17
TAÖ-20-Toplam	0,29±0,08	-0,52±0,17
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	0,45±0,08	-0,61±0,17
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	0,44±0,08	-0,42±0,17
TAÖ-20-Dışa Dönük Düşünme	-0,05±0,08	-0,15±0,17
BAS Toplam	0,76±0,87	0±0,17

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

4.2.4 Ölçek Puanlarının Cinsiyetler Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların cinsiyetleri açısından karşılaştırıldığında ÇÇTÖ-Duygusal İstismar, ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ve ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal alt ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklar görülmüştür. Kadınların erkeklere oranla ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(427,03)=5,28$, $p<0,001$) ve ÇÇTÖ-Cinsel İstismar

($t(567,37)=6,08$, $p<0,001$) puanları daha yüksektir. Erkeklerin kadınlara oranla ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(808)=4,79$, $p<0,001$) puanları daha yüksektir.

PNE-52 puanları katılımcıların cinsiyetleri açısından karşılaştırıldığında kadınların erkeklere oranla PNE-52 Kendini Onaylatma ($t(775)=2,65$ $p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Erkeklerin kadınlara oranla PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm ($t(320,66)=-2,78$, $p<0,001$), PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik ($t(778)=-3,88$, $p<0,001$) ve PNE-52-Kendini Feda ($t(773)=-2,35$, $p<0,05$) puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

NBBÖ puanları katılımcıların cinsiyetleri açısından karşılaştırıldığında kadınların erkeklere oranla NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(394,98)=3,06$, $p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. BAS toplam puanları katılımcıların cinsiyetlerine açısından karşılaştırıldığında kadınların erkeklere oranla BAS ($t(394,75)=-6,03$, $p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının cinsiyetler açısından karşılaştırılması Tablo 4.5’de sunulmuştur.

Tablo 4.5 Ölçek Puanlarının Cinsiyetler Açısından Karşılaştırılması ($n=814$)

	Cinsiyet	Ortalama±SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Kadın	63±15,44	1,04	384,8	0,29
	Erkek	61,87±12,03			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Kadın	6,26±2,7	0,13	800	0,89
	Erkek	6,23±2,42			
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Kadın	9,21±4,53	5,28	427,03	0,00**
	Erkek	7,58±3,48			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Kadın	6,98±3,57	6,08	567,37	0,00**
	Erkek	5,71±2,12			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Kadın	7,64±3,08	-4,79	808	0,00**
	Erkek	8,89±3,46			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Kadın	12,04±5	0,52	370,89	0,6
	Erkek	11,84±4,44			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık/Kontrol	Kadın	11,27±4,73	1,92	395,392	0,05
	Erkek	10,62±3,83			
PNE-52 Toplam	Kadın	114,96±32,34	0,51	715	0,6
	Erkek	113,46±32,02			

Tablo 4.5 (devamı) Ölçek Puanlarının Cinsiyetler Açısından Karşılaştırılması
(n=814)

PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	Kadın	25,09±7,74	-2,78	320,66	0,00**
	Erkek	26,78±6,79			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	Kadın	89,83±35,16	1,193	725	0,23
	Erkek	86,09±34,63			
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	Kadın	16,21±8,53	-0,64	761	0,52
	Erkek	16,68±7,99			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	Kadın	8,89±3,72	-3,88	778	0,00**
	Erkek	10,13±3,9			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Kadın	38,99±19,36	1,06	748	0,28
	Erkek	37,20, ±19,38			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Kadın	28,66±11,4	818	759	0,41
	Erkek	27,86±11,15			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Kadın	13,78±3,93	2,65	775	0,00**
	Erkek	12,9±3,8			
PNE-52-Kendini Feda	Kadın	8,38±4,71	-2,35	773	0,02*
	Erkek	9,32±4,67			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Kadın	30,69±8,88	3,06	394,98	0,00**
	Erkek	28,4±7,33			
NBBÖ-Beden Utancı	Kadın	27,48±7,88	0,22	808	0,82
	Erkek	27,33±7,74			
TAÖ-20-Toplam	Kadın	49,50±13,01	-1,33	756	0,18
	Erkek	50,97±12,1			
TAÖ-20-Duyguları Tanımada	Kadın	16,99±6,92	0,91	782	0,36
Zorluk	Erkek	16,46±6,84			
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede	Kadın	12,47±4,69	-0,5	781	0,61
Zorluk	Erkek	12,67±4,53			
BAS Toplam	Kadın	33,46±8,44	-6,03	394,75	0,00**
	Erkek	37,07±6,78			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı; **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.5 Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların yaşlarına açısından karşılaştırıldığında 31 yaşından küçük olanların yaşları 31 üzeri olanlara oranla ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(800) = 0,07$, $p < 0,05$), ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ($t(799,14) = 3,32$, $p < 0,00$) puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşları 31 ve üzeri olan grubun yaşları 31 yaşından küçük olan gruba oranla ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(808) = -3,28$, $p < 0,001$) puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

PNE-52 puanları katılımcıların yaşları açısından karşılaştırıldığında yaşları 31'den küçük olan grubun PNE-52 Toplam ($t(715)=2,91, p<0,001$), PNE-52-Kırılgan Narsisizm ($t(725)=3,51, p<0,001$), PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik ($t(778)=-3,95, p<0,00$), PNE-52-Fark Edilme Beklentileri ($t(748)=3,68, p<0,001$), PNE-52 Kırılgan Kendilik ($t(759)=3,46, p<0,00$) ve PNE-52 Kendini Onaylatma ($t(775)=2,58, p<0,05$) puanlarının yaşları 31 ve üzeri olan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. PNE-52 Büyüklenmeci Narsisizm ($t(760)=-4,17, p<0,001$) ve PNE-52 Büyüklenmeci Hayaller ($t(761)=-5,67, p<0,001$) alt ölçeklerinde 31 yaş ve üzeri olan grup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde 31 yaşından küçük olan gruba oranla daha yüksek puanlar almışlardır.

NBBÖ puanları katılımcıların yaşları açısından karşılaştırıldığında 31 yaş üzeri katılımcıların NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(801)=4,85, p<0,001$) puanlarının 31 yaşından küçük olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür. TAÖ-20 puanları katılımcıların yaşları açısından karşılaştırıldığında TAÖ-Toplam ($t(756)=4,96, p<0,001$), TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk ($t(782)=5,89, p<0,001$) ve TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk ($t(765,7)=5,21, p<0,001$) alt ölçeklerinde yaşları 31 ve üzeri olan grup 31 yaşından küçük olan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük puanlar almıştır.

BAS puanları katılımcıların yaşları açısından karşılaştırıldığında yaşları 31 ve üzeri olan grubun BAS ($t(788,79)=4,18, p<0,001$) puanlarının 31 yaşından küçük olan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının yaş açısından karşılaştırılması Tablo 4.6'da sunulmuştur.

Tablo 4.6 Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması ($n=814$)

	Yaş	Ortalama $\pm$ SS	t	d.f	P
ÇÇTÖ Toplam	31 altı	62,82 $\pm$ 15,46	0,18	758,14	0,85
	31 ve üzeri	62,63 $\pm$ 13,66			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	31 altı	6,21 $\pm$ 2,6	- 0,53	800	0,59
	31 ve üzeri	6,31 $\pm$ 2,67			

Tablo 4.6 (devamı) Ölçek Puanlarının Yaş Açısından Karşılaştırılması (n=814)

ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	31 altı	9,11±4,52	0,07	800	0,03*
	31 ve üzeri	8,43±4,1			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	31 altı	6,99±3,76	3,32	799,14	0,00**
	31 ve üzeri	6,25±2,58			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	31 altı	7,62±3,06	-3,28	808	0,00**
	31 ve üzeri	8,37±3,73			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	31 altı	11,89±4,97	-0,65	809	0,51
	31 ve üzeri	12,12±4,74			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık/ Kontrol	31 altı	11,15±4,8	0,27	791,68	0,78
	31 ve üzeri	11,07±4,19			
PNE-52 Toplam	31 altı	117,66±32,74	2,91	715	0,00**
	31 ve üzeri	110,6±31,18			
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	31 altı	24,51±7,57	-4,17	760	0,00**
	31 ve üzeri	26,78±7,37			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	31 altı	92,93±35,19	3,51	725	0,00**
	31 ve üzeri	83,77±34,23			
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	31 altı	14,86±8,27	-5,67	761	0,00**
	31 ve üzeri	18,28±8,18			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	31 altı	9,64±3,92	3,95	778	0,00**
	31 ve üzeri	8,56±3,54			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	31 altı	40,82±19,71	3,68	748	0,00**
	31 ve üzeri	35,60, ±18,52			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	31 altı	29,7±11,28	3,46	759	0,00**
	31 ve üzeri	26,84±11,24			
PNE-52-Kendini Onaylatma	31 altı	13,89±3,9	2,58	775	0,01*
	31 ve üzeri	13,16±3,91			
PNE-52-Kendini Feda	31 altı	8,69±4,64	581	773	0,56
	31 ve üzeri	8,49±4,81			
NBBÖ-Beden Gözetimi	31 altı	31,41±8,69	4,85	801	0,00**
	31 ve üzeri	28,48±8,16			
NBBÖ-Beden Utancı	31 altı	27,58±8,12	0,55	808	0,57
	31 ve üzeri	27,27±7,46			
TAÖ-20-Toplam	31 altı	51,79±12,91	4,96	756	0,00**
	31 ve üzeri	47,19±12,20			
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	31 altı	16,99±6,92	5,89	782	0,00**
	31 ve üzeri	16,46±6,84			
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	31 altı	18,09±7,06	5,21	765,7	0,00**
	31 ve üzeri	15,25±6,34			
BAS Toplam	31 altı	33,29±8,68	-4,18	789,79	0,00**
	31 ve üzeri	35,67±7,37			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.6 Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların medeni durumları açısından karşılaştırıldığında evli olmayanların ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(604,2)=3,29, p<0,001$) ve ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ($t(698,99)=3,12, p<0,001$) puanlarının evli olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Evli olanların ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(463,07)=3,67, p<0,001$) puanları evli olmayanlara oranla daha yüksektir.

PNE-52 puanları katılımcıların medeni durumları açısından karşılaştırıldığında evli olan grubun PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm ($t(760)=-2,92, p<0,001$) ve PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller ($t(761)=-4,07, p<0,001$) puanlarının evli olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Evli olmayan grup PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik ($t(778)=2,89, p<0,001$) ve PNE-52-Kırılgan Kendilik ($t(759)=2,24, p<0,05$) alt ölçeklerinde evli olan gruba oranla daha yüksek puanlar almıştır.

NBBÖ puanları katılımcıların medeni durumları açısından karşılaştırıldığında evli olan grubun NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(563,44)=4,44, p<0,001$) puanlarının evli olmayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür.

TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk ($t(782)=2,52, p<0,05$) ve TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk ($t(781)=2,22, p<0,05$) alt ölçeğinde evli olan grup evli olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük puanlar almıştır.

BAS toplam puanları katılımcıların medeni durumları açısından karşılaştırıldığında evli olan grubun BAS ($t(796)=-2,01, p<0,05$) puanlarının evli olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının medeni durum açısından karşılaştırılması Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Tablo 4.7 Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması (n=814)

	Medeni Durum	Ortalama±SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Evli Olmayan	62,86±15,33	0,32	781	0,74
	Evli	62,49±13,34			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Evli Olmayan	6,27±2,73	0,17	800	0,86
	Evli	6,23±2,43			
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Evli Olmayan	9,14±4,54	3,29	604,2	0,00**
	Evli	8,13±3,87			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Evli Olmayan	6,90±3,61	3,12	698,99	0,00**
	Evli	6,21±2,58			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Evli Olmayan	7,64±3,03	-3,67	463,07	0,00**
	Evli	8,57±3,49			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Evli Olmayan	11,94±4,93	-0,38	809	0,7
	Evli	12,09±4,75			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	Evli Olmayan	11,20±4,71	0,83	589,28	0,4
	Evli	10,93±4,17			
PNE-52 Toplam	Evli Olmayan	115,84±33,28	-1,45	715	0,14
	Evli	112,08±29,85			
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	Evli Olmayan	24,93±7,62	-2,92	760	0,00**
	Evli	26,93±7,32			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	Evli Olmayan	90,93±36,08	1,81	725	0,07
	Evli	85,58±32,59			
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	Evli Olmayan	15,47±8,39	-4,07	761	0,00**
	Evli	18,09±8,17			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	Evli Olmayan	9,45±3,91	2,89	778	0,00**
	Evli	8,61±3,49			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Evli Olmayan	39,36±7,12	1,66	538,03	0,09
	Evli	36,96 ±17,72			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Evli Olmayan	29,11±11,51	2,24	759	0,03*
	Evli	27,14±10,9			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Evli Olmayan	13,75±3,95	1,83	775	0,07
	Evli	13,20±3,82			
PNE-52-Kendini Feda	Evli Olmayan	8,55±4,77	-0,46	773	0,64
	Evli	8,71±4,59			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Evli Olmayan	31,04±8,71	4,44	563,44	0,00**
	Evli	28,28±8,01			
NBBÖ-Beden Utancı	Evli Olmayan	27,55±8,1	0,59	808	0,56
	Evli	27,22±7,27			
TAÖ-20	Evli Olmayan	50,21±12,73	1,14	756	0,25
	Evli	49,07±12,98			
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	Evli Olmayan	17,3±6,98	2,52	782	0,01*
	Evli	15,98±6,67			

Tablo 4.7 (devamı) Ölçek Puanlarının Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması (n=814)

TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede	Evli Olmayan	12,78±4,43	2,22	781	0,03*
Zorluk	Evli	11,99±6,34			
BAS Toplam	Evli Olmayan	33,92±8,4	-2,01	796	0,04*
	Evli	35,17±7,76			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS:Beden Memnuniyeti Ölçeği *p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı; **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.7 Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Durumu Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların çocuk sahibi olması açısından karşılaştırıldığında çocuk sahibi olmayan grubun ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(807)=2,6$, $p<0,05$) ve ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ($t(578,25)=3,81$, $p<0,001$) puanlarının çocuk sahibi olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuk sahibi olanların ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(332,59)=-4,13$, $p<0,001$) puanları çocuk sahibi olmayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

PNE-52 puanları katılımcıların çocuk sahibi olması açısından karşılaştırıldığında çocuğu olan grubun PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm ($t(759)=3,63$, $p<0,001$) ve PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller ($t(760)=-4,36$, $p<0,001$) puanlarının çocuğu olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

NBBÖ puanları katılımcıların çocuk sahibi olması açısından karşılaştırıldığında çocuğu olan grubun NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(430,23)=3,82$, $p<0,001$) puanlarının çocuğu olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür.

BAS puanları katılımcıların çocuk sahibi olması açısından karşılaştırıldığında çocuğu olan grubun BAS ($t(795)=3,02$, $p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde çocuğu olmayan gruba oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının çocuğu olma durumu açısından karşılaştırılması Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.8 Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Açısından Karşılaştırılması (n=814)

	Çocuk Durumu	Ortalama±SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Çocuğu Olmayan	62,65±14,88	-0,3	780	0,76
	Çocuğu Olan	63,02±14,26			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Çocuğu Olmayan	6,2±2,55	-0,95	799	0,34
	Çocuğu Olan	6,4±2,84			
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Çocuğu Olmayan	9,06±4,4	2,6	807	0,01*
	Çocuğu Olan	8,16±4,18			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Çocuğu Olmayan	6,90±3,58	3,81	578,25	0,00**
	Çocuğu Olan	6,06±2,39			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Çocuğu Olmayan	7,65±3,02	-4,13	332,59	0,00**
	Çocuğu Olan	8,78±3,58			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Çocuğu Olmayan	11,89±4,89	-1,03	808	0,3
	Çocuğu Olan	12,29±4,8			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	Çocuğu Olmayan	11,18±4,64	0,67	415,84	0,5
	Çocuğu Olan	10,94±4,27			
PNE-52 Toplam	Çocuğu Olmayan	115,46±32,49	1,07	714	0,28
	Çocuğu Olan	112,49±31,36			
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	Çocuğu Olmayan	24,88±7,62	-3,63	759	0,00**
	Çocuğu Olan	27,14±7,13			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	Çocuğu Olmayan	90,35±35,32	1,66	724	0,09
	Çocuğu Olan	85,4±33,84			
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	Çocuğu Olmayan	15,52±8,44	-4,36	760	0,00**
	Çocuğu Olan	18,52±7,84			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	Çocuğu Olmayan	9,33±3,86	1,85	777	0,06
	Çocuğu Olan	8,75±3,59			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Çocuğu Olmayan	39,29±19,61	1,6	747	0,11
	Çocuğu Olan	36,72 ±18,52			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Çocuğu Olmayan	28,93±11,49	1,82	758	0,07
	Çocuğu Olan	27,24±10,76			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Çocuğu Olmayan	13,73±3,9	1,75	774	0,81
	Çocuğu Olan	13,17±3,92			
PNE-52-Kendini Feda	Çocuğu Olmayan	8,53±4,71	-0,8	772	0,42
	Çocuğu Olan	8,84±4,69			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Çocuğu Olmayan	30,78±8,77	3,82	430,23	0,00**
	Çocuğu Olan	28,34±7,81			
NBBÖ-Beden Utancı	Çocuğu Olmayan	27,54±8,05	0,67	807	0,5
	Çocuğu Olan	27,12±7,22			
TAÖ-20	Çocuğu Olmayan	50±12,79	0,54	755	0,58
	Çocuğu Olan	49,43±12,9			
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	Çocuğu Olmayan	17,14±6,98	1,82	781	0,07
	Çocuğu Olan	16,13±6,65			
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	Çocuğu Olmayan	12,7±4,75	1,71	780	0,87
	Çocuğu Olan	12,05±4,33			

Tablo 4.8 (devamı) Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Açısından Karşılaştırılması (n=814)

BAS Toplam	Çocuğu Olmayan	33,79±8,43	-3,02	795	0,00**
	Çocuğu Olan	35,77±7,44			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı; **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.8. Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların çalışma durumu açısından karşılaştırıldığında çalışan grubun ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(805)=2,73$, $p<0,05$) puanlarının çalışmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

PNE-52 puanları katılımcıların çalışma durumu açısından karşılaştırıldığında çalışan grubun PNE-52-Kırılgan Kendilik ($t(755)=-2,15$, $p<0,05$) puanlarının çalışmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür.

NBBÖ puanları katılımcıların çalışma durumu açısından karşılaştırıldığında çalışan katılımcıların NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(797)=-3,55$, $p<0,001$) puanlarının çalışmayanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür.

TAÖ-20 puanları katılımcıların çalışma durumları açısından karşılaştırıldığında çalışan grubun TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk ($t(778)=2,76$, $p<0,05$) ve TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk ($t(778)=-2,23$, $p<0,05$) alt ölçeklerinde çalışmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük puanlar aldığı görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılması Tablo 4.9’da sunulmuştur.

Tablo 4.9 Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması

	Çalışma Durumu	Ortalama±SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Çalışan	62,89±14,11	0,41	676,765	0,68
	Çalışmayan	62,44±15,49			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Çalışan	6,32±2,65	0,93	797	0,35
	Çalışmayan	6,14±2,57			

Tablo 4.9 (devamı) Ölçek Puanlarının Çalışma Durumu Açısından Karşılaştırılması
(n=814)

ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Çalışan	8,69±4,21	-1,01	804	0,3
	Çalışmayan	9±4,56			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Çalışan	6,61±3,19	-0,57	802	0,56
	Çalışmayan	6,75±3,51			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Çalışan	8,18±3,25	2,73	805	0,01*
	Çalışmayan	7,57±3,06			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Çalışan	11,94±4,73	-0,18	805	0,85
	Çalışmayan	12,01±5,04			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık- Aşırı Kontrol	Çalışan	11,07±4,24	-0,20	659,07	0,85
	Çalışmayan	11,14±4,92			
PNE-52 Toplam	Çalışan	112,63±32,17	-1,75	712	0,08
	Çalışmayan	116,87±32,09			
PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	Çalışan	25,63±7,62	0,64	757	0,52
	Çalışmayan	25,28±7,74			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	Çalışan	86,89±35,61	-1,72	722	0,08
	Çalışmayan	91,39±34,07			
PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	Çalışan	16,66±8,39	1,28	757	0,2
	Çalışmayan	15,87±8,44			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	Çalışan	8,97±3,63	-1,74	775	0,08
	Çalışmayan	9,44±3,94			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Çalışan	37,5±7,12	-1,65	745	0,1
	Çalışmayan	39,86±17,72			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Çalışan	27,65±11,47	-2,15	755	0,03*
	Çalışmayan	29,43±11,08			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Çalışan	13,45±3,86	-1,01	771	0,31
	Çalışmayan	13,74±3,96			
PNE-52-Kendini Feda	Çalışan	8,7±4,85	0,81	731,92	0,42
	Çalışmayan	8,43±4,53			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Çalışan	29,24±8,43	-3,55	797	0,00**
	Çalışmayan	31,41±8,63			
NBBÖ-Beden Utancı	Çalışan	27,5±7,75	0,31	804	0,76
	Çalışmayan	27,33±7,95			
TAÖ-20	Çalışan	48,96±12,62	-1,95	753	0,05
	Çalışmayan	50,79±12,84			
TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk	Çalışan	16,23±6,63	-2,76	778	0,01*
	Çalışmayan	17,6±7,13			
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk	Çalışan	12,18±4,54	-2,23	778	0,03*
	Çalışmayan	12,92±4,73			
BAS Toplam	Çalışan	34,69±8,3	1,43	793	0,15
	Çalışmayan	33,84±8,01			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı; **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.9 Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan grubun ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(807)=-2,62, p<0,05$) ve ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ($t(805)=-3,27, p<0,01$) puanlarının eğitim düzeyi önlisans ve altı olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi ön lisans ve altı olanların ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(698,79)=2,55, p<0,05$) puanları eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

PNE-52 puanları katılımcıların eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun PNE-52-Toplam ($t(714)=2,92, p<0,05$), PNE-52-Büyükleme Kendilik ($t(777)=4,86, p<0,001$) ve PNE-52-Fark Edilme Beklentileri ($t(747)=1,98, p<0,05$) alt ölçeklerinde aldıkları puanların eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

NBBÖ puanları katılımcıların eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında eğitim düzeyi önlisans ve altı olan katılımcıların NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(800)=1,97, p<0,05$) puanlarının eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

TAÖ-20 puanları katılımcıların eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun TAÖ-20-Toplam ($t(755)=7,5, p<0,001$), TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk ($t(781)=6,58, p<0,001$) ve TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk ($t(780)=4,94, p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

BAS puanları katılımcıların eğitim düzeyi açısından karşılaştırıldığında eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun BAS ($t(775,63)=2,21, p<0,05$) puanlarının eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının eğitim düzeyleri açısından karşılaştırılması Tablo 4.10' da sunulmuştur.

Tablo 4.10 Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılması (n=814)

	Eğitim Düzeyi	Ortalama±SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Önlisans ve altı	62,12±14,68	-0,93	780	0,35
	Lisans ve Lisansüstü	63,11±14,65			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Önlisans ve altı	6,21±2,57	-0,26	799	0,79
	Lisans ve Lisansüstü	6,26±2,64			
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Önlisans ve altı	8,34±4,4	-2,62	807	0,01*
	Lisans ve Lisansüstü	9,15±4,3			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Önlisans ve altı	6,25±3,03	-3,27	805	0,001**
	Lisans ve Lisansüstü	7±3,5			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Önlisans ve altı	8,28±3,41	2,55	698,79	0,01*
	Lisans ve Lisansüstü	7,69±3,04			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Önlisans ve altı	11,99±4,8	0,44	808	0,96
	Lisans ve Lisansüstü	11,98±4,9			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık-Aşırı Kontrol	Önlisans ve altı	10,78±4,48	-1,78	803	0,7
	Lisans ve Lisansüstü	11,35±4,56			
PNE-52 Toplam	Önlisans ve altı	117,81±31,7	2,92	714	0,03*
	Lisans ve Lisansüstü	112,23±32,28			
PNE-52-Büyükleme	Önlisans ve altı	25,94±7,2	1,43	759	0,15
	Lisans ve Lisansüstü	25,15±7,81			
PNE-52-Kırılgan Narsisizm	Önlisans ve altı	91,85±33,98	1,91	724	0,06
	Lisans ve Lisansüstü	86,82±35,51			
PNE-52-Büyükleme Hayaller	Önlisans ve altı	16,02±8,24	-0,86	760	0,38
	Lisans ve Lisansüstü	16,55±8,52			
PNE-52-Büyükleme Kendilik	Önlisans ve altı	9,92±3,95	4,86	777	0,00**
	Lisans ve Lisansüstü	8,6±3,57			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Önlisans ve altı	40,16±19,27	1,98	747	0,04*
	Lisans ve Lisansüstü	37,33 ±19,28			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Önlisans ve altı	29,31±11	1,8	758	0,07
	Lisans ve Lisansüstü	27,82±11,6			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Önlisans ve altı	13,68±3,9	0,69	774	0,49
	Lisans ve Lisansüstü	13,48±3,94			
PNE-52-Kendini Feda	Önlisans ve altı	8,95±4,6	1,85	772	0,06
	Lisans ve Lisansüstü	8,32±4,8			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Önlisans ve altı	30,79±8,3	1,97	800	0,04*
	Lisans ve Lisansüstü	29,6±8,8			
NBBÖ-Beden Utancı	Önlisans ve altı	27,63±7,9	0,65	807	0,51
	Lisans ve Lisansüstü	27,26±7,75			
TAÖ-20	Önlisans ve altı	53,7±12,12	7,50	755	0,00**
	Lisans ve Lisansüstü	46,9±12,52			
TAÖ-20-Duyguları Tanımda Zorluk	Önlisans ve altı	18,68±6,91	6,58	781	0,00**
	Lisans ve Lisansüstü	15,48±6,6			

Tablo 4.10 (devamı) Ölçek Puanlarının Eğitim Düzeyi Açısından Karşılaştırılması
(n=814)

TAÖ-20-Duyguları Söze	Önlisans ve altı	13,44±4,6	4,94	780	0,00**
Dökmede Zorluk	Lisans ve Lisansüstü	11,81±4,6			
BAS Toplam	Önlisans ve altı	35,04±7,7	2,21	775,63	0,03*
	Lisans ve Lisansüstü	33,76±8,6			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05:İstatistiksel Olarak Anlamlı; **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.2.10. Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması

ÇÇTÖ puanları katılımcıların beden modifikasyonları açısından karşılaştırıldığında beden modifikasyonu olan katılımcıların ÇÇTÖ-Toplam ($t(429,725)=-2,39$, $p<0,05$), ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar ($t(398,907)=-2,07$, $p<0,05$), ÇÇTÖ-Duygusal İstismar ($t(470,148)=-4,31$, $p<0,001$), ÇÇTÖ-Cinsel İstismar ($t(413,08)=-4,79$, $p<0,001$) ve ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal ($t(808)=2,36$, $p<0,05$) alt ölçeklerinden aldıkları puanların beden modifikasyonları olmayan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

PNE-52 puanları katılımcıların beden modifikasyonları açısından karşılaştırıldığında PNE-52-Toplam, PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm, PNE-52-Kırılgan Narsisizm, PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller, PNE-52-Fark Edilme Beklentileri, PNE-52-Kırılgan Kendilik, PNE-52-Kendini Onaylatma alt ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($t(715)=-2,82$, $p<0,01$; $t(495,69)=3,34$, $p<0,01$; $t(725)=-3,31$, $p<0,01$; $t(761)=3,68$, $p<0,001$; $t(748)=-3,32$, $p<0,01$; $t(759)=3,16$, $p<0,01$; $t(775)=-3,42$, $p<0,01$). Beden modifikasyonu olan grubun PNE-52-Toplam ve PNE-52-Kırılgan Narsisizm, PNE-52-Fark Edilme Beklentileri, PNE-52-Kırılgan Kendilik, PNE-52-Kendini Onaylatma alt ölçeklerinde aldıkları puanlar beden modifikasyonları olmayan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Beden modifikasyonu olmayan katılımcılar ise PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm ve PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller, ölçeklerinden beden modifikasyonu olan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almışlardır.

NBBÖ puanları katılımcıların beden modifikasyonları açısından

karşılaştırıldığında beden modifikasyonu olan katılımcıların NBBÖ-Beden Gözetimi ($t(801)=-2,5$, $p=0,01$) puanlarının beden modifikasyonları olmayan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

TAÖ-20 puanları katılımcıların beden modifikasyonları açısından karşılaştırıldığında beden modifikasyonları olan grubun TAÖ-20-Duyguları Tanımada Zorluk ($t(782)=-2,03$, $p<0,05$) ve TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmede Zorluk ($t(781)=2,19$, $p<0,05$) alt ölçeklerinde beden modifikasyonu olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı görülmüştür.

BAS puanları katılımcıların beden modifikasyonları açısından karşılaştırıldığında beden modifikasyonu olmayan katılımcıların BAS ($t(512,39)=3,88$, $p<0,001$) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde beden modifikasyonu olan katılımcılara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin toplam puanlarının beden modifikasyonları açısından karşılaştırılması Tablo 4.11’de sunulmuştur.

Tablo 4.11 Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması ($n=814$)

	Eğitim Seviyesi	Ortalama $\pm$ SS	t	d.f	p
ÇÇTÖ Toplam	Beden Modifikasyonu Olmayan	61,75 $\pm$ 13,13	-2,39	429,725	0,02*
	Beden Modifikasyonu Olan	64,64 $\pm$ 17,23			
ÇÇTÖ-Fiziksel İstismar	Beden Modifikasyonu Olmayan	6,1 $\pm$ 2,18	-2,07	398,907	0,04*
	Beden Modifikasyonu Olan	6,6 $\pm$ 3,32			
ÇÇTÖ-Duygusal İstismar	Beden Modifikasyonu Olmayan	8,31 $\pm$ 3,96	-4,31	470,148	0,00**
	Beden Modifikasyonu Olan	9,78 $\pm$ 4,9			
ÇÇTÖ-Cinsel İstismar	Beden Modifikasyonu Olmayan	6,23 $\pm$ 2,78	-4,79	413,08	0,00**
	Beden Modifikasyonu Olan	7,53 $\pm$ 4,05			
ÇÇTÖ-Fiziksel İhmal	Beden Modifikasyonu Olmayan	8,14 $\pm$ 3,23	2,36	808	0,02*
	Beden Modifikasyonu Olan	7,58 $\pm$ 3,18			
ÇÇTÖ-Duygusal İhmal	Beden Modifikasyonu Olmayan	11,83 $\pm$ 4,7	-1,32	809	0,1
	Beden Modifikasyonu Olan	12,31 $\pm$ 5,16			
ÇÇTÖ-Aşırı Korumacılık	Beden Modifikasyonu Olmayan	10,9 $\pm$ 4,32	-1,79	500,79	0,07
	Beden Modifikasyonu Olan	11,53 $\pm$ 4,92			
PNE-52 Toplam	Beden Modifikasyonu Olmayan	112,13 $\pm$ 32,58	-2,82	715	0,005**
	Beden Modifikasyonu Olan	119,2 $\pm$ 31,18			
PNE-52-Büyükleme	Beden Modifikasyonu Olmayan	26,17 $\pm$ 7,18	3,34	495,69	0,001**
Narsisizm	Beden Modifikasyonu Olan	24,2 $\pm$ 8,1			
PNE-52-Kırlı Narsisizm	Beden Modifikasyonu Olmayan	85,85 $\pm$ 34,85	-3,31	725	0,001**
	Beden Modifikasyonu Olan	94,82 $\pm$ 34,77			

Tablo 4.11 (devamı) Ölçek Puanlarının Beden Modifikasyonları Açısından Karşılaştırılması (n=814)

PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller	Beden Modifikasyonu Olmayan	17,14±8,05	3,68	761	0,00**
	Beden Modifikasyonu Olan	14,81±8,84			
PNE-52-Büyüklenmeci Kendilik	Beden Modifikasyonu Olmayan	9,08±3,82	-0,96	778	0,33
	Beden Modifikasyonu Olan	9,36±3,77			
PNE-52-Fark Edilme Beklentileri	Beden Modifikasyonu Olmayan	36,84±19,26	-3,32	748	0,001**
	Beden Modifikasyonu Olan	41,72 ±19,21			
PNE-52-Kırılgan Kendilik	Beden Modifikasyonu Olmayan	27,53±11,22	-3,16	759	0,002**
	Beden Modifikasyonu Olan	30,25±11,39			
PNE-52-Kendini Onaylatma	Beden Modifikasyonu Olmayan	13,22±3,87	-3,42	775	0,001**
	Beden Modifikasyonu Olan	14,23±3,92			
PNE-52-Kendini Feda	Beden Modifikasyonu Olmayan	8,56±4,74	-0,28	773	0,77
	Beden Modifikasyonu Olan	8,67±4,67			
NBBÖ-Beden Gözetimi	Beden Modifikasyonu Olmayan	29,57±8,58	-2,59	801	0,01*
	Beden Modifikasyonu Olan	31,22±8,49			
NBBÖ-Beden Utancı	Beden Modifikasyonu Olmayan	27,37±7,89	-0,39	808	0,7
	Beden Modifikasyonu Olan	27,59±7,75			
TAÖ-20	Beden Modifikasyonu Olmayan	49,63±12,92	-0,6	756	0,54
	Beden Modifikasyonu Olan	50,22±12,62			
TAÖ-20-Duyguları Tanımadaki Zorluk	Beden Modifikasyonu Olmayan	16,5±6,87	-2,03	782	0,04*
	Beden Modifikasyonu Olan	17,55±6,92			
TAÖ-20-Duyguları Söze Dökmedeki Zorluk	Beden Modifikasyonu Olmayan	12,25±4,62	-2,19	781	0,03*
	Beden Modifikasyonu Olan	13,02±4,67			
BAS Toplam	Beden Modifikasyonu Olmayan	35,17±7,86	3,88	512,39	0,00**
	Beden Modifikasyonu Olan	32,74±8,66			

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05 **p<0,01

4.2.11 Ölçeklerin Toplam Puanlarının Sosyo-Demografik Değişkenler ile Korelasyonunun İncelenmesi

Araştırmada katılımcıların yaşı, kaç sene öğrenim gördüklerini belirttikleri eğitim süreleri ve katılımcılarının anne ve babalarının eğitim süreleri ile ÇÇTÖ Toplam, PNE-52 Toplam, PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm, PNE-52-Kırılgan Narsisizm, NBBÖ-Beden Gözetimi, NBBÖ-Beden Utancı, NBBÖ-Beden Kontrol İnancı, TAÖ-20 Toplam ve BAS Toplam puanlarının arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Tablo 4.12’de gösterilmiştir.

4.3 Regresyon Analizleri

Araştırmada basit regresyon analizi, çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi, medyatör etki regresyon analizi ve moderatör regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizlerine başlamadan önce değişkenlerin regresyon analizlerine uygunlukları değerlendirilmiştir. Yordanan ve yordayıcılar arasındaki doğrusallık sınaması aşamasında doğrusal ve kuadratik (eğrisel) varyanslar arasındaki farklar incelenerek Fisher'in Z testi ile karşılaştırılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Fisher'in Z Testi aşağıdaki web sitesinde yürütülmüştür: <https://www.psychometrica.de/correlation.html#independent>

Medyatör ve moderatör regresyon analizleri Baron ve Kenny'nin (1986) kriterlerine göre yürütülmüştür. Medyatör regresyon analizlerinde Beta değerlerindeki değişimin anlamlılığı Sobel'in Z Testi ile yorumlanmıştır. Sobel'in Z Testi ise <http://quantpsy.org/sobel/sobel.htm> web sitesinde yürütülmüştür. Moderatör regresyon analizlerinde son modeldeki ortak etki değişkeninin yordayıcı etkisi anlamlı ise moderatör etkinin de anlamlı olduğu kabul edilmiştir. Anlamlı ortak etkileri yorumlayabilmek için www.jeremydawson.co.uk/slopes.htm adresindeki hesaplama aracı kullanılmıştır.

Tablo 4.12 Ölçek Puanlarının Sosyo-Demografik Değişkenler ile Korelasyonunun İncelenmesi (n=814)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Yaş	1,00												
2 Katılımcıların Eğitim Süresi	-0,05	1,00											
3 Katılımcıların Annelerinin Eğitim Süresi	-0,24**	0,34 **	1,00										
4 Katılımcıların Babalarının Eğitim Süresi	-0,15**	0,2 **	0,53 **	1,00									
5 ÇÇTÖ-Toplam	0,02	-0,04	-0,07	-0,05	1,00								
6 PNE-52-Toplam	-0,13 **	-0,07	0,02	-0,03	0,38 **	1,00							
7 PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm	0,21 **	-0,02	-0,04	-0,004	-0,18	-0,28 **	1,00						
8 PNE-52-Kırılgan Narsisizm	-0,16 **	-0,07	0,03	-0,02	0,39 **	0,98 **	-0,47 **	1,00					
9 NBBÖ-Beden Gözetimi	-0,19 **	0,04	0,11 **	0,04	0,09 **	0,1 **	-0,1 **	0,11 **	1,00				
10 NBBÖ-Beden Utancı	-0,02	-0,05	0,004	-0,03	0,06	0,11 **	-0,06	0,11 **	0,38 **	1,00			
11 NBBÖ-Beden Kontrol İnancı	-0,03	0,003	-0,12	0,03	-0,02	-0,06	-0,02	-0,06	0,009	-0,24 **	1,00		
12 TAÖ-20-Toplam	-0,19 **	-0,1 **	-0,19 *	0,15 **	0,3 **	0,54 **	-0,21 **	0,54 **	0,04	0,08 *	-0,07	1,00	
13 BAS-Toplam	0,14**	-0,05	-0,11 **	0,15 **	-0,33 **	-0,36 **	0,19 **	-0,37 **	-0,15 **	-0,04	0,02	-0,31 **	1,00

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,001: İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.3.1 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52 Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ değişkenlerinin bir arada PNE-52 ile ölçülen narsisizm üzerindeki yordayıcı etkisi sorgulanmıştır. Pearson Korelasyon Testi sonucunda NBBÖ alt ölçekleri regresyon analizine dahil edilmemiştir (ÇÇTÖ için $r=0,37$ $p<0,01$; TAÖ-20 için $r=0,54$ $p<0,01$; BAS için $r=-0,36$ $p<0,01$; NBBÖ-Beden Gözetimi için $r=0,10$ $p<0,01$; NBBÖ-Beden Utancı için $r=0,11$ $p<0,01$; NBBÖ-Beden Kontrol İnanışları $r=-0,05$ $p=0,12$). İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4.13'de özetlenmiştir.

Tablo 4.13 Yordanan Değişkenin PNE-52 Olduğu Regresyon Analizi (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		47,231	4,204		11,235	0,00
TAÖ-20	0,289	1,351	0,082	0,538	16,423	0,00**
2.Sabit		24,037	5,170		4,649	0,00
TAÖ-20		1,163	0,083	0,463	13,939	0,00**
ÇÇTÖ	0,052	0,516	0,071	0,24	7,219	0,00**
3.Sabit		61,097	8,502		7,187	0,00
TAÖ-20		1,043	0,085	0,415	12,335	0,00**
ÇÇTÖ		0,411	0,073	0,191	5,662	0,00**
BAS	0,028	-0,718	0,132	-0,185	-5,426	0,00**

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği
PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$:İstatistiksel Olarak Anlamlı

Katılımcıların ÇÇTÖ ve TAÖ-20 puanları ile PNE-52-Toplam puanları pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bir diğer ifadeyle katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri ve aleksitimi düzeyleri yükseldikçe patolojik narsisizm düzeyleri yükselmektedir. Diğer taraftan katılımcıların BAS puanları ile PNE-52 puanları negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Katılımcıların beden memnuniyeti düzeyi yükseldikçe patolojik narsisizm düzeyleri azalmaktadır.

Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, PNE-52 puanlarının ÇTÖ, TAÖ-20 ve BAS tarafından yordandığını göstermiştir. Buna göre TAÖ-20 puanları PNE-52 puanlarındaki varyansın yaklaşık %28,9'unu ($F(1,663)=269.730$, $p<0,001$), ÇÇTÖ varyansın yaklaşık %5,2 sini ($F(1,662)=52.119$, $p<0,001$) açıklarken bu oran BAS puanları için yaklaşık %2,8 olmuştur ($F(1,661)=29,445$, $p<0,001$). TAÖ-20, ÇÇTÖ ve BAS birlikte modelin %36,6'sını açıklamaktadır.

4.3.2 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Kırılğan Narsisizm Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ değişkenlerinin bir arada PNE-52-Kırılğan Narsisizm üzerindeki yordayıcı etkisi sorgulanmıştır. Pearson Korelasyon Testi sonucunda PNE-52-Kırılğan Narsisizm düzeyleri ile NBBÖ-Beden Kontrol İnanışları haricinde tüm yordayıcıların istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi olduğu görülmüştür (ÇÇTÖ için $r=0,386$ $p<0,01$; TAÖ-20 için $r=0,542$ $p<0,01$; BAS için $r=-0,373$ $p<0,01$; Beden Gözetimi için $r=0,112$ $p<0,01$; Beden Utancı için $r=0,105$ $p<0,01$; Beden Kontrol İnanışları için $r=-0,06$ $p=0,12$). NBBÖ-Beden Gözetimi ve NBBÖ-Beden Utancı ile yordanan değişken arasındaki ilişkilerin gücüne dair r katsayıları 0,20'nin altında olduğundan bu değişkenler regresyon analizine dahil edilmemiştir. İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4.14'de özetlenmiştir.

Tablo 4.14 Yordanan Değişkenin PNE-52-Kırılğan Narsisizm Olduğu Regresyon Analizi ($n=814$)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		14,728	4,539		3,245	0,00
TAÖ-20	0,295	1,488	0,089	0,543	16,762	0,00**
2.Sabit		-11,651	5,559		-2,096	0,04
TAÖ-20		1,275	0,090	0,465	14,219	0,00**
ÇÇTÖ	0,056	0,587	0,077	0,25	7,640	0,00**
3.Sabit		30,414	9,132		3,331	0,00
TAÖ-20		1,14	0,091	0,416	12,564	0,00**
ÇÇTÖ		0,47	0,078	0,199	5,993	0,00**
BAS	0,03	-0,814	0,142	-0,192	-5,730	0,00**

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği
PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Katılımcıların ÇÇTÖ ve TAÖ-20 puanları ile PNE-52-Kırılğan Narsisizm puanları pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bir diğer deyişle katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri ve aleksitimi düzeyleri yükseldikçe kırılğan narsisizm düzeyleri yükselmektedir. Öte yandan katılımcıların BAS puanları ile PNE-52-Kırılğan Narsisizm puanları negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Katılımcıların beden memnuniyeti düzeyi yükseldikçe kırılğan narsisizm düzeyleri azalmaktadır.

Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, PNE-52-Kırılğan Narsisizm puanlarının ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve BAS puanları tarafından yordandığını göstermiştir. Buna göre TAÖ-20 puanları PNE-52-Kırılğan Narsisizm puanlarındaki varyansın yaklaşık %29,5'ini ($F(1,672)=280.981, p<0,001$), ÇÇTÖ varyansın yaklaşık %5,26'sını ($F(1,671)=58.371, p<0.001$) açıklarken bu oran BAS puanları için yaklaşık %3 olmuştur ($F(1,670)=32,836, p<0, 001$). TAÖ-20, ÇÇTÖ ve BAS birlikte modelin %37,9'unu açıklamaktadır.

4.3.3 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ değişkenlerinin bir arada PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm düzeyindeki yordayıcı etkisi sorgulanmıştır. Pearson Korelasyon Testi sonucunda yalnızca TAÖ-20 puanları ile yordanan değişken arasındaki ilişkilerin gücüne dair r katsayıları 0,20'nin üzerinde olduğu görülmüştür. (TAÖ için $r=-0,21, p<0,01$). İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4.15'de özetlenmiştir.

Tablo 4.15 Yordanan Değişkenin PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm Olduğu Regresyon Analizi ($n=814$)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		31,731	1,108		28,648	0,00
TAÖ-20	0,044	-0,125	0,022	-0,210	-5,801	0,00**

TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Katılımcıların TAÖ-20 puanları ile PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm puanları negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bir diğer deyişle katılımcıların aleksitimi düzeyleri yükseldikçe büyüklenmeci narsisizm düzeyleri azalmaktadır.

Basit Doğrusal Regresyon Analizi, PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm puanlarının TAÖ-20 tarafından yordandığını göstermiştir. Buna göre TAÖ-20 puanları PNE-52-Büyüklenmeci Narsisizm puanlarındaki varyansın yaklaşık %4'4 ünü ($F(1,728)=33.650, p<0,001$) açıklamaktadır.

4.3.4 ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ'nün PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ, TAÖ-20, BAS ve NBBÖ değişkenlerinin bir arada PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller üzerindeki yordayıcı etkisi sorgulanmıştır. Pearson Korelasyon Testi sonucunda PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller ile ÇÇTÖ ve TAÖ-20 ile arasındaki ilişkilerin gücüne dair r katsayıları 0,20'nin üstünde olduğu görülmüştür (ÇÇTÖ için $r=-0,203$ $p<0,01$; TAÖ için $r=-0,258$, $p<0,01$). İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4.16'da özetlenmiştir.

Tablo 4.16 Yordanan Değişkenin PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller Olduğu Regresyon Analizi ($n=814$)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	P
1.Sabit		24,803	1,238		20,041	0,00
TAÖ-20	0,067	-0,171	0,024	-0,258	-7,105	0,00 **
2.Sabit		28,480	1,567		18,170	0,00
TAÖ-20		-0,142	0,025	-0,214	-5,650	0,00 **
ÇÇTÖ	0,018	-0,082	0,022	-0,143	-3,766	0,00 **

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Katılımcıların ÇÇTÖ ve TAÖ-20 puanları ile PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller puanları negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bir diğer deyişle katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri ve aleksitimi düzeyleri yükseldikçe büyüklenmeci hayaller kurma düzeyleri azalmaktadır. Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller puanlarının ÇÇTÖ ve TAÖ-20 tarafından yordandığını göstermiştir. Buna göre TAÖ-20 puanları PNE-52-Büyüklenmeci Hayaller puanlarındaki varyansın yaklaşık %6,7'sini ($F(1,706)=50,477$, $p<0,001$) açıklarken bu oran ÇÇTÖ için yaklaşık %1,8 olmuştur ($F(1,705)=14,184$, $p<0,001$). TAÖ-20 ve ÇÇTÖ birlikte modelin %8,3'ünü açıklamaktadır.

4.3.5 ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve NBBÖ'nün BAS Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve NBBÖ değişkenlerinin bir arada BAS ile ölçülen beden memnuniyeti üzerindeki yordayıcı etkisi sorgulanmıştır. Pearson

Korelasyon Testi sonucunda yalnızca ÇÇTÖ ve TAÖ-20 ile yordanan değişken arasındaki ilişkilerin gücüne dair r katsayıları 0,20'nin üstünde olduğu görülmüştür (ÇÇTÖ için $r=-0,327$ $p<0,01$; TAÖ için $r=-0,310$, $p<0,01$). İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4.17'de özetlenmiştir.

Tablo 4.17 Yordanan Değişkenin BAS Olduğu Regresyon Analizi ($n=814$)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		49,166	1,269		36,376	0,00
ÇÇTÖ	0,114	-0,190	0,020	-0,338	-9,657	0,00 **
2.Sabit		51,449	1,448		35,524	0,00
ÇÇTÖ		-0,149	0,020	-0,264	-7,412	0,00 **
TAÖ-20	0,055	-0,159	0,033	-0,246	-6,909	0,00 **

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Katılımcıların ÇÇTÖ ve TAÖ-20 puanları BAS puanları ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkilidir. Bir diğer ifadeyle katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri ve aleksitimi düzeyleri yükseldikçe beden memnuniyeti düzeyleri azalmaktadır. Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi, BAS puanlarının ÇÇTÖ ve TAÖ-20 tarafından yordandığını göstermiştir. Buna göre ÇÇTÖ puanları BAS-Beden Memnuniyeti puanlarındaki varyansın yaklaşık %11,4' ünü ($F(1,723)=93,250$, $p<0,001$) açıklarken bu oran TAÖ-20 için yaklaşık %5,5 olmuştur ($F(1,722)=47,740$, $p<0,001$). TAÖ-20 ve ÇÇTÖ birlikte modelin %16,7'sini açıklamaktadır.

4.4. Düzenleyici (Moderatör) Rol Analizleri

4.4.1 Beden Modifikasyonu Değişkenin Moderatör Rolünün İncelenmesi

Araştırmada beden modifikasyonlarının düzenleyici rolü incelenmiş yordayıcı olarak ÇÇTÖ toplam puanı ve tüm ÇÇTÖ alt ölçekleri sırasıyla ele alınmıştır. Yordanan olarak PNE-52-Toplam ve PNE-52 alt ölçekleri ile TAÖ-20 toplam puan ve TAÖ-20 alt ölçekleri incelenmiştir. Moderatör analizi için istatistiksel olarak gerekli şartları sağlayan analizler sunulmuştur.

4.4.1.1 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra ÇÇTÖ'nün PNE-52-Kendini Feda üzerindeki yordayıcı etkisinde beden modifikasyonun moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.18'de sunulmuştur.

Tablo 4.18 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü (n=814)

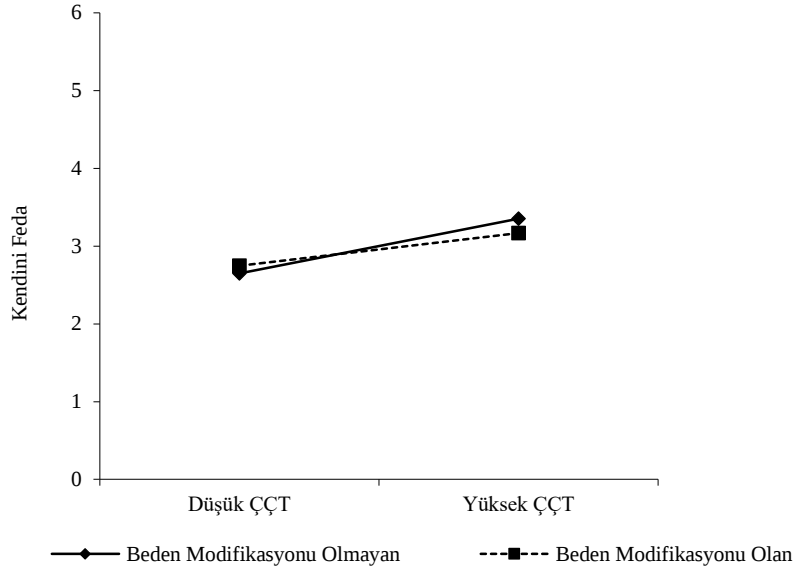
Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		-0,008	0,035		-0,227	0,82
ÇÇTÖ	0,079	0,282	0,034	0,284	8,172	0,00
2.Sabit		0,009	0,043		0,203	0,84
ÇÇTÖ		0,284	0,035	0,286	8,196	0,00
Beden Modifikasyonu	0,079	-0,049	0,073	-0,023	-0,665	0,51
3.Sabit		0,013	0,043		0,296	0,77
ÇÇTÖ		0,353	0,048	0,355	7,378	0,00
Beden Modifikasyonu		-0,042	0,073	-0,020	-0,578	0,56
ÇÇTÖxBeden Modifikasyonu	0,083	-0,144	0,069	-0,100	-2,082	0,04*

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Analiz sonuçlarına göre ÇÇTÖ'nün PNE-52-Kendini Feda'daki değişimin yaklaşık % 7,9'unu ($F(1,762)=66,783$, $p<0,001$), açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %8,3'ünü açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,760)=23,935$, $p<0,05$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda arasında beden modifikasyonlarının moderatör rolü Basit Eğri Testi sonuçları Şekil 4.1'de sunulmuştur.

Şekil 4.1'de görülen beden modifikasyonu olmayan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=2,418$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Öte yandan beden modifikasyonu olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=1,201$, $p>0,05$) anlamlı değildir. Sonuç olarak, beden modifikasyonu olan grubun kendini feda düzeyleri ÇÇTÖ düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmezken beden modifikasyonu olmayan grupta ÇÇTÖ düzeyi yükseldikçe kendi feda düzeyi yükselmektedir.



Şekil 4.1 ÇÇTÖ ile PNE-52-Kendini Feda Arasında Beden Modifikasyonlarının Moderatör Rolü

4.4.2 BAS'ın Moderatör Rolünün İncelenmesi

Araştırmada beden memnuniyetinin düzenleyici rolü incelenmiş yordayıcı olarak ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve BAS puanları sırasıyla ele alınmıştır. Yordanan olarak PNE-52-Toplam ve PNE-52 alt ölçekleri incelenmiştir. Moderatör analizi için istatistiksel olarak gerekli şartları sağlayan analizler sunulmuştur.

4.4.2.1 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda arasında BAS'ın moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.19'da sunulmuştur.

Analiz sonuçlarına göre TAÖ-20'nin PNE-52-Kendini Feda'daki değişimin yaklaşık %13,4'ünü ($F(1,773)=120,435$, $p<0,001$), anlamlı derecede açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %16,3'ünü açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,771)=51,338$, $p<0,05$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir.

Şekil 4.2'de görülen beden memnuniyeti düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=9,930$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden memnuniyet düzeyi yüksek olan grupta da Basit Eğri Testi sonuçları ($t=8,303$, $p<0,001$) istatistiksel

olarak anlamlıdır. Beden memnuniyetinin hem düşük hem de yüksek olduğu durumlarda aleksitimi ile kendini feda arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür.

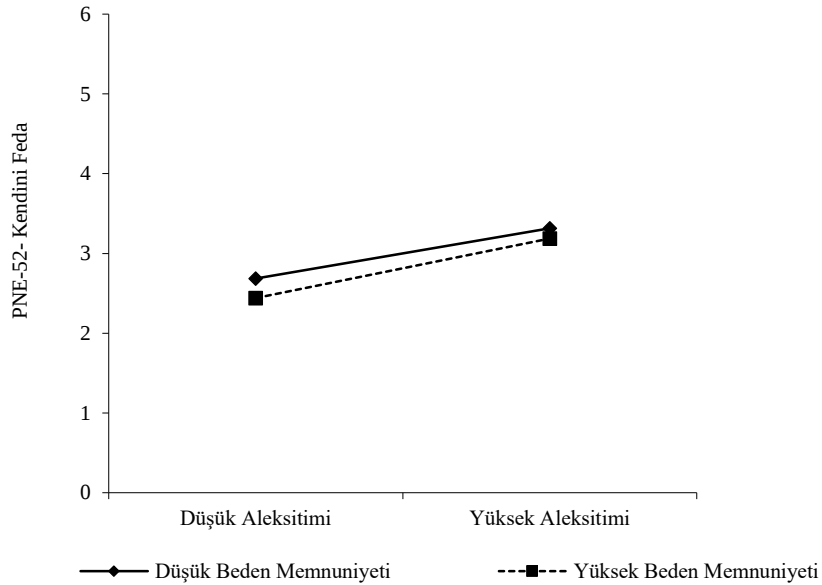
Tablo 4.19 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	P
1.Sabit		0,002	0,033		0,06	0,95
TAÖ-20	0,134	0,377	0,034	0,367	10,974	0,00
2.Sabit		-0,001	0,033		-0,028	0,98
TAÖ-20		0,321	0,036	0,313-	9,006	0,00
BAS	0,16	-0,174	0,035	0,173	-4,993	0,00
3.Sabit		0,019	0,034		0,544	0,59
TAÖ-20		0,322	0,036	0,314	9,055	0,00
BAS		-0,19	0,036	-0,189	-5,336	0,00
TAÖ-20Xbas	0,163	0,064	0,031	0,070	2,071	0,04*

TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği; BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda arasında BAS'ın moderatör rolü Basit Eğri Testi sonuçları Şekil 4.2.'de sunulmuştur.



Şekil 4.2 TAÖ-20 ile PNE-52-Kendini Feda Arasında BAS'ın Moderatör Rolü

Şekil 4.2.'de görülebileceği gibi hem düşük hem de yüksek beden memnuniyeti durumlarında aleksitimi ile kendini feda arasında pozitif bir korelasyon gözle çarpılmaktadır. Aleksitimi puanları arttıkça kendini feda puanları artmaktadır. Öte yandan düşük beden memnuniyeti durumunda aleksitimi ile kendini feda arasındaki olumlu ilişki yüksek beden memnuniyeti durumuna kıyasla daha güçlü görünmektedir. Bir başka deyişle, beden memnuniyeti yüksek olduğunda aleksitimideki artış kendini feda düzeyini, beden memnuniyetinin düşük olduğu duruma kıyasla, daha düşük oranda arttırıyor görünmektedir.

4.4.3 NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolünün İncelenmesi

Araştırmada NBBÖ-Beden gözetiminin düzenleyici rolü incelenmiş yordayıcı olarak ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve BAS puanları sırasıyla ele alınmıştır. Yordanan olarak PNE-52-Toplam ve PNE-52 alt ölçekleri incelenmiştir. Moderatör analizi için istatistiksel olarak gerekli şartları sağlayan analizler sunulmuştur.

4.4.3.1 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetiminin Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.20'de sunulmuştur.

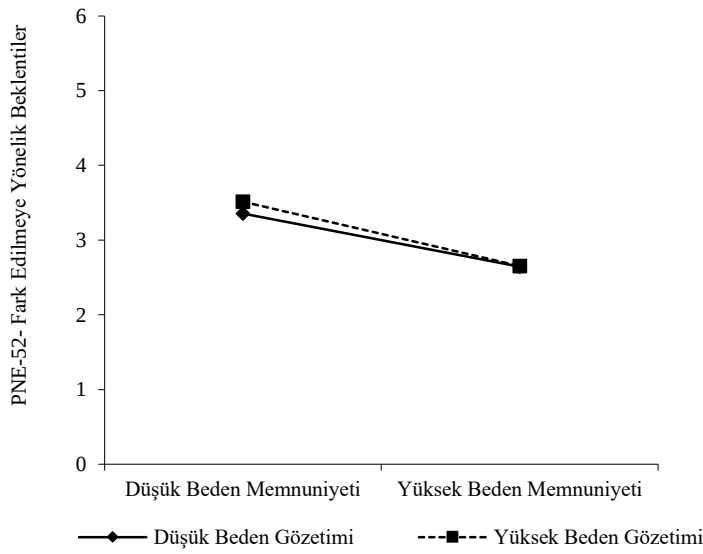
Tablo 4.20 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolü (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	P
1.Sabit		-0,002	0,034		-0,072	0,94
BAS	0,131	0,364	0,034	-0,363	-10,579	0,00
2.Sabit		-0,004	0,034		-0,108	0,91
BAS		0,352	0,035	-0,352	-10,201	0,00
NBBÖ-Beden Gözetimi	0,137	-0,087	0,034	0,088	2,543	0,01
3.Sabit		-0,013	0,034		-0,391	0,70
BAS		-0,357	0,034	-0,356	-10,337	0,00
NBBÖ-Beden Gözetimi		0,084	0,034	0,085	2,476	0,01
BASxNBBÖ-Beden Gözetimi	0,142	-0,074	0,033	-0,076	-2,225	0,03*

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01:İstatistiksel Olarak Anlamlı

Analiz sonuçlarına göre BAS'ın, PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler'deki değişimin yaklaşık % 13,1'ini ($F(1,738)=111,925$, $p<0,001$), anlamlı derecede açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %14,2'sini açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,736)=59,612$, $p<0,05$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin moderatör rolü Basit Eğri Testi sonuçları Şekil 4.4.3.1'de sunulmuştur.



Şekil 4.3 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Gözetimi'nin Moderatör Rolü

Şekil 4.3'de görülen beden gözetimi düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-3,570$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden gözetimi düzeyi yüksek olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-3,038$, $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden gözetiminin hem düşük hem de yüksek olduğu durumlarda beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür.

Şekil 4.3'de görülebileceği gibi hem düşük hem de yüksek beden gözetimi durumlarında beden memnuniyet ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasında negatif bir korelasyon göze çarpmaktadır. Beden memnuniyeti arttıkça fark edilmeye yönelik beklentiler azalmaktadır. Öte yandan yüksek beden gözetimi durumunda beden

memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasındaki olumsuz ilişki düşük beden gözetimi durumuna kıyasla daha güçlü görünmektedir. Bir başka deyişle, beden gözetimi yüksek olduğunda beden memnuniyetindeki artış fark edilmeye yönelik beklentiler düzeyini, beden gözetiminin düşük olduğu duruma kıyasla, daha düşük oranda azaltıyor görünmektedir.

4.4.4 NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolünün İncelenmesi

Araştırmada NBBÖ-Beden Utancı değişkeninin düzenleyici rolü incelenmiş yordayıcı olarak ÇÇTÖ, TAÖ-20 ve BAS puanları sırasıyla ele alınmıştır. Yordanan olarak PNE-52-Toplam ve PNE-52 alt ölçekleri incelenmiştir. Moderatör analizi için istatistiksel olarak gerekli şartları sağlayan analizler sunulmuştur.

4.4.4.1 BAS ile PNE-52-Kırılğan Narsisizm Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra BAS ile PNE-52-Kırılğan Narsisizm arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.21'de sunulmuştur.

Tablo 4.21 BAS ile PNE-52-Kırılğan Narsisizm Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü (n=814)

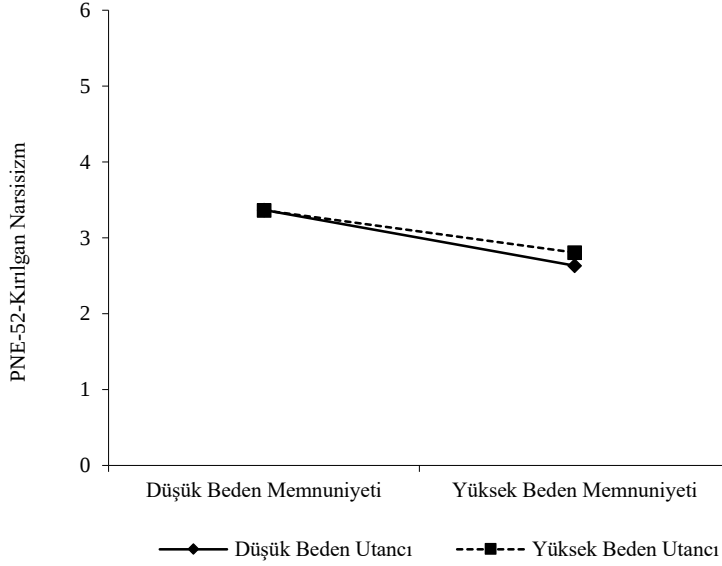
Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	T	P
1.Sabit		-0,008	0,035		-0,228	0,82
BAS	0,136	-0,371	0,035	-0,371	-10,721	0,00
2.Sabit		-0,008	0,035		-0,221	0,83
BAS		-0,366	0,035	-0,366	-10,612	0,00
NBBÖ-Beden Utancı	0,142	0,085	0,034	0,085	2,472	0,01
3.Sabit		-0,003	0,034		-0,085	0,93
BAS		-0,367	0,034	-0,367	-10,659	0,00
NBBÖ-Beden Utancı		0,085	0,034	0,085	2,481	0,01
BASxNBBÖ-Beden Utancı	0,149	-0,088	0,035	0,086	2,506	0,01*

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği, PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Analiz sonuçlarına göre BAS'ın, PNE-52-Kırılğan Narsisizm'de değişimin yaklaşık %13,6'sını ($F(1,21)=114,936$, $p<0,001$), anlamlı derecede açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık

%14,9'unu açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,719)=43,013$, $p<0,001$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. BAS ile PNE-52-Kırılgan Narsisizm arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör rolü Basit Eğri Testi sonuçları Şekil 4.4'de sunulmuştur.



Şekil 4.4 BAS ile PNE-52-Kırılgan Narsisizm Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Şekil 4.4'de görülen beden utancı düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-11,606$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancı düzeyi yüksek olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-6,251$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancının hem düşük hem de yüksek olduğu durumlarda beden memnuniyeti ile kırılgan narsisizm arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür.

Şekil 4.4'de görülebileceği gibi hem düşük hem de yüksek beden utancı durumlarında beden memnuniyeti ile kırılgan narsisizm arasında negatif bir korelasyon göze çarpmaktadır. Beden memnuniyeti arttıkça kırılgan narsisizm azalmaktadır. Öte yandan yüksek beden utancı durumunda beden memnuniyeti ile kırılgan narsisizm arasındaki olumsuz ilişki düşük beden utancı durumuna kıyasla daha güçlü görünmektedir.

Bir başka deyişle, beden utancı yüksek olduğunda beden memnuniyetindeki artış kırılgan narsisizm düzeyini, beden utancının düşük olduğu duruma kıyasla, daha düşük oranda azaltıyor görünmektedir.

4.4.4.2 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.22'de görülebilir.

Tablo 4.22 BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	P
1.Sabit		-0,006	0,035		-0,169	0,87
BAS	0,091	0,303	0,035	-0,302	-8,689	0,00
2.Sabit		-0,005	0,035		-0,158	0,87
BAS		0,300	0,035	-0,299	-8,64	0,00
NBBÖ-Beden Utancı	0,096	-0,072	0,034	0,073	2,096	0,04
3.Sabit		-0,003	0,035		-0,085	0,93
BAS		-0,299	0,035	-0,298	-8,632	0,00
NBBÖ-Beden Utancı		0,073	0,034	0,073	2,121	0,03
BASxNBBÖ-Beden Utancı	0,103	-0,081	0,035	0,081	2,334	0,02*

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

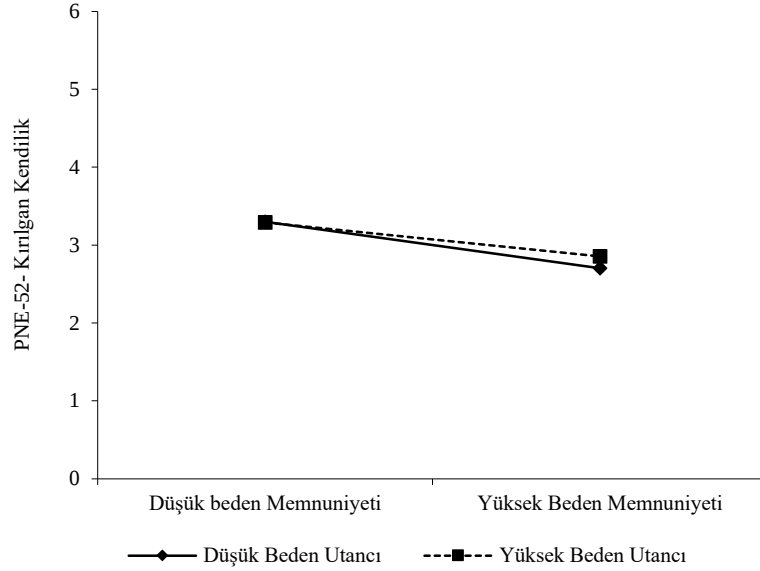
*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Analiz sonuçlarına göre BAS'ın, PNE-52-Kırılgan Kendilik'te değişimin yaklaşık % 9,1'ini ($F(1,755)=75,507$, $p<0,001$), açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %10,3'ünü açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,753)=28,720$, $p<0,001$)belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. BAS ile PNE-52-Kırılgan Kendilik arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör rolü Basit Eğri Testi sonuçları Şekil 4.5'de sunulmuştur.

Şekil 4.5'de görülen beden utancı düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-2,990$, $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Düşük beden utancı durumunda beden memnuniyeti ile kırılğan kendilik arasında negatif bir korelasyon göze çarpmaktadır. Bir başka deyişle beden memnuniyeti düzeyi yükseldikçe kırılğan kendilik düzeyi azalmaktadır.

Öte yandan beden utancı düzeyi yüksek olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-0,218$, $p=0,124$) istatistiksel olarak anlamlı değildir. Sonuç olarak beden utancının yüksek olduğu durumda kırılğan kendilik düzeyi beden memnuniyeti düzeyine göre

istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişmezken, beden utancının düşük olduğu durumda beden memnuniyeti düzeyi yükseldikçe kırılğan kendilik düzeyi azalmaktadır.



Şekil 4.5 BAS ile PNE-52-Kırılğan Kendilik Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

4.4.4.3 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.23'de görülebilir.

Analiz sonuçlarına göre BAS'ın, PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler'de değişimin yaklaşık % 13,7'sini ($F(1,744)=118,015$, $p<0,001$), açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %15,2'sini açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,742)=44,430$, $p<0,001$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye yönelik beklentiler arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör rolü Basit Eğri Sonuçları Şekil 4.6'da sunulmuştur.

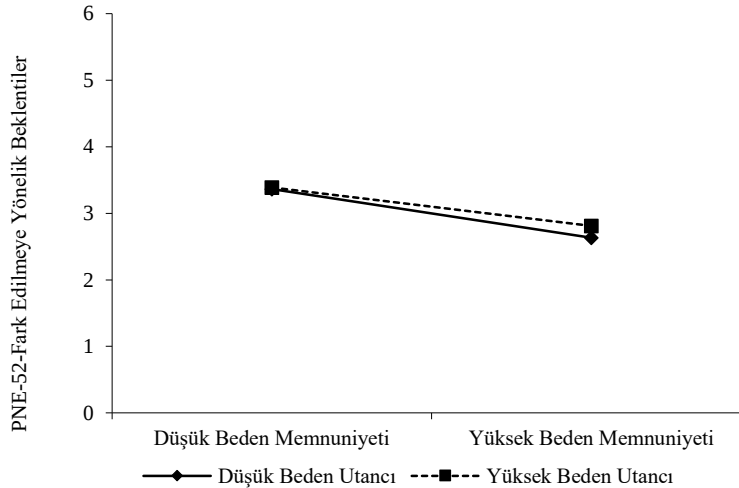
Tablo 4.23 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		-0,005	0,034		-0,157	0,88
BAS	0,136	-0,371	0,034	-0,37	-10,863	0,00
2.Sabit		-0,006	0,034		-0,164	0,87
BAS		-0,365	0,034	-0,365	-10,744	0,00
NBBÖ-Beden Utancı	0,142	0,099	0,034	0,099	2,917	0,00
3.Sabit		-0,001	0,034		-0,042	0,97
BAS		-0,366	0,034	-0,365	-10,786	0,00
NBBÖ-Beden Utancı		0,099	0,034	0,099	2,910	0,00
BASxNBBÖ-Beden Utancı	0,149	0,077	0,035	0,075	2,215	0,03*

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Şekil 4.6'da görülen beden utancı düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-11,574$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancı düzeyi yüksek olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-6,485$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancının hem düşük hem de yüksek olduğu durumlarda beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür.



Şekil 4.6 BAS ile PNE-52-Fark Edilmeye Yönelik Beklentiler Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Şekil 4.6'da görülebileceği gibi hem düşük hem de yüksek beden utancı durumlarında beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasında

negatif bir korelasyon göze çarpmaktadır. Beden memnuniyeti arttıkça fark edilmeye yönelik beklentiler azalmaktadır. Öte yandan yüksek beden utancı durumunda beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasındaki olumsuz ilişki düşük beden utancı durumuna kıyasla daha güçlü görünmektedir. Bir başka deyişle, beden utancı yüksek olduğunda beden memnuniyetindeki artış fark edilmeye yönelik beklentiler düzeyini, beden utancının düşük olduğu duruma kıyasla, daha düşük oranda azaltıyor görünmektedir.

4.4.4.4 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Bu analizde katılımcıların cinsiyet ve yaş değişkeni kontrol edildikten sonra BAS ile PNE-52-Kendini Feda arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlgili regresyon analizi bulguları Tablo 4.24'de görülebilir.

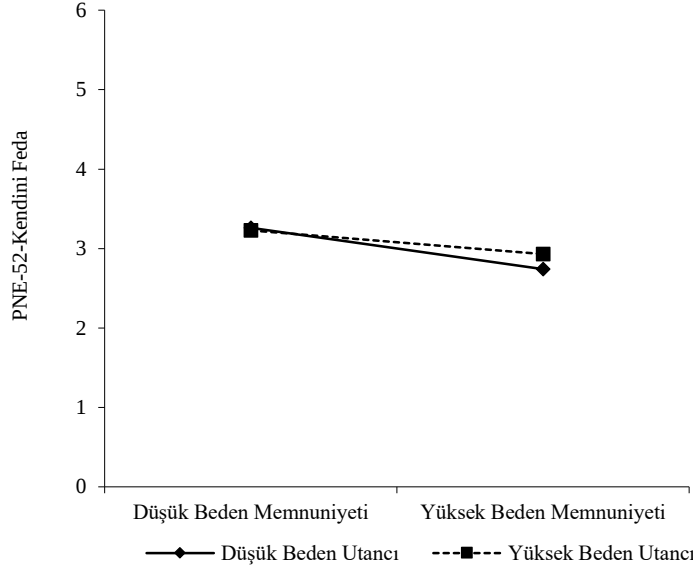
Tablo 4.24 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	t	p
1.Sabit		-0,001	0,033		-0,045	0,96
BAS	0,072	-0,265	0,033	-0,269	-7,940	0,00
2.Sabit		-0,001	0,033		-0,045	0,96
BAS		-0,262	0,033	-0,266	-7,866	0,00
NBBÖ-Beden Utancı	0,079	0,079	0,033	0,081	2,395	0,02
3.Sabit		0,003	0,033		0,083	0,93
BAS		-0,261	0,033	-0,265	-7,881	0,00
NBBÖ-Beden Utancı		0,079	0,033	0,081	2,421	0,02
BASxNBBÖ-Beden Utancı	0,091	0,112	0,034	0,112	3,326	0,001**

BAS: Beden Memnuniyeti Ölçeği; NBBÖ: Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği; PNE-52: Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Analiz sonuçlarına göre BAS'ın, PNE-52-Kendini Feda'da değişimin yaklaşık %7,2'sini ($F(1,808)=63,042$, $p<0,001$), açıkladığı görülmüştür. Ortak etki değişkeninin yordanan değişkendeki varyansın yaklaşık %9,1'ini açıkladığı ve ilgili değişkenin yordayıcılık etkisinin olduğu ($F(3,806)=27,024$, $p<0,01$) belirlenmiş ve moderatör etki hipotezi desteklenmiştir. BAS ile PNE-52-Kendini Feda arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın moderatör rolü Şekil 4.4.4.4'de sunulmuştur.



Şekil 4.7 BAS ile PNE-52-Kendini Feda Arasında NBBÖ-Beden Utancı'nın Moderatör Rolü

Şekil 4.7'de görülen beden utancı düzeyi düşük olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-8,254$, $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancı düzeyi yüksek olan grupta Basit Eğri Testi sonuçları ($t=-3,314$, $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Beden utancının hem düşük hem de yüksek olduğu durumlarda beden memnuniyeti ile kendini feda arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür.

Şekil 4.7'de görülebileceği gibi hem düşük hem de yüksek beden utancı durumlarında beden memnuniyeti ile kendini feda arasında negatif bir korelasyon vardır. Beden memnuniyeti arttıkça kendini feda düzeyi azalmaktadır. Öte yandan yüksek beden utancı durumunda beden memnuniyeti ile kendini feda arasındaki olumsuz ilişki düşük beden utancı durumuna kıyasla daha güçlü görünmektedir. Bir başka deyişle, beden utancı yüksek olduğunda beden memnuniyetindeki artış kendini feda düzeyini, beden utancının düşük olduğu duruma kıyasla, daha düşük oranda azaltıyor görünmektedir.

4.5 Aracı (Medyatör) Etki Analizleri

4.5.1 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında TAÖ-20'nin Medyatör Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ ile PNE-52 arasındaki ilişkide TAÖ-20'nin aracı rolü incelenmiştir. Pearson Korelasyon Testi, PNE-52 ile ölçülen narsisizm ile tüm

yordayıcıların anlamlı ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. İlgili medyatör etki analiz bulguları Tablo 4.25’de görülebilir.

Tablo 4.25 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasında TAÖ-20’nin Medyatör Etkisi (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	T
1.Sabit	-	61,435	4,979	-	12,347**
ÇÇTÖ	0,15	0,839	0,077	0,389	10,923**
2.Sabit	-	23,404	5,14	-	4,553**
ÇÇTÖ		0,524	0,071	0,243	7,371**
TAÖ-20	0,343	1,169	0,083	0,464	14,079**

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

*p<0,05: İstatistiksel Olarak Anlamlı **p<0,01: İstatistiksel Olarak Anlamlı

Doğrusal regresyon analizleri medyatör değişken olan aleksitiminin ve yordayıcı değişken olan çocukluk çağı travmalarının narsisizm puanlarındaki değişimin sırasıyla %28,8’ini ($F(1,691)=281,509$, $p<0,001$) ve %14,1’ini ($F(1,692)=113,142$, $p<0,001$) açıkladığını göstermiş; medyatör değişken olan aleksitiminin yordanan değişken, çocukluk çağı travmalarının da yordayıcı olarak denkleme sokulduğu son basit doğrusal regresyon analizi de yordayıcı değişkenin medyatör değişkendeki varyansın yaklaşık %9,1’ini açıkladığını doğrulamıştır ($F(1,731)=74,402$, $p<0,001$).

Baron ve Kenny’nin (1986) tüm koşullarının karşılandığı tespit edildikten sonra regresyon denkleminde yordanan olarak PNE-52 puanları, birinci bloğa yordayıcı değişken olan ÇÇTÖ, ikinci bloğa ise medyatör değişken olan aleksitimi atanmıştır. Analiz sonuçlarına göre ÇÇTÖ’nün PNE-52’deki değişimin yaklaşık %15’ini ($F(1,670)=119,308$, $p<0,001$), TAÖ-20’nin PNE-52’deki varyansın yaklaşık %34,3’ünü ($F(1,669)=198,208$, $p<0,001$) yordadığı görülmüştür.

Son modelde hem medyatör değişkenin hem de yordayıcı değişkenin anlamlılık etkisi devam etmiş ancak Beta katsayısı azalmıştır. Beta değerlerindeki değişimin anlamlılığı Sobel’in Z Testi ile yorumlanmıştır ($Sobel\ Z=4,67$, $p<0,001$). Buna göre ÇÇTÖ’nün PNE-52 üzerindeki yordayıcı etkisinde TAÖ-20’nin kısmi aracı etkiye sahip olduğu kabul edilmiştir.

4.5.2 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasındaki BAS'ın Medyatör Etkisi

Bu analizde ÇÇTÖ ile PNE-52 arasındaki ilişkide BAS'ın aracılık etkileri incelenmiştir. Pearson Korelasyon Testi, PNE-52 ile ölçülen narsisizm ile tüm yordayıcıların anlamlı ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. İlgili medyatör etki analiz bulguları Tablo 4.26'da görülebilir.

Basit doğrusal regresyon analizleri medyatör değişken olan beden memnuniyeti ve yordayıcı değişken olan çocukluk çağı travmalarının narsisizm puanlarındaki değişimin sırasıyla %13,1'ini ($F(1,706)=106,276$, $p<0,001$) ve %14,1'ini ($F(1,692)=113,142$, $p<0,001$) açıkladığını göstermiş; medyatör değişken olan beden memnuniyetinin yordanan değişken, çocukluk çağı travmalarının da yordayıcı olarak denkleme sokulduğu son basit doğrusal regresyon analizi de yordayıcı değişkenin medyatör değişkendeki varyansın yaklaşık %10,6'sını açıkladığını doğrulamıştır ($F(1,769)=92,356$, $p<0,001$). Baron ve Kenny'nin (1986) tüm koşullarının karşılandığı tespit edildikten sonra yordanan olarak PNE-52 puanları, birinci bloğa yordayıcı değişken olan ÇÇTÖ, ikinci bloğa ise medyatör değişken olan BAS atanmıştır.

Tablo 4.26 ÇÇTÖ ile PNE-52 Arasındaki İlişkide BAS'ın Medyatör Etkisi (n=814)

Model	ΔR^2	B	S.E.	Beta	T
1.Sabit	-	64,824	4,906	-	13,214**
ÇÇTÖ	0,134	0,784	0,076	0,368	10,366**
2.Sabit	-	113,577	7,950	-	14,286**
ÇÇTÖ		0,590	0,077	0,277	7,658**
BAS	0,201	-1,07	0,141	-0,276	-7,615**

ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; TAÖ-20:Toronto Aleksitimi Ölçeği; PNE-52:Patolojik Narsisizm Envanteri

* $p<0,05$: İstatistiksel Olarak Anlamlı ** $p<0,01$: İstatistiksel Olarak Anlamlı

4.6 Ölçüm Modelinin Sınanması

Ölçüm modelinde yer alan örtük değişkenlerin yukarıdaki kriterlere göre elde edilen gözlenen değişkenlerinin her birinin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri incelenmiştir. Bu değerlerin basıklık için -20 +20, çarpıklık için ise -3 +3 arasında değişmesi beklenmiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

aşamasına geçildiğinde ise örtük değişkenler arasındaki korelasyon ilişkisinin incelenmesi, yanı sıra örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki yordayıcılık ilişkilerinin değerlendirilmesi ve anlamsız yordayıcılık ilişkilerinin olması durumunda, modelin sunduğu öneriler doğrultusunda yapılacak işlemlerin seçilmesi planlanmıştır.

Ayrıca χ^2 değerinin 1000 altında olması durumunda, modelin düzeltme önerileri kapsamında χ^2 değerinde 20 birim ve üzeri düşüş sağlayacak olan hata düzeltmelerinin; χ^2 değerinin 1000 ve üstünde olması durumunda ise χ^2 değerinde 30 birim ve üzeri düşüş sağlayacak olan hata düzeltmelerinin gerçekleştirilmesi hedeflenmiş, bu önerilerin aynı örtük değişkenin gözlenen değişkenleri arasında olması koşulu aranmıştır. Şimşek'e göre (2007) DFA kuramsal bir temelden beslenerek pek çok değişkenden oluşan faktörlerin veri seti ile uyumunu değerlendirmeyi hedeflemektedir. DFA'da oluşturulan modelin yeterliliğini belirlemek için pek çok uyum indeksinden yararlanılmaktadır. Bu doğrultuda karşılanması gerekli uyum istatistiklerine ilişkin bazı ölçütlere Tablo 4.27'de yer verilmiştir. Buna göre modelin iyi uyum ölçütlerinin hepsini karşılaması durumunda iyi uyum gösterdiği, kabul edilebilir uyum ölçütlerinin hepsini karşılaması durumunda ise kabul edilebilir ölçüde uyumlu olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Yanı sıra uyum istatistiklerinin yorumlanabilmesi için RMSEA'ye ait %90 güven aralığı değerleri arasındaki farkın en fazla 0,10 olması koşulu aranmıştır. Son olarak düzeltme sonrası modelden elde edilen uyum istatistiklerinin düzeltme öncesi modele kıyasla anlamlı derecede iyileşip iyileşmediği de χ^2 fark testi ile incelenmiştir.

Tablo 4.27 Yapısal Eşitlik Modeli İyi ve Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri

Uyum Endeksleri	İyi Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri
χ^2/df^1	$0 \leq \chi^2 / sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2 / sd \leq 5$
RMSEA ²	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,08$
sRMR ³	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,08$
GFI ⁴	$0,95 \leq GFI \leq 1.00$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$
AGFI ⁵	$0,90 \leq AGFI \leq 1.00$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$
CFI ⁶	$0,95 \leq CFI \leq 1.00$	$0,90 \leq CFI \leq 0,95$

1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 4 GFI: Goodness of fit index; 5 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 6 CFI: Comparative Fit Index

Yapı modeli sınamasına ise DFA aşamasında Tablo 1'de sunulan endeks değerleri bağlamında en az kabul edilebilir düzeyde bir ölçüm modeli elde edildiği

takdirde geçilmesi kararlaştırılmıştır. Bu doğrultuda tam aracı etkinin doğrulanması için ÇÇTÖ ve PNE-52 arasındaki yordayıcı ilişkinin anlamsız hale gelmesi beklenmiştir. Ayrıca bu koşulun gerçekleşmesi durumunda yol grafiği üzerinde anlamsız hale gelen söz konusu yol silinerek modelde anlamlı bir kötüleşme olup olmadığının χ^2 fark testi ile değerlendirilmesi planlanmıştır. Bu işlemin ardından model uyum değerlerinde anlamlı bir kötüleşme meydana gelmediği ya da anlamlı bir iyileşme gözlemlendiği takdirde bu durumun tam aracı etkinin varlığına kanıt teşkil ettiği kabul edilmiştir. Öte yandan yolun silinmesi ile model uyum değerlerinde χ^2 fark testi sonucuna göre anlamlı bir kötüleşme gözlemlendiği ve karşılaştırmalı endekslerden model AIC değeri de yükseldiği takdirde (model AIC değeri düşük olan model daha iyi bir modele işaret etmektedir) ilgili yolun silinmemesine karar verilmiştir. Söz konusu bu son durum kısmi aracı etkinin varlığı için bir kanıt olarak değerlendirilmiştir. Ancak yapı modeli sınaması ardından yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişki anlamlılığını koruyorsa, yapısal eşitlik modelinde anlamlı yolların silinmemesi gerektiğinden bu yol silinmeksizin yapı modeli öncesi iki değişken arasındaki ilişki katsayısı ile yapı modeli sonrası elde edilen katsayı arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını sınamak amacı ile Sobel'in Z testinden faydalanılmasına karar verilmiştir. Buna göre Sobel'in Z testinde söz konusu farkın anlamlı olması ($p<.05$) kısmi aracı etkinin, anlamsız olması ise aracılık etkisinin olmadığını kanıtı olarak kabul edilmiştir.

4.6.1 ÇÇTÖ Uyum İyiliği Değerleri

ÇÇTÖ için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) aşamasında ilk olarak basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiş ve bir ihlal olmadığı görülmüştür. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=3,319$, GFI=0,90, CFI=0,94 AGFI=0,89 RMSEA=0,053 (%90 güven aralığı=0,050-0,057) ve sRMR=0,058 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre tüm değerlerin kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirdiği görülmüştür. Ayrıca %90 CI RMSEA değerlerinin arasında 0,10 birimden daha düşük düzeyde fark olduğu dikkat çekmiş, bu durum uyum istatistiklerinin güvenle yorumlanabileceğine işaret etmiştir. Bu doğrultuda toplam 21 düzeltme önerisi hatalar yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 2. ve 1., 4. ve 1., 8. ve 3., 12. ve 9., 12. ve 11., 13. ve 5., 15. ve 9., 17. ve 9., 17. ve 11., 17. ve 15., 19. ve 13., 23. ve 21., 25. ve 14., 26. ve 2., 27. ve 21., 27. ve 24., 28. ve 13., 28. ve 19.,

30. ve 29., 32. ve 30., 33. ve 30. maddeler arasındaki hata ilişkileri). Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. En düşük T değeri aşırı korumacılık ve kontrol örtük değişkenine aittir ($Beta=0,6$, $t=17,01$, $p<0,05$). En yüksek T değeri cinsel istismar örtük değişkenine aittir ($Beta=0,76$, $t=36,6$, $p<0,05$). Düzeltmeler tamamlandıktan sonra elde edilen uyum istatistiği değerleri ise $\chi^2/df=2,606$, $GFI=0,93$, $AGFI=0,91$, $CFI=0,96$, $RMSEA=0,044$ (%90 güven aralığı=0,041-0,048) ve $sRMR=0,01$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.6.1). ÇÇTÖ'nün düzeltme öncesi ve sonrası uyum iyiliği istatistikleri Tablo 4.28'de görülebilir.

Tablo 4.28 ÇÇTÖ'nün Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

Uyum Endeksleri	Düzeltme Öncesi	Düzeltme Sonrası
χ^2/df^1	3,319	2,606
RMSEA ²	0,053	0,044
%90 CI for RMSEA ³	0,05-0,06	0,041-0,048
sRMR ⁴	0,06	0,048
GFI ⁵	0,90	0,93
AGFI ⁶	0,89	0,91
CFI ⁷	0,94	0,96

1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 %90 Confidence Interval for RMSEA; 4 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 5 GFI: Goodness of fit index; 6 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 7 CFI: Comparative Fit Index

Bu sonuçlara göre χ^2/df ve GFI değerlerinin kabul edilebilir uyum sınırlarında kaldığı, diğer değerlerin iyi uyum kriterlerini karşılar hale geldiği ve ayrıca %90 CI RMSEA değerlerinin arasındaki farkın 0,10 birimden düşük olduğu görülmüştür. χ^2 fark testi, düzeltilmemiş modele kıyasla düzeltilmiş modelin uyum iyiliği düzeyinin daha iyi olduğunu göstermiştir ($\chi^2_{(21)}=327,75$, $p<0,01$).

Özetle ÇÇTÖ'nün geçerliliği Yapısal Eşitlik Modeli'nde DFA ile de incelenmiş olup bu sonuçlar; ölçeğin örnekleme kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiğine ilişkin önemli kanıtlar sunmuştur.

4.6.2 BAS Uyum İyiliği Değerleri

BAS için DFA aşamasında ilk olarak basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiş ve bir ihlal olmadığı görülmüştür. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=15,91$, $GFI=0,89$, $CFI=0,91$ $AGFI=0,82$ $RMSEA=0,14$ (%90 güven

aralığı=0,012-0,015) ve sRMR=.045 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre CFI ve AGFI değerlerinin kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirdiği ancak diğer değerlerin bu şartları sağlamadığı görülmüştür. Bununla birlikte %90 CI RMSEA değerleri uyum istatistiklerinin güvenle yorumlanabileceğine işaret etmiştir. Bu doğrultuda toplam 11 düzeltme önerisi hatalar yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 4. ve 1., 4. ve 3., 5. ve 2., 6. ve 5., 7. ve 3., 7. ve 5., 7. ve 6., 8. ve 1., 8. ve 4., 8. ve 6., 8. ve 7. maddeler arasındaki hata ilişkileri). Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Beden memnuniyeti tek örtük değişkendir. Bu değişkene ait en düşük t değeri $t=18,17$ ($Beta=0,81$), en yüksek t değeri $t=28,78$ ($Beta=0,97$) olarak bulunmuştur ($p<0,05$). Düzeltmeler tamamlandıktan sonra elde edilen uyum istatistiği değerleri ise $\chi^2/df=2,9$, GFI=0,99, AGFI=0,97, CFI=1,00, RMSEA=0,049 (%90 güven aralığı=0,029-0,07) ve sRMR=0,013 olarak hesaplanmıştır. BAS'ın düzeltme öncesi ve sonrası uyum iyiliği istatistikleri Tablo 4.29'da görülebilir.

Tablo 4.29 BAS'ın Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

Uyum Endeksleri	Düzeltme Öncesi	Düzeltme Sonrası
χ^2/df^1	15,91	2,9
RMSEA ²	0,14	0
%90 CI for RMSEA ³	0,012-0,015	0,03-0,07
sRMR ⁴	0,045	0,013
GFI ⁵	0,89	0,99
AGFI ⁶	0,82	0,97
CFI ⁷	0,91	1,00

1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 %90 Confidence Interval for RMSEA; 4 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 5 GFI: Goodness of fit index; 6 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 7 CFI: Comparative Fit Index

Bu sonuçlara göre sadece χ^2/df değerlerinin kabul edilebilir uyum sınırlarında kaldığı, diğer değerlerin iyi uyum değerleri gösterdiği, ayrıca %90 CI RMSEA değerlerinin arasındaki farkın da yine 0,10 birimden düşük olduğu görülmüştür. χ^2 fark testi, düzeltilmemiş modele kıyasla düzeltilmiş modelin uyum iyiliği düzeyinin daha iyi olduğunu göstermiştir ($\chi^2_{(11)}=399,93$, $p<0,01$). Sonuç olarak BAS'ın faktör yapısı, Yapısal Eşitlik Modeli'nde DFA ile de incelenmiş olup bu sonuçlar; 9 maddeden oluşan tek faktörlü ölçeğin uygulandığı örnekleme kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiğine ilişkin önemli kanıtlar sunmuştur.

4.6.3 Aleksitimi Uyum İyiliği Değerleri

TAÖ-20 için DFA aşamasında ilk olarak basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiş ve bir ihlal olmadığı görülmüştür. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=5,76$, $GFI=0,89$, $CFI=0,89$, $AGFI=0,87$, $RMSEA=0,077$ (%90 güven aralığı=0,072-0,081) ve $sRMR=0,063$ olarak hesaplanmıştır. Diğer taraftan %90 CI RMSEA değerleri uyum istatistiklerinin güvenle yorumlanabileceğine işaret etmiştir. Bu doğrultuda toplam 18 düzeltme önerisi hatalar yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 4. ve 2., 7. ve 3., 7. ve 6., 8. ve 5., 9. ve 7., 10. ve 5., 12. ve 4., 14. ve 13., 15. ve 5., 16. ve 5., 16. ve 8., 16. ve 15., 18. ve 10., 18. ve 16., 19. ve 8., 19. ve 10., 19. ve 18., 20. ve 5. maddeler arasındaki hata ilişkileri). Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. En düşük T değeri dışa vuruk düşünme örtük değişkenine aittir ($Beta=0,02$, $t=2,54$, $p<0,05$). En yüksek T değeri duyguları tanımada zorluk örtük değişkenine aittir ($Beta.=0,97$, $t=31,34$ $p<0,05$). Düzeltmeler tamamlandıktan sonra elde edilen uyum istatistiği değerleri ise $\chi^2/df=2.63$, $GFI=0,95$, $AGFI=0,93$, $CFI=0,96$, $RMSEA=0,045$ (%90 güven aralığı=0,040-0,050) ve $sSRMR=0,045$ olarak hesaplanmıştır. TAÖ-20'nin düzeltme öncesi ve sonrası uyum iyiliği istatistikleri Tablo 4.30'da görülebilir. Bu sonuçlara göre sadece χ^2/df değerinin kabul edilebilir uyum sınırlarında kaldığı, ayrıca %90 CI RMSEA değerlerinin arasındaki farkın da 0,10 birimden düşük olduğu görülmüştür. χ^2 fark testi, düzeltilmemiş modele kıyasla düzeltilmiş modelin uyum iyiliği düzeyinin daha iyi olduğunu göstermiştir ($\chi^2_{(18)}=578,17$, $p<0,01$). Ölçeğin uygulandığı örnekleme kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiğine ilişkin önemli kanıtlar sunmuştur.

Tablo 4.30 TAÖ-20'nin Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

Uyum Endeksleri	Düzeltme Öncesi	Düzeltme Sonrası
χ^2/df^1	5,76	2,63
RMSEA ²	0,077	0,045
%90 CI for RMSEA ³	0,072-0,081	0,04-0,05
sRMR ⁴	0,063	0,045
GFI ⁵	0,89	0,95
AGFI ⁶	0,87	0,93
CFI ⁷	0,89	0,96

1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 %90 Confidence Interval for RMSEA; 4 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 5 GFI: Goodness of fit index; 6 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 7 CFI: Comparative Fit Index

4.6.4 Narsisizm Uyum İyiliği Değerler

PNE-52 için DFA aşamasında ilk olarak basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiş ve bir ihlal olmadığı görülmüştür. Düzeltme öncesi ölçüm modeli için elde edilen değerler $\chi^2/df=6,023$, GFI=0,75, CFI=0,76 AGFI=0,72 RMSEA=0,079 (%90 güven aralığı=0,077-0,08) ve sRMR=.082 olarak hesaplanmıştır.

Bu sonuçlara göre değerlerin kabul edilebilir uyum ölçütlerini yerine getirmediği görülmüştür. %90 CI RMSEA değerleri uyum istatistiklerinin güvenle yorumlanabileceğine işaret etmiştir

Bu doğrultuda toplam 15 düzeltme önerisi doğrultusunda, hatalar yol grafiği üzerinde ilişkilendirilmiştir (sırasıyla 10. ve 4., 12. ve 11., 14. ve 1., 15. ve 4., 18. ve 11., 23. ve 15., 33. ve 22., 35. ve 4., 35. ve 15., 35. ve 23., 39. ve 6., 43. ve 6., 46. ve 28., 49. ve 45., 50. ve 46. maddeler arasındaki hata ilişkileri).

Gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra örtük ve gözlenen değişkenler arasındaki tüm yordayıcılık ilişkilerinin halen anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. En düşük T değeri fark edilmeye yönelik beklentiler örtük değişkenine aittir (Beta=0,26, $t=3,31$, $p<0,05$). En yüksek T değeri büyüklenmeci hayaller örtük değişkenine aittir (Beta=0,96, $t=17,94$, $p<0,05$).

Düzeltilmeler tamamlandıktan sonra elde edilen uyum istatistiği değerleri ise $\chi^2/df=4,4$, GFI=0,96, AGFI=0,85, CFI=0,98, RMSEA=0,065 (%90 güven aralığı=0,063-0,067) ve sSRMR=0,073 olarak hesaplanmıştır. PNE-52'nin düzeltme öncesi ve sonrası uyum iyiliği istatistikleri Tablo 4.31'de görülebilir.

Tablo 4.31 PNE-52'nin Düzeltme Öncesi ve Sonrası Uyum İyiliği İstatistikleri

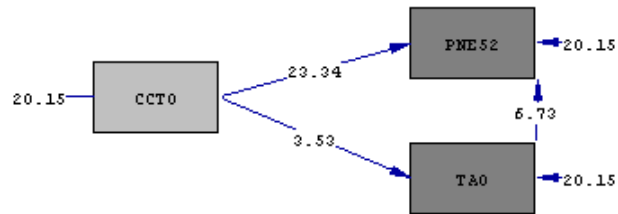
Uyum Endeksleri	Düzeltme Öncesi	Düzeltme Sonrası
χ^2/df^1	6,023	4,404
RMSEA ²	0,079	0,065
%90 CI for RMSEA ³	0,077-0,08	0,063-0,067
sRMR ⁴	0,082	0,073
GFI ⁵	0,75	0,81
AGFI ⁶	0,72	0,85
CFI ⁷	0,76	0,82

1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 %90 Confidence Interval for RMSEA; 4 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 5 GFI: Goodness of fit index; 6 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 7 CFI: Comparative Fit Index

Bu sonuçlara göre hataların ilişkilendirilmesi doğrultusunda gerçekleştirilen düzeltmelerden sonra hiçbir madde çıkarılmadan modelin iyileştirildiği, GFI ve CFI değerlerinin iyi uyum ölçütlerini karşıladığı gözlemlenmiştir. Diğer değerler de kabul edilebilir uyum sınırlarına erişmiştir. %90 CI RMSEA değerleri arasındaki farkın 0,10 birimden düşük olduğu görülmüştür. χ^2 fark testi, düzeltilmemiş modele kıyasla düzeltilmiş modelin uyum iyiliği düzeyinin daha iyi olduğunu göstermiştir ($\chi^2_{(15)}=2089.31$, $p<0,01$). Özetle PNE-52 Yapısal Eşitlik Modeli'nde DFA ile de incelenmiş olup bu sonuçlar altı faktörlü ölçeğin uygulandığı örnekleme kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiğine ilişkin önemli kanıtlar sunmuştur.

4.7 Yapı Modeli Karşılaştırılması

Ölçüm modelinin sınanmasının ardından yapı modeli karşılaştırılmasına geçilmiş ve bu aşamada tek aracılı model ile iki aracılı model uyum iyiliği açısından karşılaştırılmıştır. Model 1'de yordayıcı ÇÇTÖ, medyatör TAÖ-20, ve yordanan olarak PNE-52 ele alınmıştır. Ancak yapı modeli sınaması ardından yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişkini anlamlılığını koruduğu görülmüştür. Sobel'in Z testi ile ilişki katsayıları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Bu sonuca göre ÇÇTÖ ile PNE-52 arasında TAÖ-20'nin kısmi aracı etkisi vardır (Sobel $Z=6.179$, $p<0,001$). Model 1'den elde edilen t değerleri ve yol analiz grafiği Şekil 4.8'de görülmektedir. Bu modelin mükemmel uyum gösterdiği ve doymuş bir model olduğu görülmüştür.

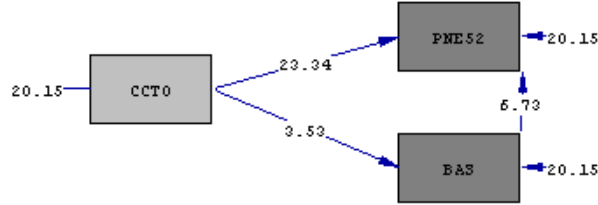


Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

Şekil 4.8 Model 1 Yol Grafiği T Değerleri

Model 2'de yordayıcı ÇÇTÖ, medyatör BAS, ve yordanan olarak PNE-52 ele alınmıştır. Yapı modeli sınaması ardından yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki

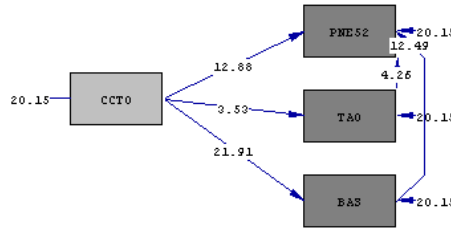
ilişkini anlamlılığını koruduğu görülmüştür. Sobel'in Z testi ile ilişki katsayıları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Bu sonuca göre ÇÇTÖ ile PNE-52 ile arasında BAS'ın kısmi aracı etkisi vardır (Sobel $Z=6,18$, $p<0,001$). Model'2 den elde edilen t değerleri ve yol analiz grafiği Şekil 4.9'da görülmektedir. Bu modelin de mükemmel uyum gösterdiği ve doymuş bir model olduğu görülmüştür.



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

Şekil 4.9 Model 2 Yol Grafiği T Değerleri

Model 3'de yordayıcı ÇÇTÖ, medyatörler TAÖ-20 ile BAS, ve yordanan PNE-52 olmuştur. İki aracılı modelin t değerleri ve yol grafiği Şekil.4.10'de sunulmuştur. Bu modelin kabul edilebilir uyum kriterlerini karşılamadığı görülmüştür. Modelin uyum iyiliği değerleri Tablo 4.7' de sunulmuştur.



Chi-Square=48.63, df=1, P-value=0.00000, RMSEA=0.242

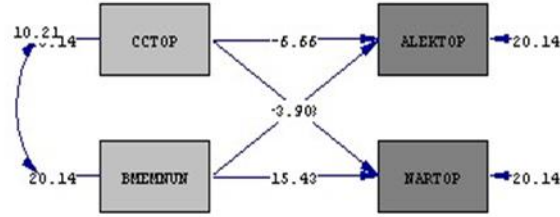
Şekil 4.10 Model 3 Yol Grafiği T Değerleri

Model'4 de iki yordayıcı ve iki yordanan yer almıştır. Yordayıcı olarak ÇÇTÖ ve BAS ve yordanan olarak TAÖ ve PNE-52'nin ele alındığı bu değerlerde kabul edilebilir uyum iyiliği kriterlerinin karşılanmadığı görünmektedir (Şekil 4.11). Modelin uyum iyiliği değerleri Tablo 4.32' de sunulmuştur.

Tablo 4.32 Modelin Uyum İyiliği Değerleri

Uyum Endeksleri	Model 3	Model 4
χ^2/df^1	48,63	15,94
RMSEA ²	0,058	0,14
%90 CI for RMSEA ³	0,19 - 0,30	0,82 - 0,2
sRMR ⁴	0,066	0,033
GFI ⁵	0,97	0,99
AGFI ⁶	0,71	0,90
CFI ⁷	0,95	0,98
ECVI ⁸	0,77	0,77
AIC ⁹	66,63	33,94

(1 χ^2/df : Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; 2 RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; 3 %90 Confidence Interval for RMSEA; 4 sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; 5 GFI: Goodness of fit index; 6 AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; 7 CFI: Comparative Fit Index 8 ECVI: ECVI Independent 9: AIC: Model AIC)



Chi-Square=15.94, df=1, P-value=0.00007, RMSEA=0.136

Şekil. 4.11 Model 4 Yol Grafiği T Değerleri

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada olumsuz çocukluk yaşantılarının, kırılğan ve büyüklenmeci narsisizmle olan ilişkisine odaklanılmıştır. Bu ilişkide aleksitimi ve bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonları) beden algısının rolü araştırılmıştır. Örneklemin demografik özelliklerinin sonuca yansımaları değerlendirilmiştir. Çalışmamız Türkiye örnekleminde çocukluk çağı travmalarının patolojik narsisizm ile ilişkisinde nesnelendirilmiş beden bilinci, beden memnuniyeti ve dövme, piercing ve estetik operasyonlar gibi beden modifikasyonlarının rolünü inceleyen ilk araştırmadır. Çalışmamızda ölçeklerden alınan toplam puanların yanı sıra tüm alt ölçekler detaylı olarak incelenmiş ve özgün veriler elde edilmiştir.

Araştırmamızda bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin patolojik narsisizm düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin kırılğan narsisizm düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Çocukluk çağı travmaları ile patolojik ve kırılğan narsisizm arasında pozitif yönde ve istatistiksel düzeyde bir anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travma düzeyleri yükseldikçe patolojik ve kırılğan narsisizm düzeyi de yükselmektedir. Bu bulgular, narsisizm ile çocukluk çağı istismarı arasındaki ilişkileri inceleyen Talmon ve Ginzburg'un (2019) çalışmalarından elde ettikleri sonuçlarla tutarlıdır (Talmon ve Gizburg, 2019). Benzer şekilde Afifi ve arkadaşları (2011) tarafından çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının narsisistik kişilik bozukluklarıyla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Afifi ve ark, 2011). Bununla birlikte araştırmamızdan elde edilen sonuçlar narsisizm ile bireylerin çocukluk döneminde ebeveynleriyle kurduğu yakınlığın (Kohut, 1977) ve ebeveynin katı tavrının (Kernberg, 1975) ilişkisine dair teorik arka planı destekler niteliktedir. Kohut'a (1971)

göre travmatik yaşantıların kaynağı soğuk, reddedici veya yıkıcı birincil bakım verenler olduğunda, örseleyen düş kırıklıkları, idealleştirilmiş ebeveyn imajının kaybedilmesi, beklenmedik ve ani dayanılmaz özgül örselenmeler, narsisizmin gelişiminde özgül bir patolojik yara açar ve yapısal bir eksiklik ortaya çıkar. Benzer şekilde Kernberg’de (1975) patolojik narsisizmin kaynağında yetersiz ebeveyn ya da bakım veren olduğunu savunmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ile büyüklenmeci narsisizm arasında beklenen anlamlı ilişki kısmen doğrulanmıştır. Bireylerin çocukluk çağı travma düzeyleri büyüklenmeci narsisizm düzeylerini yordamamıştır ancak büyüklenmeci narsisizmin bir boyutu olan büyüklenmeci hayaller kurma düzeylerini yordamıştır. Çalışmamızda çocukluk çağı travmalarının kırılma ve patolojik narsisizmi yordadığı ancak büyüklenmeci narsisizmi yordamadığı görülmüştür. Bu bulgu Talmon ve Ginzburg (2019) tarafından elde edilen çocukluk çağı travmalarının hem kırılma hem büyüklenmeci narsisizmi yordadığı sonucundan farklıdır.

Geçmiş çalışmalarda araştırmamızda kullandığımız Patolojik Narsisizm Envanteri’nin kırılma narsisizmi detaylı bir şekilde ölçebildiği ancak büyüklenmeci narsisizmi aynı geçerlilik oranında ölçemeyebildiği öne sürülmüştür (Miller ve ark, 2016; Edershile ve ark, 2018; Green ve ark, 2020). Ancak Wang ve arkadaşları (2023) Patolojik Narsisizm Envanteri ve büyüklenmeci narsisizmi başarılı bir şekilde değerlendirdiği bilenen Narsistik Kişilik Envanteri kullanarak Çin’de üniversite öğrencisi olan bireylere yer verdikleri çalışmalarında, araştırmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara benzer şekilde çocukluk çağı istismarı ile kırılma narsisizm arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ancak çocukluk çağı travmaları ile büyüklenmeci narsisizm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmediği sonucuna ulaşmışlardır. Wang ve arkadaşlarının (2023) çalışmalarında iki farklı ölçek kullanılmış olsa da elde edilen bulguların araştırmamızda ulaştığımız sonuçlarla tutarlı olması ulaştığımız sonuçların kullandığımız ölçekle ilişkili olmadığını destekler niteliktedir. Öte yandan geçmiş çalışmalarda bireylerin narsisizm düzeylerinin ülkelerin kültürel yapısından etkilendiği ortaya konmuştur (Kim ve Markus, 1999; Campbell ve ark, 2002; Morling ve Lamoreaux, 2008). Bireyci ve kolektivist (ortaklaşacılık) toplumlar arasındaki fark narsisizm açısından ele alınmış ve bireyci toplumlarda bireylerin büyüklenmeci narsisizm düzeylerinin daha yüksek olduğuna dikkat çekilmiştir. Narsisizmin bireyci özelliklerle pozitif yönde ve kolektivist

özelliklerle negatif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Campbell ve ark, 2002). Narsisizmi kültür açısından inceleyen bir çalışmada. narsisizm düzeyi en yüksek grubun Amerikalılar olduğu ortaya konmuştur. İkinci sırada Avrupalılar yer almıştır. Ardından sırasıyla Kanadalılar, Asyalılar ve Orta Doğulular gelmiştir. Toplumların bireysellik düzeyinin narsisizm düzeyiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Daha bireysel toplumların narsisizm düzeyi daha yüksek olarak bulunmuştur (Foster ve ark, 2003).

Bir başka çalışmada 1990 yılından önce Doğu ve Batı Almanya olarak ayrılmış olan bölgelerde yaşayan bireylere yer verilmiştir. Batı Almanya daha bireysel Doğu Almanya ise daha kolektivist bir kültüre sahip olarak bilinmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar Batı Almanya’da büyüyen bireylerin büyüklenmeci narsisizm düzeylerinin Doğu Almanya’da büyüyen bireylere oranla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Böyle bir fark kırılan narsisizm düzeyi için görülmemiştir (Vater ve ark, 2018). Araştırmacılar tarafından bu durumun bireyselci toplum yapısı olan ülkelerdeki kitap, magazin, internet içerikleri ve televizyon reklamları gibi popüler kültür ürünleri ile sürekli olarak pekiştirildiği vurgulanmıştır (Morling ve Lamoreaux, 2008). Bu bilgiler ışığında çalışmamızdan elde edilen sonuçların Talmon ve Ginzburg’un (2019) bulgularından sadece ‘büyüklenmeci narsisizm’ açısından farklılaşmasının bir olası nedeninin Türkiye’nin kolektivist toplum yapısı olduğu düşünülmektedir. Öte yandan araştırmamızdan elde edilen sonuçlar kolektivist toplumlarda büyüklenmeci narsisizm düzeyinin daha düşük olduğuna dikkat çeken kültürler arası çalışmalardan elde edilen bulguları destekler niteliktedir (Kim ve Markus, 1999; Campbell ve ark, 2002; Morling ve Lamoreaux, 2008). Diğer taraftan araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile büyüklenmeci hayaller arasında negatif yönlü istatistiksel düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travmaları düzeyi yükseldikçe büyüklenmeci hayaller kurma düzeyi azalmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının bireylerin hayal kurma, düşünme veya hissetme gibi özelliklerini dönemsel ya da uzun süreli olarak belirgin düzeyde kısıtladığı (Ruppert, 2014, s.168) düşünüldüğünde bu bulgu literatürle tutarlıdır.

Araştırmamızda bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin beden memnuniyeti düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Çocukluk çağı travmaları ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travma düzeyleri yükseldikçe beden memnuniyeti azalmaktadır. Bu bulgu, geçmiş araştırmalarda ulaşılan bireylerin erken

dönem travma geçmişlerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile ilişkili olduğu (Scheffers ve ark, 2017) ve beden memnuniyeti ile ihmal ve cinsel istismar arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu gibi sonuçlarla tutarlıdır (Firuzi ve ark, 2016). Benzer şekilde, Kittleson, (2011) tarafından çocukluk çağı cinsel istismarı ve içselleştirmiş eşcinsel düşmanlığı (internalized homonegativity) birlikte denkleme sokulduğunda beden memnuniyetsizliğini yordadığı ortaya konmuştur (Kittleson, 2011).

Araştırmamızda aleksitimi ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Aleksitimi düzeyi yükseldikçe beden memnuniyeti azalmaktadır. Carona ve arkadaşları (2006), çalışmalarında aleksitimi düzeyi yükseldikçe beden memnuniyetsizliğinin yükseldiğini ortaya belirtmişlerdir (Carona ve ark, 2006). Berardis ve arkadaşları (2009), aleksitimi düzeyi yüksek kadınların beden memnuniyetsizliklerinin daha yüksek olduğu (Berardis ve ark, 2009), Gori ve Topino (2023), aleksitimi ile beden memnuniyetsizliği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu (Gori ve Topino, 2023), Al- Eithan ve arkadaşları (2021), Arap kadın üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada aleksitiminin bireylerin beden algısıyla istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon gösterdiği (Al- Eithan ve ark, 2021) gibi sonuçlara ulaşmışlardır. Araştırmamızda aleksitiminin beden memnuniyetini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Aleksitiminin, çocukluk çağı travmaları ile birlikte denkleme sokulduğu durumda da beden memnuniyetini yordadığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgular literatürle tutarlıdır (Berardis ve ark, 2009; Al- Eithan ve ark, 2021; Gori ve Topino, 2023).

Araştırmamızda bireylerin nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin beden memnuniyeti düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmamıştır. Geçmiş çalışmalarda, nesnelendirilmiş beden bilincini, benlik saygısı (Noser ve Hill, 2014) ve özşefkat (Wang ve ark, 2020) gibi farklı kavramlarla birlikte değerlendirmenin önemi belirtilmiştir. Araştırmacılar aynı zamanda bireylerin nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin kültürler arası farklılıklara göre değişebildiğine dikkat çekmişlerdir (Wollast ve ark, 2020). Bu bilgiler ışığında ileriki araştırmalarda nesnelendirilmiş beden bilinci ile beden memnuniyeti arasındaki ilişkilerin özşefkat ve benlik saygısı gibi kavramlarla birlikte incelenmesinin ve kültürler arası daha fazla çalışma yapılmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

Araştırmamızda beden modifikasyonu (dövme, piercing, estetik operasyon) olan bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde beden modifikasyonları olmayanlara göre daha yüksek olması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden modifikasyonu olan katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve fiziksel ihmal düzeyleri beden modifikasyonları olmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, geçmiş çalışmaları destekler niteliktedir (Ernst ve ark, 2022; Kuznetsova ve ark, 2022; Stirn ve ark, 2011). Ernst ve arkadaşları (2022), araştırmalarında çocukluk döneminde istismar ve ihmale uğrayan bireyler arasında dövme ve piercing uygulamalarının daha yaygın olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Ernst ve ark, 2022). Kuznetsova ve arkadaşları (2022), tarafından piercing kullanan bireylerin kullanmayanlara göre olumsuz yaşam olayları, aile ile ilişkili travma sonrası yaşantıları ve şiddetle ilişkili travma sonrası yaşantıları ölçeklerinden aldıkları genel puanların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Kuznetsova ve ark, 2022). Stirn ve arkadaşları (2011) tarafından beden modifikasyonu (dövme ve piercing) olan katılımcıların geçmiş yaşantıları değerlendirildiğinde %54'ünün travmatik deneyimleri, %59'unun acı dolu yaşantıları, %37'sinin şiddet gördüğü, %7,4'ünün çocukluk döneminde ve %1,4'ünün yetişkinlik döneminde cinsel istismara maruz kaldığı sonucuna ulaşmışlardır.

Araştırmamızda bireylerin beden memnuniyeti düzeylerinin patolojik narsisizm düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Bireylerin beden memnuniyeti ile patolojik narsisizm düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Beden memnuniyeti düzeyi yükseldikçe patolojik narsisizm düzeyi yükselmektedir. Bu bulgu, Purton ve arkadaşlarının (2018), kırılman narsisizm ve beden memnuniyetsizliği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuyla tutarlıdır (Purton ve ark, 2018). Benzer şekilde Pavanello ve arkadaşları (2021) kırılman narsisizm ile yüksek düzey beden imajı kaygılarının, büyüklenmeci narsisizm ile düşük düzey beden imajı kaygılarının ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Pavanello ve ark, 2021).

Araştırmamızda bireylerin nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin patolojik narsisizm düzeylerini yordaması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmamıştır. Bu bulgu, Talmon ve Ginzburg (2019) tarafından ulaşılan kendini nesneleştirme ve dissosiasyonun etkileşiminin kırılman ve büyüklenmeci narsisizmi yordadığı

sonucundan farklıdır. İki araştırmanın bulguları arasındaki farklılığın, çalışmanın bu hipotezinde nesnelendirilmiş beden bilincinin tek yordayıcı olarak ele alınmış olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bununla birlikte, kendini nesneleştirme ve nesnelendirilmiş beden bilinci büyük ölçüde benzer olsa da iki durum arasında bir takım farklılıklar söz konusudur. Nesnelendirilmiş beden bilinci kavramı sadece bireyin bedenini nesne gibi değerlendirmesini değil aynı zamanda bu değerlendirmesini destekleyen inançlara sahip olmasını ifade etmektedir (McKinley, 1995, s.5-6). Talmon ve Ginzburg (2019) araştırmalarında sadece üniversite öğrencilerine yer vermişken, bu çalışmada 18 ile 66 yaş arası bireyler yer almıştır. Araştırmacılar tarafından bireylerin nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerinin kültürler arası farklılıklara göre değişebildiğine (Wollast ve ark, 2020) yapılan vurgu göz önünde bulundurularak kültürler arası olası farklılıkları değerlendirmenin konunun anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızda beden modifikasyonu olan grubun narsisizm puanlarının beden modifikasyonu olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olması beklenmiştir. Bu hipotez doğrulanmıştır. Beden modifikasyonu olan grubun, patolojik narsisizm, kırılgan narsisizm, fark edilme beklentileri, kırılgan kendilik ve kendini onaylatma düzeyleri beden modifikasyonu olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Perrotta (2021) çalışmasında narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin bedenlerinin %26'dan fazla bölümünün dövmelemlerle kaplı olduğunu diğer taraftan anksiyete ya da somatizasyon bozukluğu yaşayan bireylere bedenlerinin %25'den az bölümünde dövme olduğunu belirtmiştir. (Perrotta, 2021). Araştırmamızda beden modifikasyonu olmayan grubun büyüklenmeci narsisizm ve büyüklenmeci hayaller düzeylerinin beden modifikasyonları olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer taraftan, Stanescu ve Romascanu (2020) çalışmalarında narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin dövme sayılarının daha az olduğunu belirtmişlerdir. Stanescu ve Romascanu (2020) bu bulguyu narsisizm düzeyi yüksek olan kişilerin bedenlerinden memnun oldukları için bedenlerini değiştirme motivasyonları olmadığı şeklinde yorumlamışlardır (Stanescu ve Romascanu, 2020). Çalışmalarda narsisizmin homojen ve tek boyutlu bir yapı şeklinde değerlendirilmesinin bir kısıtlılık olarak nitelendirilmesi mümkündür. Günümüzde narsisizm büyüklenmeci ve kırılgan narsisizm olarak iki farklı boyutta değerlendirilmektedir. Bununla birlikte narsisizmi

normal ve patolojik narsisizm olarak da değerlendirilmektedir (Swami, 2015). Narsisizm ve beden modifikasyonları arasındaki ilişkiler incelenirken narsisizmin doğal ya da patolojik olması veya büyüklenmeci ya da kırılgan olması gibi farklılıkların göz önünde bulundurulması araştırmaların sonuçlarının daha güvenilir olmasına katkı sağlayacaktır. Araştırmalardan elde edilen sonuçlar bireylerin kırılgan ya da büyüklenmeci narsisizm düzeylerine bağlı olarak beden modifikasyonları uygulamalarının değişiklik gösterdiğine işaret etmektedir. Çalışmamızdan elde edilen bulgular beden modifikasyonlarının kırılgan narsisizm düzeyi yüksek olan bireyler tarafından daha fazla tercih edildiğini ve büyüklenmeci narsisizm düzeyi yüksek olan katılımcılar tarafından daha az tercih edildiğini göstermiştir. Bu bulgu Stanescu ve Romascanu (2020)'ya benzer şekilde narsisizm düzeyi yüksek olan kişilerin bedenlerinden memnun oldukları için bedenlerini modifiye etmeye dair bir motivasyonları olmadığı şeklinde yorumlanmıştır.

Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları, beden memnuniyeti, nesnelendirilmiş beden bilinci, ve aleksitiminin birlikte narsisizmi yordaması beklenmiştir. Bu hipotez kısmen doğrulanmıştır. Çocukluk çağı travmaları, beden memnuniyeti ve aleksitimi birlikte narsisizmi yordamıştır. Çocukluk çağı travmaları, beden memnuniyeti ve aleksitimi birlikte kırılgan narsisizmi yordamıştır. Ayrıca katılımcıların aleksitimi düzeyleri büyüklenmeci narsisizm düzeylerini yordamıştır. Geçmiş çalışmalarda, çocukluk çağı travmaları (Afifi ve ark, 2011; Talmon ve Gizburg, 2019), beden memnuniyeti (Swami, 2015; Purton ve ark, 2018; Dryden ve Anderson, 2019; Pavanello ve ark, 2021) ve aleksitiminin (Durmaz, 2021; Temelli ve ark, 2021; Rogier ve ark, 2022) narsisizm ile ilişkisi ortaya konmuştur. Swami (2015), çalışmasında beden memnuniyeti ile kırılgan narsisizm ilişkisinde çevresel hassasiyet ve onaylanma arzusunun, beden memnuniyeti ile büyüklenmeci narsisizm ilişkisinde ise dış görünüş özelliklerine verilen abartılı önemin bu duruma neden olabileceğini ifade etmiştir (Swami, 2015). Çalışmamızda katılımcıların büyüklenmeci narsisizm düzeylerinin aleksitimi puanları tarafından anlamlı düzeyde yordandığı görülmüştür. Rogier ve arkadaşları (2022), bireylerin kendi duygularını tanımlamada yaşadıkları zorlukların patolojik narsisizm için bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir (Rogier ve ark, 2022). Yine geçmiş çalışmalarda, aleksitimi ve narsisizm arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu (Durmaz, 2021) ve aleksitimi ile

narsisizm arasında önemli genetik ilişkiler olduğuna dikkat çekilmiştir (Temelli ve ark, 2021).

Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında aleksitiminin aracı rolü olması beklenmiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular çocukluk çağı travmaları ile narsisizm ilişkisinde aleksitiminin kısmi aracı etkisi olduğunu göstermiştir. Talmon ve Ginzburg (2019), kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm ile çocukluk çağı istismarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkide kendini nesneleştirmenin aracı rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bununla birlikte kendini nesneleştirme ile disosiasyon arasındaki anlamlı etkileşimin, hem kırılğan hem de büyüklenmeci narsisizmi yordadığı ortaya konmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, kendini nesneleştirme ve narsisizmin iki boyutu arasındaki ilişkinin disosiasyon düzeyi düşük olan bireylerde daha güçlü olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar bu sonucu disosiasyonun bireyin ‘özne’ olmak deneyimini sürdürmesine yardımcı olduğu şeklinde yorumlamışlardır (Talmon ve Ginzburg, 2019). Berardis ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise aleksitimi düzeyleri yüksek olan bireylerin disosiasyon düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Berardis ve ark, 2019). McHugh ve Egan (2023) çalışmalarında aleksitiminin duyguları tanımada zorluk alt boyutunun somotoform disosiasyonu yordadığı sonucuna ulaşmışlardır (McHugh ve Egan, 2023). Hingray ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada, çocukluk çağı travma düzeyi yüksek olan bireylerin aleksitimi ve disosiasyon düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda elde edilen bulgu özgün olmakla birlikte aleksitimi önceki çalışmaları destekler niteliktedir (Durmaz, 2021; Rogier ve ark, 2022).

Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden memnuniyetinin aracı rolü olması beklenmiştir. Talmon ve Ginzburg (2019), çalışmalarında çocukluk çağı istismarı ile kırılğan ve büyüklenmeci narsisizm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkide kendini nesneleştirmenin aracı rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Hayes ve arkadaşları (2022), 11 ile 19 yaş arası ergenlerle yaptıkları boylamsal çalışmada, cinsel istismarın yaşanmasının 1 yıl ardından ergenlerin kendini nesneleştirme düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiği ve kendini nesneleştirme düzeylerinin yüksek olmasının bedenlerinin nasıl görüldüğüyle ilgili kaygı düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Hayes ve ark, 2022). Benzer şekilde Karsay ve

arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerin kendini nesneleştirme düzeyi ile beden memnuniyeti düzeylerinin negatif yönde ilişkili olduğu, kendilerini nesneleştirme düzeyleri yükseldikçe beden memnuniyeti düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Karsay, 2020). Bu bilgiler ışığında çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında kendini nesneleştirmenin aracı rolüne (Talmon ve Ginzburg, 2019) benzer şekilde beden memnuniyetinin aracı rolü olup olmadığı analiz edilmiştir. Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden memnuniyetinin kısmi aracı etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapısal eşitlik modellemesi ile beden memnuniyeti ve aleksitimi aracı değişkenler olarak birlikte denkleme sokulmuştur. İki aracılı model uyum iyiliği kriterlerini karşılamamıştır. Ancak, beden memnuniyeti ve aleksitiminin ayrı ayrı ele alındığı tek aracılı modellerin uyum iyiliği kriterlerini karşıladığı görülmüştür.

Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden algısının düzenleyici rolü incelenmiştir. Çalışmada ulaşılan sonuçlar, bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonları) beden algısının farklı açılardan düzenleyici rolü olduğunu göstermiştir. Beden utancının, beden memnuniyeti ile narsisizmin dört farklı boyutu (kırılgan narsisizm, kırılgan kendilik, fark edilmeye yönelik beklentiler ve kendini feda) arasında düzenleyici rol oynadığı görülmüştür. Boursier ve Gioia, (2020) çalışmalarında kadınların dış görünüş kaygıları ile kırılgan narsisizm düzeyleri arasında beden utancının aracılık etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar narsisizmi derinlemesine anlamak için narsisizm ve utanç duygularının ilişkisinin ele alınması gerektiğine dikkat çekmişlerdir (Boursier ve Gioia, 2020). Bu çalışmada da narsisizm ve utanç duyguları birlikte ele alınmış ve Boursier ve Gioia, (2020)'nın sonuçlarını destekleyen bulgulara ulaşılmıştır. Araştırmamızda yapılan detaylı incelemeler sonucunda bireylerin beden utancının narsisizmin özellikle fark edilmeye yönelik beklentiler, kendini feda eğilimleri, kırılgan kendilik ve kırılgan narsisizm alt boyutlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Bu özgün bulguların geçmiş araştırmaları tamamlayıcı nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda bireylerin beden gözetimi düzeylerinin, beden memnuniyeti ve narsisizmin alt boyutu olan fark edilmeye yönelik beklentiler arasında düzenleyici rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Beden gözetim düzeyi yüksek olanlarda beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasındaki olumsuz ilişkinin beden

gözetim düzeyi düşük olanlara oranla daha güçlü olduğu görülmüştür. Butkowski ve arkadaşları (2019), çalışmalarında sosyal medyada (instagram) fotoğrafları diğerleri tarafından fark edilen ve daha fazla etkileşim alan kadınların beden gözetiminin dolaylı etkisiyle de birlikte beden memnuniyetsizliği eğilimi gösterdiğini belirtmişlerdir (Butkowski ve ark, 2019). Araştırmamızdan elde edilen bulgular, sadece Butkowski ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında olduğu gibi gerçek bir fark edilme durumunda değil aynı zamanda bireylerin beklentilerinin fark edilmek olduğu durumlarda da beden gözetiminin düzenleyici etkisi olduğunu ve beden memnuniyeti ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu yönüyle araştırmanın konunun anlaşılmasına katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Araştırmamızda beden memnuniyeti düzeylerinin aleksitimi ve kendini feda özellikleri arasında düzenleyici rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Beden memnuniyeti düşük olduğun da aleksitimi ile kendini feda arasındaki olumlu ilişkinin yüksek beden memnuniyeti durumuna kıyasla daha güçlü olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde beden modifikasyonlarının (dövme, piercing, estetik operasyon) çocukluk çağı travmaları ile kendini feda özelliği arasında düzenleyici rolü olduğu ortaya konmuştur. Beden modifikasyonu olanların kendini feda düzeyleri travma düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değişmezken beden modifikasyonu olmayanların travma düzeyi yükseldikçe kendi feda düzeyi yükselmektedir. Bu özgün bulguların alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu noktada beden modifikasyonlarının çocukluk çağı travma düzeyleri yüksek olan bireylerin kendi feda eğilimlerini dengeleyen bir baş etme stratejisi gibi işlev gördüğü düşünülmüştür.

Araştırmamızda katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin çocukluk çağı travmaları, narsisizm, aleksitimi ve beden algısına yansımaları incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde sonuçlar elde edilmiştir. Çocukluk çağı travmaları cinsiyet açısından incelendiğinde, kadınların erkeklere oranla daha fazla duygusal ve cinsel istismara, erkeklerin ise kadınlara oranla daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldıkları görülmüştür. Bu, bulgu kız çocukların erkek çocuklara oranla istismara daha fazla maruz kaldığı sonucuna ulaşılan geçmiş çalışmalarla tutarlıdır (Polat, 2002; Yıldız ve ark, 2017). Bu sonucun kız ve erkek çocukların bedensel özelliklerinin yanı sıra toplumsal cinsiyet rollerinin varlığını sürdürmesinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Toplumsal cinsiyet rollerinin baskın olduğu toplumlarda, kız çocuklar daha çok eve dönük ve pasif nitelikler kazanacak şekilde yetiştirilirken (Vatandaş,

2007), erkek çocuklar dayanıklı ve dışa dönük olmaları için teşvik edilmektedir (Saraç, 2013). Rechenberg ve Schomerus (2023) tarafından çocukluk döneminde fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalmış bireylerin algılanmasında cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kaynaklı farklılıkları değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada bireylerin tipik maskülenite veya feminenite stereotipleri ile damgalanmaya maruz kaldıkları belirtilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre kadınlar erkeklere oranla daha kırılgan, sıkıntılı ve daha yüksek düzeyde güvenlik ihtiyacı duyan şekilde algılanmaktadır. Erkekler ise kadınlara oranla fiziksel açıdan daha avantajlı görülmektedir ve istismardan kaçabilecek ya da istismara izin vermeyecek fiziksel güce sahip olarak algılanmaktadır (Rechenberg ve Schomerus, 2023). Erkeklerin daha güçlü ve dayanıklı olduğu ya da olması gerektiğine yönelik bu inanış erkek çocukların daha fazla ihmal ediliyor olmasına neden olabilir. İleriki araştırmalarda erkek çocukların ihmal edildiği belirlenen ailelerle görüşmeler yapılarak, bu konuda nitel analizler ortaya konulabilir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, 31 yaşın altında, eğitim düzeyi lisans veya lisansüstü, evli olmayan ve çocuğu olmayan bireylerin benzer şekilde daha fazla duygusal ve cinsel istismara; yaşları 31 ve üzeri, eğitim düzeyi önlisans ve altı, evli ve çocuğu olan bireylerin ise daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldıklarını göstermiştir. Bu durumun, 31 yaş altındaki katılımcıların çoğunluğunun bekar, çocuğu olmayan ve eğitim düzeyi lisans veya lisansüstü olan bireyler olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Diğer taraftan yaşları 31 ve üzeri olan katılımcıların çoğunluğunun evli, çocuğu olan ve eğitim düzeyinin önlisans ve altı bireyler olduğu da anlaşılmaktadır. Çalışan grubun maruz kaldığı fiziksel ihmal düzeyinin çalışmayan gruba göre daha yüksek olduğu görülmüştür. İleriki çalışmalarda, 31 yaşından küçük ve büyük bireyler arasındaki farklılıklara ışık tutmak için zaman içerisinde değişmekte olan ebeveyn tutumları ve şiddet algısı gibi psikolojik faktörlerle birlikte toplumsal ve sosyoekonomik koşulların multidisipliner olarak incelenmesi alana katkı sağlayacaktır.

Araştırmamızda katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin patolojik narsisizm düzeylerine yansımaları incelemiş ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklar olduğu görülmüştür. Erkeklerin büyülenmeci narsisizm, büyülenmeci kendilik ve kendini feda düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Kadınların ise kırılgan narsisizm bir alt boyutu olan kendini onaylatma düzeyleri erkeklere oranla daha yüksektir. Araştırmamızda elde edilen bu bulgu,

Green ve arkadaşları (2020) tarafından ulaşılan kadınların kırılğan narsisizm düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucunu destekler niteliktedir (Green ve ark, 2020). Kaya ve Kalkan (2019) çalışmalarında erkeklerin narsisizm puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Kaya ve Kalkan, 2019). Balcı ve Gargalık (2020) tarafından gerçekleştirilen bir diğer araştırmada benzer şekilde erkeklerin narsisizm düzeyinin kadınlardan yüksek olduğu ortaya konmuştur (Balcı ve Gargalık, 2020). Araştırmamızdan elde edilen bulgular, erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşan geçmiş çalışmalarla tutarlıdır (Kaya ve Kalkan, 2019; Balcı ve Gargalık, 2020). Türkiye örneklemini dışında da gerçekleştirilen çalışmalarda erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Johnson, 2020; Weidmann ve ark, 2023). Grijalva ve arkadaşları (2015) narsisizmi cinsiyet açısından değerlendiren 355 araştırmaya yer verdikleri metaanaliz çalışmaları sonucunda erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Grijalva ve ark, 2015). Ardından, Weidmann ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada 250000 katılımcıdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda erkeklerin narsisizm düzeylerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Weidmann ve ark, 2023). Tüm araştırmalardan elde edilen sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde cinsiyetler açısından görülen bu farklılığın kültürel olmadığı anlaşılmaktadır. Yaşları 31' den küçük olan grubun patolojik narsisizm, kırılğan narsisizm, büyüklenmeci kendilik, fark edilme beklentileri, kırılğan kendilik ve kendini onaylatma düzeyleri yaşları 31 ve üzeri olan gruba oranla daha yüksektir. Yaşları 31 ve üzeri olan grubun ise büyüklenmeci hayaller düzeyi yaşları 31'den küçük olan gruba oranla daha yüksektir. Araştırmada yer alan 31 yaşından küçük olan bireylerin, gelişimde 18-29 yaş arasını kapsayan ve niteliksel değişimlerin söz konusu olduğu yeni bir yaşam dönemi olarak ifade edilen beliren yetişkinlik döneminde (Atak, 2011; Uyar, 2019; Aksoy ve Taştan 2023; Süzer 2019) oldukları düşünüldüğünde bu sonuçlar literatürle tutarlıdır. Süzer (2019), bu dönemde bireylerin sosyal onay ihtiyacı ve olumsuz değerlendirme korkusu yaşayabildiklerini belirtmiştir (Süzer, 2019). Parlak (2018), araştırmasında benzer şekilde beliren yetişkinlik dönemindeki gençlerin onay ihtiyacının yoğun olduğu sonuca ulaşmıştır (Parlak, 2018). Akıncı (2015) yetişkinliğin erken dönemlerindeki bireylerin narsisizm düzeylerinin ileri yaşlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Akıncı, 2015).

Yücel (2020), çalışmasında 18-30 yaş arası bireylerin subklinik narsisizm düzeylerinin 30 yaş üstü bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (Yücel, 2020). Türkiye örneklemini dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer şekilde ileri yaşlardaki bireylerin narsisizm düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldığı görülmektedir (Foster ve ark, 2003; Vater ve ark, 2018; Johnson, 2020). Weidmann ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada 250000 katılımcıdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda yaş değişkeni incelenmiş ve geçmiş çalışmalarla (Foster ve ark, 2003; Vater ve ark, 2018; Johnson, 2020) tutarlı olarak yaş ilerledikçe narsisizm düzeyinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır (Weidmann ve ark, 2023). Wilson ve Sibley (2011) ileri yaşlardaki bireylerin narsisizm düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşmışlardır. Cinsiyet değişkeninin de olduğu gibi yaş değişkeninin de narsisizm düzeyi ile ilişkisinin kültürel olmadığı anlaşılmaktadır. Araştırmamızda eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun patolojik narsisizm, büyüklenmeci kendilik ve fark edilme beklentileri eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba oranla daha yüksektir. Çoban ve İrmiş (2018) çalışmalarında eğitim düzeyi önlisans olan grubun narsisizmin teşhircilik alt boyutundan aldıkları puanın eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır (Çoban ve İrmiş, 2018). Araştırmamızdan elde edilen sonuçlar bu bulguları destekler niteliktedir. Yılmazoğlu (2018), çalışmasında eğitim düzeyi ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora olan katılımcılara yer vermiş ve eğitim düzeyi doktora olan grubun narsisizmin hak iddia etme boyutunda eğitim düzeyi lisans olan gruba oranla daha yüksek puan aldığı sonucuna ulaşmıştır. Ancak Yılmazoğlu (2018)' nun çalışmasında ilköğretim, orta öğretim ve lise mezunu katılımcılar yer almadığı için eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grup ile eğitim düzeyi önlisans ve üstü olan grup karşılaştırılmamıştır. Yılmazoğlu (2018) çalışmasında sadece önlisans ve üstü olan grupları kendi arasında karşılaştırmıştır (Yılmazoğlu, 2018). Yuca (2022) çalışmasında ilkokul mezunu, lise mezunu, ön lisans mezunu, lisans mezunu, yüksek lisans mezunu ve doktora mezunu kişileri karşılaştırmıştır. Bu altı grup arasında katılımcıların narsisizm düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Ancak Yuca (2022)'nin çalışmasında eğitim düzeyi önlisans ve altı olan 15 katılımcı eğitim düzeyi lisans ve üstü olan 185 katılımcı yer almıştır (Yuca, 2022). Çalışan grubun kırılğan kendilik düzeyleri çalışmayan gruba oranla daha düşüktür. Evli ve çocuğu olan grubun büyüklenmeci narsisizm, büyüklenmeci hayaller

puanlarının evli olmayan ve çocuğu olmayan gruba oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Evli olmayan grubun ise büyülenmeci kendilik ve kırılan kendilik düzeylerinin evli olan gruba oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. İnce (2017), çalışmasında katılımcıların medeni durumu ve narsisizm düzeyleri arasında bir ilişki bulamamıştır (İnce, 2017). Ancak İnce (2017) çalışmasında 130 katılımcıya yer vermiştir ve tüm katılımcıları sağlık çalışanlarıdır. Bu araştırmada 814 katılımcı yer almış ve sadece bir meslek grubu temsil edilmemiştir. Araştırmamızdan elde edilen farklı sonuçların örneklem farklılıklarıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür. Bu farklı sonuçların alana katkı sağlaması beklenmektedir. Araştırmamızdan elde edilen özgün bulguların geçmiş araştırmaları tamamlayıcı nitelikte olduğu ve konunun anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin nesnelendirilmiş beden bilinci düzeylerine yansımaları incelemiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Kadınların erkeklere oranla beden gözetimi düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaşları 31 ve üzeri olan grubun beden gözetimi düzeyleri 31 yaşından küçük olanlara oranla daha düşüktür. Benzer sonuçlara ulaşılan bir başka çalışmada yaşları 18 ila 30 arasında değişen beliren yetişkinlik döneminde olan katılımcıların kendi bedenlerini diğer bireylerin bedenleri ile karşılaştırmaları sonucunda dış görünüşlerini modifiye ederek toplum tarafından güzellik idealleri olarak sunulan portrelere benzemek için çaba sarf ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Rounsefell ve ark, 2019). Constantian, (2019) çalışmasında genç kadınların orta yaşlı kadınlara göre daha fazla beden utancı duyduğu sonucuna ulaşmıştır (Constantian, 2019, s.109). Eğitim düzeyi açısından yapılan karşılaştırmalar eğitim düzeyi önlisans ve altı olan katılımcıların beden gözetimi düzeylerinin eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Çalışma durumu açısından yapılan karşılaştırmalar çalışan katılımcıların beden gözetimi düzeylerinin çalışmayanlara göre daha düşük olduğunu göstermiştir. İleriki araştırmalarda farklı iş çevreleri karşılaştırılarak incelenebilir ve katılımcıların iş ortamlarının ve çalışma sürelerinin beden algılarındaki rolü değerlendirilebilir. Araştırmada evli olmayan ve çocuğu olmayan bireylerin beden gözetimi düzeylerinin evli ve çocuğu olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Nunez (2016), çekici anne (hot mom) olmak arzusu ve uğraşının kendini nesneleştirme sürecinin merkezinde olan beden gözetimi ve düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğuna işaret

etmiş ve genel bir eğilim olmadığına dikkat çekmiştir. Bu araştırmada da benzer şekilde çocuğu olan grubun beden gözetimi düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Beden modifikasyonları olan katılımcıların beden gözetimi düzeylerinin beden modifikasyonları olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin aleksitimi düzeylerine yansımaları incelemiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Yaşları 31 ve üzeri olan grubun aleksitimi düzeylerinin 31 yaşından küçük olan gruba oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun aleksitimi düzeylerinin eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olan gruba oranla daha yüksek olduğunu görülmüştür. Çalışmayanların aleksitimi düzeyleri çalışanlara göre daha yüksektir. Evli olmayanların duyguları tanımada zorluk ve duyguları söze dökmede zorluk düzeyleri evli olanlara göre daha yüksektir. Beden modifikasyonu olanların duyguları tanımada zorluk ve duyguları söze dökmede zorluk düzeylerinin beden modifikasyonu olmayan gruba oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Gatta ve arkadaşları (2022), çalışmalarında bireylerin aleksitimi düzeyleri ile öldürücü olmayan kendini yaralama davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğu belirtmişlerdir (Gatta ve arkadaşları, 2022). Dövme, delme ve estetik operasyonlarında da öldürücü olmayan yaralanmalar yaşandığı düşünüldüğünde araştırmadan elde edilen bu bulgular literatürle tutarlıdır.

Araştırmamızda katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin beden memnuniyeti düzeylerine yansımaları incelemiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Kadınların beden memnuniyeti düzeylerinin erkeklere oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Bulgular literatürle tutarlıdır (Abakay ve ark, 2017; Usta, 2019; Abak ve Güzel, 2021). Usta, (2009) çalışmasında kadınların beden memnuniyetinin erkeklerden daha düşük olduğunu göstermiştir (Usta, 2019). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerin beden memnuniyetinin kadın öğrencilerden daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Uğur, 1996). Bu bulguların toplum içerisinde kadınların erkeklere oranla daha fazla güzellik açısından değerlendirilmeleri ve kadınlara yönelik süregelen güzellik normları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Abak ve Güzel, 2021). Araştırmada yaşları 31 ve üzeri olan grubun beden memnuniyetlerinin 31 yaşından küçük olanlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Öngören ve arkadaşları (2018) çalışmalarında katılımcıların yaşları ilerledikçe beden memnuniyeti düzeylerinin

arttığını belirtmişlerdir (Öngören ve ark, 2018). Momene ve arkadaşları (2022), yaşları 18 ile 30 arasında değişen kadınlarla yaptığı çalışmada çocukluk çağı travmaları, öz eleştiri ve beden memnuniyetsizliğinin pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çocukluk çağı travmalarının düzeyinin yüksek olmasının özeleştiri düzeyinin yüksek olmasına, öz eleştiri düzeyinin yüksek olmasının da beden memnuniyetsizliğinin yüksek olmasına yol açtığını belirtmişlerdir (Momene ve ark, 2022). Eğitim düzeyi önlisans ve altı olan grubun beden memnuniyeti düzeyleri eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olanlara göre daha yüksektir. Evli ve çocuğu olanların beden memnuniyeti düzeyleri evli olmayan ve çocuğu olmayan katılımcılara oranla daha yüksektir. Beden modifikasyonu olmayan grubun beden memnuniyeti düzeyleri beden modifikasyonu olanlara oranla daha yüksektir. Bu bulgu beden memnuniyeti düzeyi yüksek bireylerin tıpkı büyükleme narsisizm düzeyi yüksek olan bireyler gibi bedenlerini değiştirmeye yönelik bir motivasyonları olmadığı (Stanescu ve Romascanu, 2020) şeklinde yorumlanmıştır.

Sonuç olarak araştırmamızda beden algısının davranışsal (beden modifikasyonları), bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci) ve duygusal (beden memnuniyeti) boyutlarının farklı açılardan incelenmesi sonucunda özgün veriler elde edilmiştir. Beden algısının davranışsal boyutunun (beden modifikasyonları) çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizmin alt boyutu olan kendini feda özelliği arasında düzenleyici rolü vardır. Beden algısının bilişsel boyutunun (beden utancı ve beden gözetimi) beden memnuniyeti ile patolojik narsisizmin farklı alt boyutları arasında düzenleyici vardır. Beden utancının, beden memnuniyeti ile patolojik narsisizmin dört alt boyutu (kırılgan narsisizm, kırılgan kendilik, fark edilmeye yönelik beklentiler ve kendini feda) arasında düzenleyici rolü vardır. Beden gözetiminin beden memnuniyeti ile fark edilmeye yönelik beklentiler arasında düzenleyici rolü vardır. Beden algısının duygusal boyutunun (beden memnuniyeti) aleksitimi ile kendini feda arasında düzenleyici rolü vardır. Çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizm arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve bu ilişkide aleksitimi ve beden memnuniyetinin kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür. Bununla birlikte araştırmamızda literatürden farklılaşan ve literatürü destekleyen yönleriyle çocukluk çağı travmaları, aleksitimi, narsisizm ve beden algısında bireysel özelliklerin anlaşılması açısından önemli olan bulgular elde edilmiştir. Geçmiş çalışmalarda çocukluk çağı travmaları olan bireyin cinsiyeti, yaşı, çocukluk çağı travmalarına

maruz kaldığı yaşı, çocukluk çağı travmalarının sonlandığı yaşı, etnik kökeni, ailesinin eğitim düzeyi, ailesinin sosyoekonomik düzeyi, travmaya neden olmuş bireyle olan ilişkisinin yakınlık düzeyi, maruz kaldığı istismarın türü ve travmanın şiddeti gibi bireysel özelliklerinin yetişkinlik döneminde gözlemlenen akademik başarı, depresyon, kaygı ve riskli davranış düzeyleri, kişilik yapısı ve savunma mekanizmaları gibi birçok durumda gözlemlenen farklılıklarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Bottoms ve ark, 2014; Szentagotai ve Miu, 2017; Laceulle ve ark, 2019; Watt ve ark, 2020; Assari, 2020; Thomas ve ark, 2022; Rechenberg ve Schomerus, 2023). Benzer şekilde geçmiş araştırmalarda bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim, çalışma durumu, medeni durum, yaşadıkları ülke ve hatta yaşadıkları şehir gibi özelliklerinin narsisizm düzeyleriyle ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Foster ve ark, 2003; Wilson ve Sibley, 2011; Chatterjee, 2015; Chatterjee ve ark, 2015; Grijalva ve ark, 2015; Vater ve ark, 2018; Çoban ve İrmiş, 2018; Ha ve ark, 2018; Johnson, 2020; Green ve ark, 2020; Weidmann ve ark, 2023). Araştırmamızda Türkiye örnekleminde elde edilen sonuçlarla, cinsiyet ve medeni durumun yanı sıra, 31 yaş ve üzeri olan bireyler ile 31 yaşından küçük olan bireyler karşılaştırılmış, bireylerin çocukluk çağı travmaları, aleksitimi, narsisizm ve beden algısı beliren yetişkinlik dönemi (18-31 yaş) ve yetişkinlik dönemi açısından (31 yaş ve üzeri) incelenmiş ve bu dönemlere ilişkin özgün verilere ulaşılmıştır. Benzer şekilde araştırmamızda eğitim düzeyi önlisans ve altı olan bireyler ile lisans ve lisansüstü olan bireyler, çocuk sahibi olan bireyler ile çocuğu olmayan bireyler, beden modifikasyonu olan bireyler ile olmayan bireyler karşılıklı olarak incelenmiştir. Bireysel özelliklerin bu şekilde farklı gruplar açısından değerlendirilmesi sonucunda özgün bulgular elde edilmiştir. Araştırmamız bu ilişkide bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra beden algılarının risk faktörü olabileceğine ışık tutmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulguların ilgili konularda yapılacak klinik uygulamalarda da bütüncül bir bakış açısına ulaşılmasına ve danışanların ihtiyaçlarının anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM 6

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının kırılgan ve büyüklenmeci narsisizmle ilişkisi ele alınmıştır. Bu ilişkide bireysel özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni durum, çalışma durumu, ebeveyn olma durumu), aleksitimi ve beden algısının (beden memnuniyeti, nesnelendirilmiş beden bilinci, beden modifikasyonları,) rolü araştırılmıştır. Bu amaç doğrultusunda yaşları 18 ile 66 arasında değişen 814 katılımcıya yer verilmiştir. Araştırmada nicel yöntemler kullanılmıştır.

Araştırmada çocukluk çağı travmaları ile patolojik narsisizm arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve çocukluk çağı travmalarının patolojik narsisizmi yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmaları ile narsisizm ilişkisinde aleksitiminin kısmi aracı etkisi olduğu ortaya konmuştur. Benzer şekilde çocukluk çağı travmaları ile narsisizm arasında beden memnuniyetinin kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür.

Çocukluk çağı travmaları ile beden memnuniyeti arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve çocukluk çağı travmalarının beden memnuniyetini yordadığı anlaşılmıştır. Çocukluk çağı travma düzeyleri yüksek olan bireylerin beden modifikasyonlarını (dövme, piercing, estetik operasyon) çocukluk çağı travma düzeyleri düşük olan katılımcılara göre daha çok tercih ettiği görülmüştür. Benzer şekilde patolojik narsisizm ve kırılgan narsisizm düzeyi yüksek olan bireylerin beden modifikasyonlarını daha çok tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan büyüklenmeci narsisizm düzeyi yüksek olan bireyler arasında beden modifikasyonlarının daha az tercih edildiği görülmüştür. Çalışmada ulaşılan sonuçlar,

bilişsel (beden gözetimi ve beden utancı), duygusal (beden memnuniyeti) ve davranışsal (beden modifikasyonları) beden algısının farklı açılardan düzenleyici rolü olduğunu göstermiştir. Katılımcıların beden utancının, beden memnuniyeti ile PNE-52'nin kırılğan narsisizm ve kırılğan narsisizm alt ölçeğinin kendini onaylatma alt boyutu hariç diğer üç farklı alt boyutu (kırılğan narsisizm, kırılğan kendilik, fark edilmeye yönelik beklentiler ve kendini feda) arasında düzenleyici rol oynadığı görülmüştür. Katılımcıların beden gözetimi düzeylerinin, beden memnuniyeti ve fark edilmeye yönelik beklentileri arasında düzenleyici rolü olduğu görülmüştür. Katılımcıların beden memnuniyeti düzeylerinin aleksitimi ve kendini feda özellikleri arasında düzenleyici rolü olduğu görülmüştür. Son olarak katılımcıların beden modifikasyonlarının çocukluk çağı travmaları ile kendini feda özelliği arasında düzenleyici rolü olduğu ortaya konmuştur.

Araştırmada katılımcıların bireysel özellikleri incelendiğinde elde edilen istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara göre; Kadınların kendini onaylatma ve beden gözetimi puanları ile maruz kaldıkları duygusal ve cinsel istismar düzeyleri daha yüksek iken erkeklerin büyüklenmeci narsisizm, büyüklenmeci kendilik, kendini feda, beden memnuniyeti ve maruz kaldıkları fiziksel ihmal düzeyleri daha yüksektir. Yaşları 31'den küçük olan katılımcıların, patolojik narsisizm, kırılğan narsisizm, büyüklenmeci kendilik, fark edilme beklentileri, kırılğan kendilik, kendini onaylatma, beden gözetimi, aleksitimi, duyguları tanımada zorluk ve duyguları söze dökmede zorluk ile maruz kaldıkları duygusal ve cinsel istismar, yaşları 31 üzeri olan grubun ise büyüklenmeci hayaller ve beden memnuniyeti ile maruz kaldıkları fiziksel ihmal düzeyleri daha yüksektir. Eğitim seviyesi lisans ve lisansüstü olan grubun, patolojik narsisizm, büyüklenmeci kendilik, fark edilme beklentileri, beden gözetimi, aleksitimi, duyguları tanımada zorluk, duyguları söze dökmede zorluk ve beden memnuniyeti ile maruz kaldıkları duygusal ve cinsel istismar, eğitim seviyesi ön lisans ve altı olanların ise maruz kaldıkları fiziksel ihmal düzeyi daha yüksektir. Çalışan grubun maruz kaldığı fiziksel ihmal düzeyi daha yüksek iken çalışmayan grubun kırılğan kendilik, beden gözetimi, aleksitimi, duyguları tanımada zorluk, duyguları söze dökmede zorluk düzeyleri daha yüksektir. Evli olmayanların büyüklenmeci kendilik, kırılğan kendilik, duyguları tanımada zorluk, duyguları söze dökmede zorluk ile maruz kaldıkları duygusal ve cinsel istismar, evli olanların ise büyüklenmeci narsisizm, büyüklenmeci hayaller ve beden memnuniyeti ile maruz kaldıkları fiziksel ihmal düzeyleri daha

yüksektir. Çocuk sahibi olmayan katılımcıların beden gözetimi ile maruz kaldıkları duygusal ve cinsel istismar, çocuk sahibi olanların büyüklenmeci narsisizm, büyüklenmeci hayaller ve beden memnuniyeti ile maruz kaldıkları fiziksel ihmal düzeyleri daha yüksektir. Beden modifikasyonu olan katılımcıların narsisizm, kırılğan narsisizm, fark edilme beklentileri, kırılğan kendilik, kendini onaylatma, beden gözetimi, duyguları tanımada zorluk ve duyguları söze dökmeye zorluk ile çocukluk çağı travma düzeyleri daha yüksek iken beden modifikasyonu olmayan katılımcıların büyüklenmeci narsisizm, büyüklenmeci hayaller ve beden memnuniyeti düzeyleri daha yüksektir.

6.2 Çalışmanın Klinik Doğurguları

Bu çalışmada çocukluk çağı travmalarının narsisizmle ilişkisine ve bu ilişkide bireysel özelliklerin yanı sıra aleksitimi ve beden algısının rolüne dikkat çekilmiştir. Çocukluk çağı travmaları olan danışanların narsisizm, aleksitimi ve beden algısı açısından değerlendirilmesinin, benzer şekilde narsistik özellikleri dikkat çeken danışanların çocukluk çağı travmalarının yanı sıra aleksitimi beden algısı açısından değerlendirilerek tedavi planlaması yapılmasının klinik çalışmalara fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar beden gözetimi, beden utancı, beden memnuniyeti ve beden modifikasyonlarının düzenleyici rolüne ışık tutmaktadır. Bazı alanlarda varlığını sürdüren standartize edilmiş anamnez ve ilk görüşme formlarının bireylerin beden algısını içerecek şekilde genişletilip güncellenmesinin ve gerekli görüldüğünde konuyla ilgili psikoeğitimler verilmesinin bütüncül bir bakış açısına ulaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bireyin bilişsel (nesnelendirilmiş beden bilinci), duygusal(beden memnuniyeti) ve davranışsal(beden modifikasyonları) beden algısının bir ipucu olarak ele alınarak değerlendirilmesinin, eş tanı olasılığının ortaya çıkarılması ve tedavi planlaması için destekleyici nitelikte olacağına inanılmaktadır.

Son olarak araştırmada yaşları 31'den küçük olan katılımcıların pek çok açıdan yaşları 31 ve üzeri olan gruba göre daha fazla zorlanma yaşadığı ortaya konulmuştur. Bu bulguların beliren yetişkinlik olarak da tarif edilen 18-30 yaş aralığındaki bireylerin ihtiyaçlarının anlaşılmasına katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Benzer şekilde

çalışmanın bireysel özelliklerle ilişkili diğer farklılıkların klinik yansımalarına ışık tutacağı düşünülmektedir.

6.3 Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışma öz bildirim ölçekleri kullanılarak yapılan nicel bir araştırmadır. Veriler sadece internete ulaşımı olan katılımcılardan elde edilmiştir. Araştırma bulguları çalışma grubundan elde edilen verilerle sınırlıdır. Araştırmada neden-sonuç ilişkisine dair bir çıkarım yapılamamaktadır. Neden sonuç ilişkilerinin belirlenmesi için deneysel araştırmalar yapılması önerilmektedir. Çalışma grubundaki kadınların oranı erkeklerin üç katından fazladır.

Bu çalışmada NBBÖ'nün Beden Kontrol İnancı alt boyutunun güvenilirlik kriterlerini karşılamadığı görülmüştür. Bu alt ölçeğin güvenilirlik kriterlerini karşılamadığı geçmiş çalışmalar (Ahmedi ve Şahin, 2021; Lichiello, 2011) olsa da, araştırmamızda bu alt ölçekle ilgili analizlerin gerçekleştirilememesi bir kısıtlılık olarak değerlendirilmiştir. TAÖ-20'nin Dışa Dönük Düşünme alt boyutunun güvenilirlik kriterlerini karşılamadığı görülmüştür. Benzer şekilde bu alt ölçeğin de güvenilirlik kriterlerini karşılamadığı geçmiş araştırmalar (Temiz, 2018; Tüzen, 2019; Aydemir, 2021) olsa da, çalışmamızda bu alt ölçekle ilgili analizlerin yapılamaması bir kısıtlılık oluşturmaktadır. İleriki araştırmalarda farklı örneklemelerde bu iki alt ölçeğin güvenilirlik kriterleri incelenebilir. Bu araştırma 18 ile 66 yaş arası bireylerin yer aldığı kesitsel bir araştırmadır. Konuyla ilgili boylamsal araştırmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak bu araştırmada nicel veriler elde edilmiştir. İleriki araştırmalarda konuyla ilgili nitel analizler ortaya konulabilir.

KAYNAKÇA

- Abak, E. ve Güzel, H. Ş. (2021). Ruminatif Düşünme Stili, Beden Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Semptomlarla İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(3), 368-382. doi:10.5505/kpd.2021.14632.
- Abakay, U., Alıncak, F., Seda, Y. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Atılganlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2017(9), 12-18. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/goputeb/issue/34356/379543>.
- Afifi, T., Mather, A., Boman, J., Fleisher, W., Enns, M., Macmillan, H., Jitender, S.(2011). Childhood Adversity and Personality Disord.
- ers: Result From Nationally Representative Population-Based Study. *Journal of Psychiatric Research* 45(6), 814-822. doi:10.1016/j.jpsychires.2010.11.008.
- Ahrens, S. ve Deffner, G. (1986). Empirical Study Of Alexithymia: Methodology and Results. *American Journal of Psychotherapy*, 40(3), 430-447. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1986.40.3.430.
- Akça, S (2017). Kohut'un Kendilik Nesnesi İhtiyaçları Bağlamında Kırılgan Narsisizmin İncelenmesi : Bir Vaka Örneği. *Ayna Klinik psikoloji Dergisi*. 4(1), 1-13. doi:10.31682/ayna.470729.
- Akhtar, S. ve Thompson, J. A. (1982). Overview: Narcissitic Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139(1), 12 - 20. doi:10.1176/ajp.139.1.12.
- Akhtar, S. (1989). Narcissistic Personality Disorder. Descriptive Features and Differential Diagnosis. *Psychiatr Clin North Am* 12. doi:10.1016/S0193-953X(18)30411-8.
- Akıncı, İ. (2015), *The Relationship Between the Types of Narcissism and Psychological Well-Being: The Roles of Emotions and Difficulties in Emotion Regulation* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://hdl.handle.net/11511/24845>
- Akova, H. (2018). Dövmeyi Yorumlamak. *Psikanaliz. Yazıları*, 36, (1.baskı) içinde (s. 97-113). İstanbul:Bağlam.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/11516>.

- Aksoy, B. N. ve Tastan, N. (2023). Beliren Yetişkinlikte Kimlik Gelişimi: Stresle Başa Çıkma Becerilerinin Yordayıcılığı. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 309-334. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2755008>.
- Alleva, J. M., Martijn, C., Jansen, A., Nederkoom, C. (2014). Body language: Affecting body satisfaction by describing the body in functionality terms. *Psychology of Women Quarterly*, 38(2), 181-196. doi:10.1177/0361684313507897.
- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kocatepetip/issue/17402/182223>.
- Anlı, İ ve Bahadır, G (2007). Kendilik Psikolojisine Göre Narsistik ve Sınır Kişilik Bozukluğu. *Psikoloji Çalışmaları*, (27) 1-12. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iupcd/issue/9406/117941>.
- Apfel, R. J. ve Sifneos, P. E. (1979). Alexithymia: Concept and Measurement. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 32(1-4), 180-190. doi:10.1159/000287386.
- Austin, A., Herrick, H., Proescholdbell, S., Simmons, J. (2016). Disability and Exposure to High Levels of Adverse Childhood Experiences. *North Carolina Medical Journal* 77(1) 30-36. doi: 10.18043/ncm.77.1.30.
- Assari, S. (2020). Family Socioeconomic Status and Exposure to Childhood Trauma: Racial Differences. *Children (Basel)*, 7(6), 57. doi: 10.3390/children7060057.
- Atak, H. (2011). Yetişkinliğe Aşamalı Geçiş: Beliren Yetişkinlik Tek Bir Ana Yol Mu? *İlköğretim Online*, 10(1), 51-67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ilkonline/issue/8593/106846>.
- Atalay, A. ve Gençöz, T. (2008). Critical Factors of Social Physique Anxiety: Exercising and Body Image Satisfaction. *Behaviour Change*, 25(3), 178-188. doi:10.1375/bech.25.3.178.
- Avalos, L., Tylka, T. L., Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and Psychometric Evaluation. *Body Image*, 2, 285-297. doi:10.1016/j.bodyim.2005.06.002.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D. (1994). The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale—II. Convergent, Discriminant, and Concurrent Validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33-40. doi:10.1016/0022-3999(94)90006-x.
- Bakalim, O. ve Taşdelen, A. (2016). Body Appreciation Scale: Evaluation of The Factor Structure and Psychometric Properties Among Male and Female Turkish University Students. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 12(1), 410-422. <https://dergipark.org.tr/en/pub/mersinefd/issue/17399/182088>.

- Balcı, Ş. ve Gargalık, E. (2020). Narsisistik Kişilik Özellikleri ile Sosyal Medya Kullanımı Arasında Bir Bağlantı Var Mı? *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (44), 125-140. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/susbed/issue/61826/925077>.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The Moderator–Mediator Variable Distinction In Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Baylan, N. (2019). *Çocukluk Çağı Travmalarının Somatizasyon ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul. <https://hdl.handle.net/11729/2169>.
- Bender, D. S., Morey, L. C., Skodol, A. E. (2011). Toward a Model For Assessing Level of Personality Functioning in DSM–5, part I: A Review of Theory and Methods. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 332-346. doi:10.1080/00223891.2011.583808.
- Berardis, D., D'Albenzio, A., Gambi, F., Sepede, G., Valchera, A., Conti, C. M., Fulcheri, M., Cavuto, M., Ortolani, C., Salerno, M. R., Serroni, N., Ferro, F. M. (2009). Alexithymia and Its Relationships With Dissociative Experiences and Internet Addiction in a Nonclinical Sample. *CyberPsychology & Behavior*, 12(1), 67-69. doi:10.1089/cpb.2008.0108.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., Ruggiero, J. (1994). Initial Reliability and Validity of a New Retrospective Measure of Child Abuse and Neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. doi:10.1176/ajp.151.8.1132.
- Bodicker, C., Reinckens, J., Höfler, M., Hoyer, J.(2022). Is Childhood Maltreatment Associated with Body Image Disturbances in Adulthood? A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 15, 523-538. doi:10.1007/s40653-021-00379-5.
- Bora, A., Belendir,Ç., Ekinci Atilla, E.(2019). Narsisistik Kişilik Örgütlenmesinde Sosyal Endişenin Görünümü. E. Hamarta (Ed.), *Okul Psikolojik Danışmanlığı 2023 Vizyonu: Unvan ve Reformlar Tam Metin Kitabı* içinde (s.15-23). Türk PDR Derneği.
- Borujeni, L.A., Pourmotabed, S., Abdoli, Z. (2020). A Comparative Analysis of Patients' Quality of Life, Body Image and Self-confidence Before and After Aesthetic Rhinoplasty Surgery. *Aesth Plast Surg* 44, 483–490. doi:10.1007/s00266-019-01559-3.
- Boursier, V. ve Gioia, F. (2020). Women's Pathological Narcissism and Its Relationship with Social Appearance Anxiety: The Mediating Role of Body Shame. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*. doi:10.36131/cnfioritieditore20200304.

- Bottoms, B. L., Peter-Hagene, L. C., Epstein, M. A., Wiley, T. R. A., Reynolds, C. E., & Rudnicki, A. G. (2016). Abuse Characteristics and Individual Differences Related to Disclosing Childhood Sexual, Physical, and Emotional Abuse and Witnessed Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(7), 1308–1339. doi:10.1177/0886260514564155.
- Böçkün, B. (2021). *Problemlı İnternet Kullanımının Metakognisyonlar, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantıları, Alekstim ve Dürtüsellik ile İlişkisinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://hdl.handle.net/20.500.12780/291>.
- Burgess, C. ve Simpson, G. B. (1988). Cerebral Hemispheric Mechanisms in The Retrieval of Ambiguous Word Meanings. *Brain and Language*, 33(1), 86-103. doi:10.1016/0093-934X(88)90056-9.
- Bursten, B. (1973). Some Narcissistic Personality Types. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 54, 287. <https://pep-web.org/browse/document/IJP.054.0287A>.
- Butkowski, C.P., Dixon, T.L., Weeks, K. (2019) Body Surveillance on Instagram: Examining the Role of Selfie Feedback Investment in Young Adult Women’s Body Image Concerns. *Sex Roles*, 385–397. doi:10.1007/s11199-018-0993-6.
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S., Thompson, J. K. (2011). *Self-Objectification in Women: Causes, Consequences, and Counteractions*. American Psychological Association. doi:10.1037/12304-000.
- Campbell, W. K., Rudich, E. A., Sedikides, C. (2002). Narcissism, Self-Esteem, and The Positivity of Self-Views: Two Portraits of Self-Love. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(3), 358-368.
- Carano, A., De Berardis, D., Gambi, F., Di Paolo, C., Campanella, D., Pelusi, L., Ferro, F. M. (2006). Alexithymia and Body Image In Adult Outpatients with Binge Eating Disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 39(4), 332-340 doi:10.1002/eat.20238.
- Carrotte, E. ve Anderson, J. (2019). Risk Factor or Protective Feature? The Roles of Grandiose and Hypersensitive Narcissism in Explaining the Relationship Between Self-Objectification and Body Image Concerns. *Sex Roles*, 80(7-8), 458-468. doi: 10.1007/s11199-018-0948-y.
- Cash, T.F. (1997). *The Body Image Workbook: An 8-Step Program For Learning To Like Your Looks*. Washington: New Harbinger.
- Cash, T.F. (2004). Body Image: Past, Present, and Future. *Body Image*, 1(1), 1-5. doi:10.1016/S1740-1445(03)00011-1.
- Cash, T. ve Smolak, L. (2011). *Body Image: A handbook of science, practice, and prevention* (2.baskı). New York:Guilford.

- Cengiz, G. (2019). *Sosyal Kaygı, Bağlanma, Aleksitimi ve Aleksitimi Düzeylerinde Nöropsikolojik Performans Arasındaki İlişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul .<https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/211965>.
- Chatterjee, S. (2015). Happiness Is the Production of Self Love and Its Reflection to Marital Status of Aged Women. *Academic Journal of Psychological Studies*, 4(3), 150-167.
- Chatterjee, S., Sanyal, N., DasGupta, M., & Chatterjee, S. (2015). Changes in Marital Status and Its Reflection In Narcissism and Relationship Pattern Among Aged Men. *Indian Journal of Community Psychology*, 11(2), 338-350.
- Cheng, J. T., Tracy, J. L., Miller, G. E. (2013). Are Narcissists Hardy or Vulnerable? The Role of Narcissism in The Production of Stress-Related Biomarkers In Response to Emotional Distress. *Emotion*, 13(6), 1004. doi:10.1037/a0034410.
- Cheong, E.V., Sinnott, C., Dahly, D., Kearney, P. (2017). Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Later-Life Depression: Perceived Social Support As A Potential Protective Factor. *BMJ*. doi:10.1136/bmjopen-2016-013228.
- Chester, D. S. ve DeWall, C. N. (2016). The Pleasure of Revenge: Retaliatory Aggression Arises From A Neural Imbalance Toward Reward. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(7), 1173-1182. doi:10.1093/scan/nsv082.
- Chu, W. W. ve Chu, N. (2021). Adverse Childhood Experiences And Development Of Obesity and Diabetes in Adulthood- A Mini Review. *Obesity Research & Clinical Practice*. 15 (2), 101-105. doi:10.1016/j.orcp.2020.12.010.
- Cingi C, Songu M, Bal C. (2011). Outcomes Research in Rhinoplasty: Body Image and Quality of Life. *American Journal of Rhinology & Allergy* 25(4):263-267. doi:10.2500/ajra.2011.25.3649.
- Clemens, V., Fegert, M., Allroggen, M. (2022). Adverse Childhood Experiences and Grandiose Narcissism – Findings From a Population-Representative Sample. *Child Abuse & Neglect*, 127. doi:10.1016/j.chiabu.2022.105545.
- Constantian, B. M. (2019). *Childhood Abuse, Body Shame, and Addictive Plastic Surgery*. Routledge. doi:10.4324/9781315657721.
- Cotter, J., Drake, R. J., Yung, A. R. (2016). Adulthood Revictimization: Looking Beyond Childhood Trauma. *Acta Psychiatr Scand*, 134, 368. doi:10.1111/acps.12602.
- Çoban, H. ve İrmiş, A. (2018). Yöneticilerde Narsisizm Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(1), 123-146. <https://hdl.handle.net/11499/43988>.

- Damstetter, E. ve Vashi, N. (2015). *Beauty and Body Dysmorphic Disorder*. doi:10.1007/978-3-319-17867-7_5.
- Dane, L. K., Jonason, P. K., McCaffrey, M. (2018). Physiological Tests of The Cheater Hypothesis for the Dark Triad Traits: Testosterone, Cortisol, and a Social Stressor. *Personality and Individual Differences*, 121, 227-231. doi:10.1016/j.paid.2017.09.010.
- Dereboy, G. F. 1990. Aleksitimi: Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi (1)* 157-165.
- Dickinson, K. ve Pincus, A. (2003). Interpersonal Analysis of Grandiose and Vulnerable Narcissism. *Journal of Personality Disorders*. 17 (3), 188 - 207. doi:10.1521/pedi.17.3.188.22146.
- Dinleyici, M. ve Dağlı, F. (2016). Duygusal İhmal, İstismar ve Çocuk Hekiminin Rolü/Emotional Abuse, Neglect and The Role of Pediatrician. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(2), 18-27. doi:10.20515/otd.20235.
- Dokgöz, H. ve Kar, H. (2017). Çocukta cinsel istismar. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 169-74.
- Durmaz, B. (2021). *Aleksitimi ile narsistik kişilik ve psikoterapi hakkında düşünceler arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dryden, C. ve Anderson, J. (2019). The Dark Triad, Trait-Based Self-Objectification, and Body Image Concerns in Young Women. *Personality and Individual Differences*, 145, 1-8. doi:10.1016/j.paid.2019.03.015.
- Edelstein, R. S., Yim, I. S., Quas, J. A. (2010). Narcissism Predicts Heightened Cortisol Reactivity to a Psychosocial Stressor in Men. *Journal of Research in Personality*, 44(5), 565-572. doi:10.1016/j.jrp.2010.06.008.
- Edershile, E. A., Simms, L. J., Wright, A. G. (2019). A Multivariate Analysis of The Pathological Narcissism Inventory's nomological network. *Assessment*, 26(4), 619-629. doi:10.1177/1073191118766412.
- Eken, E. D. (2016). Hangi Narsizm? Büyüklenmeci ve Kırılgan Narsizmin Karşılaştırılmasına İlişkin Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19 (37) 1-10.
- Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği Mi? *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25. <https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpy1301996120120000m000099.pdf>.
- Ernst, M., Borkenhausen, A., Fegert, M. J., Brahler, E., Plener, L. P. (2022). The Association of Childhood Abuse and Neglect With Tattoos and Piercings in The Population:

- Evidence From a Representative Community Survey. *BMC Psychology* 10:105 doi:10.1186/s40359-022-00811-x.
- Eshkevari, E., Rieger, E., Longo, M.R., Haggard, P., Treasure, J. (2014), Persistent Body Image Disturbance Following Recovery From Eating disorders. *Int. J. Eat. Disord.*, 47, 400-409. doi:10.1002/eat.22219.
- Featherstone, M. (2000). *Body modification*. London: SAGE.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of The Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *A J Prev Med*, 14, 245–258. doi:10.1016/S0749-3797(98)00017-8.
- Feltz-Cornelis, C. M., Potters, E. C., van Dam, A., Koorndijk, R., Elfeddali, I., van Eck van der Sluijs, J. F. (2019). Adverse Childhood Experiences (ACE) in Outpatients with Anxiety and Depressive Disorders and Their Association with Psychiatric and Somatic Comorbidity and Revictimization. Cross-Sectional Observational Study. *Journal of Affective Disorders*, 246, 458–464. doi:10.1016/j.jad.2018.12.096.
- Ferrari, J. R. ve McGowan, S. (2002). Using Exam Bonus Points as Incentive for Research Participation. *Teaching of Psychology*, 29(1), 29–32. doi:10.1207/S15328023TOP2901_07.
- Fernandez, A., Sriram, T. G., Rajkumar, S., Chandrasekar, A. N. (1989). Alexithymic Characteristics in Rheumatoid Arthritis: A Controlled Study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 51(1), 45-50. doi:10.1159/000288133.
- Firuzi, H., Amiri, F., Saadati, N., Rostami, M. (2016). The Effects of Childhood Abuse on Women's Body Image and Sexual Function. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(6), 313-320. https://jfmh.mums.ac.ir/jufile?ar_sfile=280299.
- Fisher, S. (1990). The Evolution of Psychological concepts about the body. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford.
- Foster, J. D., Campbell, W. K., & Twenge, J. M. (2003). Individual Differences In Narcissism: Inflated Self-Views Across The Lifespan and Around the World. *Journal of Research in Personality*, 37(6), 469-486.
- Fredrickson, B. L. ve Roberts, T. A. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206. doi:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x.
- Freud, S. (2020). *Narsizm Üzerine ve Schreber Vakası*. (B. Büyükkal, ve S. M. Tura, Çev.) İstanbul: Metis (Orijinal eserin yayın tarihi 1914).

- Freudenthaler, S., Hegenbart, U., Schönland, S., Behrens, H. M., Krüger, S., Röcken, C. (2016). Amyloid in Biopsies Of The Gastrointestinal Tract—a Retrospective Observational Study on 542 Patients. *Virchows Archiv*, 468, 569-577. doi:10.1007/s00428-016-1916-y.
- Freyberger, H. (1977). Supportive Psychotherapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1/4), 337-342. doi:10.1159/000287080.
- Freyberger, H., Künsebeck, H. W., Lempa, W., Wellmann, W., Avenarius, H. J. (1985). Psychotherapeutic Interventions in Alexithymic Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44(2), 72-81. doi:10.1159/000287896.
- Gabbard, G. (1989). Two Subtypes of Narcissistic Personality Disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 53, 527 - 532. <https://europepmc.org/article/med/2819295>.
- Gatta, M., Angelico, C., Rigoni, F., Raffagnato, A., Miscioscia, M. (2022). Alexithymia and Psychopathological Manifestations Centered on the Body: Somatization and Self-Harm. *Journal of clinical medicine*, 11(8), 2220. doi:10.3390/jcm11082220.
- Geçtan, E. (1995). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar* İstanbul: Remzi.
- George, F. R. ve Short, D. (2018). The Cognitive Neuroscience of Narcissism. *Journal of Brain Behaviour and Cognitive Sciences*, 1(6), 1-9. <https://www.scholarscentral.com/pdfs/122192/the-cognitive-neuroscience-of-narcissism.pdf>
- Goodman, G. S. ve Quas, J. A. (1997). Trauma and Memory: Individual Differences in Children's Recounting of a Stressful Experience. *Memory for Everyday and Emotional Events*, 267-294.
- Gori, A., Topino, E., Pucci, C., Griffiths, M. D. (2021). The Relationship Between Alexithymia, Symorphic Concern, and Exercise Addiction: The Moderating Effect of Self-Esteem. *Journal of Personalized Medicine*, 11(11), 1111. doi:10.3390/jpm11111111.
- Gori, A. ve Topino, E. (2023). The Association between Alexithymia and Social Media Addiction: Exploring the Role of Dysmorphic Symptoms, Symptoms Interference, and Self-Esteem, Controlling for Age and Gender. *Journal of Personalized Medicine*, 13(1), 152. doi:10.3390/jpm13010152.
- Graff, M. ve Czarnomska, O. (2019). Can Time Spent on Social Media Affect Thin-Ideal Internalisation, Objectified Body Consciousness and Exercise Motivation in Women. *Psychreg Journal of Psychology*, 3(3), 28-39. doi:10.5281/zenodo.3558900 .
- Green, A., MacLean, R., Charles, K. (2020). Recollections of Parenting Styles in The Development of Narcissism: The Role of Gender. *Personality and Individual Differences*, 167, 110246. doi:10.1016/j.paid.2020.110246.

- Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Donnellan, M. B., Harms, P. D., Robins, R. W., & Yan, T. (2015). Gender differences in narcissism: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 141(2), 261. doi: 10.1037/a0038231.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, Y.M., Çitak, S., Evren C., Borckardt, J., Sayar, K. (2009). Reliability and Factorial Validity of The Turkish Version of The 20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19, 214- 220. http://psikofarmakoloji.org/pdf/TR/19_3_2.pdf.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., Aydoğan, S. (2002). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/ihmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pediatric/issue/50216/647131>.
- Ha, T. T. K., Hoang, N. H., Yen, P. T. (2018). Relationship Between Romantic Love, Narcissism, and Subjective Well-being. *Open Journal of Social Sciences*, 6(9), 183-197. Doi:10.4236/jss.2018.69013.
- Hayes, S., Lonergan, A., Trompeter, N., Bussey, K., Hay, P., & Mitchison, D. (2022). Longitudinal Relationship Between Experience of Sexual Harassment and 2-year Body Image and Weight Outcomes in Adolescence:Mediation Through Self-Objectification and Psychological Distress. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(8), 3095-3108. Doi: 10.1007/s40519-022-01432-4.
- Heiberg, A. N. ve Heiberg, A. (1978). A Possible Genetic Contribution to The Alexithymia Trait. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 30(3-4), 205-210. doi:10.1159/000287301.
- Herman, J. (2020). *Travma ve İyileşme*. İstanbul: Literatür.
- Hessels, C. J., Laceulle, O. M., van Aken, M. A., Resch, F., Kaess, M. (2018). Differentiating BPD in Adolescents with NSSI Disorder: The Role of Adverse Childhood Experiences and Current Social Relationships. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 5(1), 1-11. doi:10.1186/s40479-018-0097-5.
- Hicks, R. E., Kenny, B., Stevenson, S., Vanstone, D. M. (2022). Risk Factors in Body Image Dissatisfaction: Gender, Maladaptive Perfectionism, and Psychological Wellbeing. *Heliyon*, 8(6), e09745-e09745. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e09745
- Hodgkinson, E.L., Smith, D.M., Wittkowski, A. (2014). Women's Experiences of Their Pregnancy and Postpartum Body Image: A Systematic Review and Meta-Synthesis. *BMC Pregnancy Childbirth* 14, 330 doi:10.1186/1471-2393-14-330.
- Hoppe, K. D. ve Bogen, J. E. (1977). Alexithymia in Twelve Commissurotomized Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1/4), 148-155. doi:10.1159/000287057.

- Hughes, K., Bellis, M., Hardcastle, K., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., Dunne, M.(2017). The Effect of Multiple Adverse Childhood Experiences on Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Lancet Public Health* 2(8) 356-366. doi:10.1016/S2468-2667(17)30118-4.
- İp, K. T. V. ve Ho, W. Y. (2019). Healing Childhood Psychological Trauma and Improving Body Image Through Cosmetic Surgery. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 540. doi:10.3389/fpsy.2019.00540.
- İşık, B. (2020). *Altı Yaş Çocuklarının Doğum Şekillerine ve Bedensel Temas Düzeylerine Göre Bağlanma Durumlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- İnce, F. (2017). Sağlık Çalışanlarında Kişilik ve Örgütsel Narsisizm. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 5 (56) 86-93. <https://asosjournal.com/DergiTamDetay.aspx?ID=12707>.
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., Kuğu, N. (2001). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi ve Beden İmgesi İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Araştırılması .*Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 9(4), 591-598. <https://psycnet.apa.org/record/2002-12006-003>.
- Jaconis, M., Boyd, J. S., Gray, J.M.(2020). History of Sexual Violence and Associated Negative Consequences:The Mediating Role of Body Image Dissatisfaction. *Journal of Loss and Trauma* 25(2), 107-123, doi:10.1080/15325024.2019.1660500.
- Jankowiak-Siuda, K. ve Zajkowski, W. (2013). A Neural Model of Mechanisms of Empathy Deficits in Narcissism. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 19, 934. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3829700/>.
- Jauk, E. ve Kanske, P. (2021). Can Neuroscience Help to Understand Narcissism? A Systematic Review of An Emerging Field. *Personality Neuroscience*, 4, e3. doi:10.1017/pen.2021.1.
- Johnson, L. K. (2020). Narcissistic People, not Narcissistic Nations: Using Multilevel Modelling to Explore Narcissism Across Countries. *Personality and Individual Differences*, 163, 110079. doi:10.1016/j.paid.2020.110079.
- Jones, E. ve Wessely, S.(2007). A Paradigm Shift in The Conceptualization of Psychological Trauma in The 20th Century.*Journal of Anxiety Disorders* 21: 164-175. doi:10.1016/j.janxdis.2006.09.009.
- Kajepeta, S., Gelaye, B., Jackson, C. L., Williams, M. A. (2015). Adverse Childhood Experiences are Associated with Adult Sleep Disorders: A Systematic Review. *Sleep Medicine*, 16(3), 320-330. doi:10.1016/j.sleep.2014.12.013.

- Kar, H. ve Dokgöz, H. (2017). Çocukta Fiziksel İstismar. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 175-80.
- Karaarslan, Ö. (2017). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Beden Algısı ve Cinsel İşlev Bozukluklarının Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(2), 45-50. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bozoktip/issue/29935/322729>.
- Karaaziz, M. ve Atak, İ. (2013). Narsisizm ve Narsisizmle İlgili Araştırmalar Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Nesne*, 1 (2), s.4-59. doi:10.7816/nesne-01-02-03.
- Karsay, K., Trekels, J., Eggermont, S., & Vandenbosch, L. (2021). "I (don't) Respect My Body": Investigating the Role of Mass Media Use And Self-Objectification on Adolescents' Positive Body Image in A Cross-National Study. *Mass Communication and Society*, 24(1), 57-84. doi:10.1080/15205436.2020.1827432.
- Kaur, R., Singh, A. K., Javed, A. (2003). Body Image and Depression Among Adolescents. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 19(1), 51–56.
- Kaya, L. ve Kalkan, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Narsisistik Eğilimler, Bağlanma Stilleri ve Sosyal Medya Kullanımı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (2), 243-249. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/higheredusci/issue/61509/918475>.
- Kelly-Irving, M., Lepage, B., Dedieu, D. (2013). Childhood Experiences and Premature All-Cause Mortality. *Eur J Epidemiol* 28, 721–734 doi:10.1007/s10654-013-9832-9.
- Kendall-Tackett, K. (2002). The Health Effects of Childhood Abuse: Four Pathways By Which Abuse Can Influence Health. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 715– 729. doi:10.1016/S0145-2134(02)00343-5.
- Kernberg, O. (2012). Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm. (M. Atalay, Çev). İstanbul: Metis (Orijinal eserin yayın tarihi 1970).
- Khan, A. N. ve Jaffee, S. R. (2022). Alexithymia In Individuals Maltreated As Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(9), 963-972. doi:10.1111/jcpp.13616.
- Kim, H. ve Markus, H. R. (1999). Deviance or Uniqueness, Harmony or Conformity? A Cultural Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4), 785.
- Kittleson, K. S. (2011). *Internalized Homonegativity As A Mediator Between Sexual Abuse and Body Image in Adult Gay Men*. ProQuest Dissertations. <https://www.proquest.com/2b95510d-69ec-4e6f-a56c-2f15cbc59934>.
- Koç, F., Halıcıoğlu, O., Akşit, S. (2014). Hangi bulgular fiziksel istismarı düşündürür. *The Journal of Pediatric Research*, 1(1), 1-5. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_8701/1-5.pdf.

- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 35(1), 183-212. doi:10.1501/Egifak_0000000056.
- Kohut, H. (2020). *Kendiliğin Çözümlemesi*. (C. Atbaşoğlu, B. Büyükkal, ve C. İşcan, Çev.) İstanbul:Metis (Orijinal eserin yayın tarihi 1971).
- Kraemer, B., Delsignore, A., Schnyder, U., Hepp U (2008). Body Image and Transsexualism. *Psychopathology*, 41, 96-100. doi:10.1159/000111554.
- Krizan, Z. ve Herlache, A. D. (2018). The Narcissism Spectrum Model: A Synthetic View of Narcissistic Personality. *Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 3-31. doi:10.1177/108886831668501.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*. 33(1), 17-31. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1979.33.1.17.
- Krystal, H. (1982). Alexithymia and The Effectiveness Of Psychoanalytic Treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*. <https://psycnet.apa.org/record/1987-10987-001>.
- Kuznetsova, S. O., Mustafina, K. A., Takmakova, M. V. (2022). The Relationship Of Body Modification And Self-Harming Behaviour With Psychological Traumas Experienced In Childhood. *ФИЛОСОФИЯ. ПСИХОЛОГИЯ. СОЦИОЛОГИЯ* 2022. http://philsoc.psu.ru/images/journal/vestnik_pdfs/3_2022_Vestnik.pdf#page=124
- Kütük, M. Ö. ve Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Laceulle, O. M., Rentfrow, J., Lamb, M. E., Alisic, E. (2019). General Risk or Individual Vulnerability? Individual Differences In Young Adults Health Risk Behaviour After Childhood Trauma. *Personality and Individual Differences*, 142, 288-294. doi:10.1016/j.paid.2018.09.017.
- Lane, R. D. ve Schwartz, G. E. (1987). Levels of Emotional Awareness: A Cognitive-Developmental Theory And Its Application To Psychopathology. *The American Journal of Psychiatry*. <https://psycnet.apa.org/record/1987-18836-001>.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts On The Relations Between Emotion and Cognition. *American Psychologist*, 37(9), 1019. doi:10.1037/0003-066X.37.9.1019.
- Leitenberg, H., Gibson, L. E., Novy, P. L. (2004). Individual Differences Among Undergraduate Women In Methods Of Coping With Stressful Events: The Impact Of Cumulative Childhood Stressors and Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 181– 192. doi:10.1016/j.chiabu.2003.08.005.

- Lemma, A. (2010). *Under the Skin: A Psychoanalytic Study Of Body Modification*. New York: Routledge.
- Lesser, I. M. (1981). A Review Of The Alexithymia Concept. *Psychosomatic Medicine*, 43(6), 531-543. doi:10.1097/00006842-198112000-00009.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., Hasan, N. T. (2009). Gender Differences in Alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(3), 190. doi:10.1037/a0015652.
- Linardon, J., Anderson, C., Messer, M., Rodgers, R. F., Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Body Image Flexibility And Its Correlates: A Meta-Analysis. *Body Image*, 37, 188-203. doi:10.1016/j.bodyim.2021.02.005.
- Lindberg, M.S., Hyde, S.J., Mckinley, M. N.(2006). A Measure of Objectified Body Consciousness for Preadolescent and Adolescent Youth .*Psychology of Women Quarterly*. doi:10.1111%2Fj.1471-6402.2006.00263.x.
- Lobbestael, J., Baumeister, R. F., Fiebig, T., Eckel, L. A. (2014). The Role Of Grandiose And Vulnerable Narcissism In Self-Reported And Laboratory Aggression And Testosterone Reactivity. *Personality and Individual Differences*, 69, 22-27. doi:10.1016/j.paid.2014.05.007.
- Lohuis, P.J.F.M. ve Datema, F.R. (2015), Patient Satisfaction In Caucasian and Mediterranean Open Rhinoplasty Using The Tongue-In-Groove Technique: Prospective Statistical Analysis Of Change In Subjective Body Image In Relation To Nasal Appearance Following Aesthetic Rhinoplasty. *The Laryngoscope*, 125: 831-836. doi:10.1002/lary.25037.
- Maclean, P. D. (1949). Psychosomatic Disease And The "Visceral Brain"; Recent Developments Bearing On The Papez Theory Of Emotion. *Psychosomatic Medicine*, 11, 338-353. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15410445/>.
- Malecki, J., Rhodes, P., Ussher, J. (2018). Childhood Trauma And Anorexia Nervosa: From Body Image To Embodiment. *Health Care For Women International*, 39(8), 936-951. doi:10.1080/07399332.2018.1492268.
- Marcoux, L. A., Michon, P. E., Lemelin, S., Voisin, J. A., Vachon-Pressseau, E., Jackson, P. L. (2014). Feeling But Not Caring: Empathic Alteration In Narcissistic Men With High Psychopathic Traits. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 224(3), 341-349. doi:10.1016/j.psychres.2014.10.002.
- Martin, J. B. ve Phil, R. O. (1986). Influence Of Alexithymic Characteristics On Physiological And Subjective Stress Responses In Normal Individuals. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 45(2), 66-77. doi:10.1159/000287930.
- Masterson, J. F. (2014). *Narsistik ve Borderline Kişilik Bozuklukları* (B. Açıl, Çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü (Orijinal çalışma basım tarihi 1976).

- Masterson, J. F. (1993). *The emerging self: A developmental, self, and object relations approach to the treatment of the closet narcissistic disorder of the self*. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315825786>.
- McDougall J. (1982). Alexithymia:A Psychoanalytic Viewpoint. *Psychother Psychosom.* 38:81-90. doi:10.1159/000287617.
- McHugh, L., ve Egan, J. (2023). Psychological And Somatic Manifestations Of Dissociation: The Role Of Childhood Trauma, Attachment, And Alexithymia. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 7(1), 100316. doi:10.1016/j.ejtd.2023.100316.
- McKinley, N. M. (1995). *Women and Objectified Body Consciousness: A Feminist Psychological Analysis* (Yayımlanmamış doktora tezi). The University of Wisconsin, Wisconsin.
- McKinley, N. M ve Hyde, J. S. (1996). The Objectified Body Consciousness Scale: Development and Validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 181–215. doi:10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x.
- McLean, S.A., Rodgers, R.F., Slater, A. (2022) Clinically Significant Body Dissatisfaction: Prevalence And Association With Depressive Symptoms In Adolescent Boys And Girls. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 31, 1921–1932. doi:0.1007/s00787-021-01824-4.
- McWilliams, N. (2020). *Psikanalitik Tanı*. (E. Kalem, Çev.).İstanbul:İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- Mead, N. L., Baumeister, R. F., Stuppy, A., Vohs, K. D. (2018). Power Increases The Socially Toxic Component Of Narcissism Among Individuals With High Baseline Testosterone. *Journal of Experimental Psychology: General*, 147(4), 591. doi:10.1037/xge0000427.
- Messina, P. ve Schepps, M.(2021). Opening The Proverbial ‘Can Of Worms’ On Trauma-Specific Treatment In Prison: The Association Of Adverse Childhood Experiences To Treatment Outcomes. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 28 (5) 1210-1221. doi:10.1002/cpp.2568.
- Miller, J. D., Campbell, W. K., Lynam, D. R. (2016). Measures Of Narcissism And Their Relations To DSM-5 Pathological Traits: A Critical Reappraisal. *Assessment*, 23(1), 3–9. doi:10.1177/1073191114522909.
- Millstein, R. (2013). *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York:Springer.
- Murphy, A., Steele, M., Dube, S. R., Bate, J., Bonuck, K., Meissner, P., Goldman, H., Steele, H. (2014). Adverse Childhood Experiences (ACEs) Questionnaire And Adult Attachment Interview (AAI): Implications For Parent Child

- Relationships. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 224-233. doi:10.1016/j.chiabu.2013.09.004.
- Murray, C.D. ve Fox, J. (2002). Body Image And Prosthesis Satisfaction In The Lower Limb Amputee. *Disability and Rehabilitation*, 24(17), 925- 931. doi:10.1080/09638280210150014.
- Momeñe, J., Estévez, A., Griffiths, M.D. (2022). Childhood Trauma And Body Dissatisfaction Among Young Adult Women: The Mediating Role Of Self-Criticism. *Curr Psychol* . doi:10.1007/s12144-022-03495-z.
- Morling, B.,ve Lamoreaux, M. (2008). Measuring Culture Outside The Head: A Meta-Analysis Of Individualism—Collectivism In Cultural Products. *Personality and Social Psychology Review*, 12(3), 199-221. doi:10.1177/1088868308318260.
- Moriguchi, Y., Ohnishi, T., Lane, R. D., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., Matsuda, H., Komaki, G. (2006). Impaired Self-Awareness And Theory Of Mind: An fMRI Study Of Mentalizing In Alexithymia. *Neuroimage*, 32(3), 1472-1482. doi:10.1016/j.neuroimage.2006.04.186.
- Mussell, M.P., Peterson, C.B., Weller, C.L., Crosby, R.D., de Zwaan, M., Mitchell, J.E. (1996). Differences in Body Image and Depression Among Obese Women With and Without Binge Eating Disorder. *Obesity Research*, 4, 431-439. doi:10.1002/j.1550-8528.1996.tb00251.x.
- Nemiah, J. C. (1975). Denial Revisited: Reflections On Psychosomatic Theory. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26(3), 140-147. doi:10.1159/000286923.
- Noll, S. M ve Fredrickson, B. L. (1998). A Mediatlional Model Linking Self-Objectification, Body Shame, And Disordered Eating. *Psychology of Women Quarterly*, 22, 623–636. doi:10.1111/j.1471-6402.1998.tb00181.x.
- Norman, H., Oskis, A., Marzano, L., Coulson, M. (2020). The Relationship Between Self-Harm and Alexithymia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Scandinavian Journal Of Psychology*, 61(6), 855-876. doi:10.1111/sjop.12668.
- Noser, A. ve Zeigler-Hill, V. (2014). Investing In The Ideal: Does Objectified Body Consciousness Mediate The Association Between Appearance Contingent Self-Worth And Appearance Self-Esteem In Women? *Body Image*, 11(2), 119-125. doi:10.1016/j.bodyim.2013.11.006.
- Nunez, D. (2016). “Hot Moms”: Sexual Objectification and Motherhood. *Honors Program Theses*. 33. <https://scholarship.rollins.edu/honors/33>.
- Öngören, B., Aydemir, İ., Öngören, Z. (2018). Yaşamevinde Kalan Yaşlıların Yaşam Kalitesi Ve Beden Algıları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 98-113. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsh/issue/39687/470004>.

- Özemen, F. (2021). Sunuş. *Psikanaliz buluşmaları narsisizm* (s. 5). İstanbul:Bağlam.
- Özen, Y. (2017). Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi. *The Journal of Social Science* 2 (1), 104-117. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.350160>.
- Özer, Ö., Uğurluoğlu, Ö., Kahraman, G., Avcı, K. (2016). Hemşirelerin Karanlık Kişilik Özelliklerinin Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar University Journal of Social Sciences/Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(3).
- Özgüngör, S ve Arıcıoğlu, A.(2020). Nesnelendirilmiş Beden Bilinci Ölçeği-Genç Formunun Türkçeye Uyarlanarak Kendini Nesneleştirmenin Sosyal Medya Kullanımı ve Beğenilme Arzusu Arasındaki İlişkide Aracı Rolünün İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 50 23-29 doi:10.9779/pauefd.544809.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., Bagby, R. M. (1989). The Alexithymia Construct: Relationship With Sociodemographic Variables And Intelligence. *Comprehensive Psychiatry*, 30(5), 434-441. doi:10.1016/0010-440X(89)90009-6.
- Parlak, S. (2018). Gençlerde partnere yönelik şiddet ve önlenmesi: Bir karma yöntem çalışması (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü,İstanbul.
- Pavanello Decaro, S., Di Sarno, M., Anzani, A., Di Pierro, R., Prunas, A. (2021). Narcissistic Personality Traits And Sexual Dysfunction In Women: The Role Of body image self-consciousness. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(11). doi:10.1016/j.jsxm.2021.08.007.
- Pecori, L., Cervetti, G. G. S., Marinari, G. M., Migliori, F., Adami, G. F. (2007). Attitudes of Morbidly Obese Patients to Weight Loss and Body Image following Bariatric Surgery and Body Contouring. *Obesity Surgery*, 17(1), 68–73. doi:10.1007/S11695-007-9008-3.
- Pelendecioğlu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 49-62. <https://dergipark.org.tr/en/pub/aibuefd/issue/1496/18096>.
- Perrotta, G. (2021). Massive Use Of Tattoos And Psychopathological Clinical Evidence. *Arch Community Med Public Health*, 7(2), 079-085. doi:10.17352/2455-5479.000144.
- Peterson, C. M., Peugh, J., Loucks, L., Shaffer, A. (2018). Emotional Maltreatment In Family Of Origin And Young Adult Romantic Relationship Satisfaction: A Dyadic Data Analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(6), 872-888. doi:10.1177/0265407517700300.
- Pfattheicher, S. (2016). Testosterone, Cortisol And The Dark Triad: Narcissism (but not Machiavellianism or psychopathy) Is Positively Related to basal testosterone and

- cortisol. *Personality and Individual Differences*, 97, 115-119. doi:10.1016/j.paid.2016.03.015.
- Pincus, A.L., Ansell, E.B., Pimentel, C., Cain, N.M., Wright, A.G., Levy, K.N. (2009). Initial Construction And Validation Of The Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21 3, 365-379. doi:10.1037/a0016530.
- Polat O. (2002). *Çocuk Hakları Nedir?* İstanbul:Analiz.
- Purton, T., Officer, C., Bullivant, B., Mitchison, D., Griffiths, S., Murray, S. B., Mond, J. (2018). Body Dissatisfaction, Narcissism And Self-Esteem In Young Men And Women: A Moderated Mediation Analysis. *Personality and Individual Differences*, 131, 99-104. doi:10.1016/j.paid.2018.04.010.
- Radcliff, E., Crouch, E., Strompolis, M., Srivastav, A. (2019). Homelessness In Childhood and Adverse Childhood Experiences (ACEs). *Maternal and Child Health Journal*, 23(6), 811–820. doi:10.1007/s10995-018-02698-w.
- Rekkers, M. E., Aardenburg, L., Scheffers, M., van Elburg, A. A., van Busschbach, J. T. (2022). Shifting the Focus: A Pilot Study on the Effects of Positive Body Exposure on Body Satisfaction, Body Attitude, Eating Pathology and Depressive Symptoms in Female Patients with Eating Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11794. doi:10.3390/ijerph191811794.
- Reinhard, D. A., Konrath, S. H., Lopez, W. D., Cameron, H. G. (2012). Expensive Egos: Narcissistic Males Have Higher Cortisol. *PloS one*, 7(1), e30858. doi:10.1371/annotation/1c60eca3-794f-4a09-8a82-e43ed3cc2009.
- Rogier, G., Castellano, R., Velotti, P. (2022). Alexithymia in Facebook Addiction: Above and Beyond the Role of Pathological Narcissism. *Psychiatria Danubina*, 34(3), 483-489. doi:10.24869/psyd.2022.483.
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Trubby, H., McCaffrey, T. A. (2020). Social Media, Body Image And Food Choices In Healthy Young Adults: A Mixed Methods Systematic Review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19-40. doi:10.1111/1747-0080.12581.
- Rozenblatt, S. (2002). *In Defence of Self: The relationship of Self- Esteem and Narcissim to Aggressive Behavior* (Yayınlanmamış doktora tezi). Long Island University, Long Island.
- Ruesch, J. (1948). The Infantile Personality; The Core Problem Of Psychosomatic Medicine. *Psychosomatic Medicine*, 10, 134-144. doi:10.1097/00006842-194805000-00002.
- Ruppert, F. (2014). *Travma, Bağlanma Ve Aile Konstelasyonları-Ruhun Yaralarını Anlamak Ve İyileştirmek* (F. Zengin, Çev.). Kaknüs.
- Ryding, F. C. ve Kuss, D. J. (2020). The Use Of Social Networking Sites, Body Image Dissatisfaction, And Body Dysmorphic Disorder: A Systematic Review Of

- Psychological Research. *Psychology of Popular Media*, 9(4), 412. doi:10.1037/ppm0000264.
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., Kellum, K. K. (2013). Assessment of Body Image Flexibility: The Body Image-Acceptance and Action Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2, 39–48. doi:10.1016/j.jcbs.2013.03.002.
- Saraç, S. (2013). *Toplumsal cinsiyet ve yansımaları*. İstanbul:Atılım Üniversitesi.
- Sayar, K. Güleç, H., Ak, I. (2001). *Yirmi soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği*. (s 130). 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı.
- Scheffers, M., Hoek, M., Bosscher, R. J., van Duijn, M. A., Schoevers, R. A., van Busschbach, J. T. (2017). Negative Body Experience In Women With Early Childhood Trauma: Associations With Trauma Severity And Dissociation. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(1), 1322892. doi:10.1080/20008198.2017.1322892.
- Scheffers, W. J. (2018). *Body Experience In Patients With Mental Disorders*. Groningen:Rijksuniversiteit Groningen.
- Schmidt, A. (2019). Kernberg ve Kohut'un Narsisistik Kişilik Bozukluğu Kuramlarının Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 30(2) 138-143. doi:10.5080/u23484.
- Shipko, S. (1982). Alexithymia and somatization. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 37(4), 193-201. doi:10.1159/000287573.
- Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia And Its Relationship To Hemispheric Specialization, Affect, And Creativity. *Psychiatric Clinics of North America*. 11(3), 287-292. doi:10.1016/S0193-953X(18)30480-5.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past And Present. *The American Journal Of Psychiatry*. doi:10.1176/ajp.153.7.137.
- Simon, A., Cage, J., Akinkugbe, A. A. (2021). Adverse Childhood Experiences And Oral Health Outcomes In U.S. Children And a Adolescents: A Cross-Sectional Study Of The 2016 National Survey Of Children's Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12313. doi:10.3390/ijerph182312313.
- Slade, P. D. (1994). What is Body Image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497–502. doi:10.1016/0005-7967(94)90136-8.
- Sommer, K. L., Kirkland, K. L., Newman, S. R., Estrella, P., Andreassi, J. L. (2009). Narcissism and Cardiovascular Reactivity to Rejection Imagery 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(5), 1083-1115. doi:10.1111/j.1559-1816.2009.00473.x.

- Song, A.Y., Rubin, J.P., Thomas, V., Dudas, J.R., Marra, K.G., Fernstrom, M.H. (2006), Body Image and Quality of Life in Post Massive Weight Loss Body Contouring Patients. *Obesity* 14,1626-1636. doi:10.1038/oby.2006.187.
- Soylu, N., Şentürk, B., Ayaz, M., Sönmez, S. (2012). Cinsel İstismar Mağduru Çocuk Ve Ergenlerde Ruh Sağlığını Etkileyen Etkenlerin Araştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4). <https://alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/69/292-298.pdf>.
- Stanescu, D. F. ve Romascanu, M. C. (2020). Are Tattooing Indicators Of Dark Personalities? An Analysis Of Body Modification Within The Framework of Dark Triad of Personality. *Journal of Social and Development Sciences*, 11(4 (S)), 7-14. doi:10.22610/jsds.v11i4(S).3136.
- Stewart, T. M. (2004). Light On Body Image Treatment: Acceptance Through Mindfulness. *Behavior Modification*, 28(6), 783-811. doi:10.1177/0145445503259862.
- Stirn, A., Oddo, S., Peregrinova, L., Philipp, S., Hinz, A. (2011). Motivations For Body Piercings And Tattoos—The Role Of Sexual Abuse And The Frequency Of Body Modifications. *Psychiatry Research*, 190(2-3), 359-363. doi:10.1016/j.psychres.2011.06.001.
- Strang, V.R. and Sullivan, P.L. (1985), Body Image Attitudes During Pregnancy and the Postpartum Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 14, 332-337. doi:0.1111/j.1552-6909.1985.tb02251.x.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H. (2013). The Neglect Of Child Neglect: A Meta-Analytic Review Of The Prevalence Of Neglect. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355. doi:10.1007/s00127-012-0549-y.
- Süzer, G. (2019). *Beliren Yetişkinlik Döneminde Flört Şiddetine Yönelik Tutum, Sosyal Onay İhtiyacı Ve Olumsuz Değerlendirilme Korkusunun İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans). Mersin Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/71408>.
- Swami, V. (2015). Cultural Influences On Body Size Ideals. *European Psychologist*. doi:10.1027/1016-9040/a000150.
- Swami, V., Cass, L., Waseem, M., Furham, A. (2015). What Is The Relationship Between Facets Of Narcissism And Women's Body Image? *Personality and Individual Differences*, 87, 185-189. doi:10.1016/j.paid.2015.08.006.
- Sweetman, P. (2000). Anchoring The (Postmodern) Self? Body Modification, Fashion and Identity. Featherstone, M. (Ed.), *Body Modification* içinde (s .51-76). New York:SAGE doi:10.1177/1357034X99005002004.

- Szentágotai-Táatar, A. ve Miu, A. C. (2016). Individual Differences In Emotion Regulation, Childhood Trauma And Proneness To Shame And Guilt In adolescence. *PLoS One*, 11(11), e0167299. doi: 10.1371/journal.pone.0167299.
- Şaşoğlu, M., Gülol, Ç., Tosun, A. (2013). Aleksitimi Kavramı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 5(4), 507-527. doi: 10.5455/cap.20130531.
- Şaşoğlu, M., Gülol, Ç., Tosun, A. (2014). Aleksitimi: Tedavi Girişimleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 22-31. doi:10.5455/cap.20130515054141.
- Şar, V., Yargic, I., Tutkun, H. (1996). Structured Interview Data On 35 Cases Of Dissociative Identity Disorder In Turkey. *The American journal of psychiatry*. doi:10.1176/ajp.153.10.1329.
- Şar, V. (2017). Savaş ve Terör Yaşantılarında Travma Sonrası Stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 33 (Ek sayı), 114-120. https://jag.journalagent.com/eamr/pdfs/OTD_33_SUP_1_114_120.pdf.
- Şar V. (2018) .*Travmatik Stres ve Bedensel Hastalıklar*. Şar V, editör. Stres ve Bedensel Hastalıklar: Günümüzde Psikosomatik Tıp. Türkiye Klinikleri.
- Şar, V., Öztürk, E., İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish Version of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi (Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences)*, 32(4),1054-1063.
- Şar, V., Türk, T., Öztürk, E. (2019). Fear Of Happiness Among College Students: The Role Of Gender, Childhood Psychological Trauma, And Dissociation. *Indian Journal Of Psychiatry*, 61(4), 389. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31391643>.
- Şar,V., Necef, I., Mutluer,T., Fatih,P., Türk-Kurtça, T. (2020). A Revised And Expanded Version Of The Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotectionovercontrol as additional factor. *Journal of Trauma and Dissociation*. doi.org:10.1080/15299732.2020.1760171.
- Şen, G. ve Barışkın, E.(2019). Patolojik Narsisizm Envanterinin Türkçe Standardizasyonu Geçerlik ve Güvenirliliğin Sınanması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 30(2) 118-129. doi:10.5080/u23274.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*. Ekinoks.
- Talmon, A. ve Ginzburg, K. (2016). The Nullifying Experience Of Self-Objectification: The Development And Psychometric Evaluation Of The Self-Objectification Scale. *Child Abuse & Neglect*, 60, 46-57. doi:10.1016/j.chiabu.2016.09.007.
- Talmon, A. ve Ginzburg, K. (2017). Between Childhood Maltreatment And Shame: The Roles Of Self-Objectification And Disrupted Body Boundaries. *Psychology Of Women Quarterly*, 41(3), 325-337. doi:10.1177/0361684317702503.

- Talmon, A. ve Ginzburg, K. (2019). The Intricate Role Of Dissociation In The Relations Between Childhood Maltreatment, Self-Objectification, And Narcissism. *Psychological Trauma:Theory Research, Practice, and Policy* doi:10.1037/tra0000452.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Parker, J. D. (1991). The Alexithymia Construct: A Potential Paradigm For Psychosomatic Medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153- 164. doi:10.1016/S0033-3182(91)72086-0.
- Taylor, G. J., Bagby, R.M., Parker, J.D. (1997) *Disorders of Affect Regulation. Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge:Cambridge University.
- Temelli, U. P. E., Kaya, Y. K. S., Kazgan, U. P. M. H., Yılmaz, U. P. N. A., Ayar, U. P. E., Yükseloğlu, E. H. (2021). Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinde Genetiğin Rolü. *Adli Tıp Bülteni*, 26(3), 197-204. doi: 10.17986/blm.1462.
- Thianthai, C. (2009). *Obesity And Adolescence: A Public Health Concern*. Massachusett :Nova Biomedical doi:10.1515/IJAMH.2004.16.4.387.
- Thomas, E. H. X., Rossell, S. L., & Gurvich, C. (2022). Gender Differences In The Correlations Between Childhood Trauma, Schizotypy And Negative Emotions In Non-Clinical Individuals. *Brain Sciences*, 12(2), 186. doi:10.3390/brainsci12020186.
- Thompson, J.K. (1990). *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment*. Oxford: Pergamon.
- Thompson, A.M. ve Chad, K.E. (2000). The Relationship of Pubertal Status to Body Image, Social Physique Anxiety, Preoccupation with Weight and Nutritional Status in Young Females. *Can J Public Health* 91, 207–211. doi:10.1007/BF03404273.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74. <https://hdl.handle.net/11468/5479>.
- Troisi, A., Nanni, R. C., Giunta, A., Manfreda, V., Del Duca, E., Criscuolo, S., Bianchi, L., , Esposito, M. (2021). Cutaneous Body Image In Psoriasis: The Role Of Attachment Style And Alexithymia. *Current Psychology*, 1-8. doi:10.1007/s12144-021-02032-8.
- Turan,K. (2022). Narsistik Kişilik Bozuklukları Alt Tipleri.*Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 5(9). <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bpd/issue/67961/1026778>.
- Turney, K. (2020). Cumulative Adverse Childhood Experiences And Children’s Health. *Children and Youth Services Review*,119. doi:10.1016/j.childyouth.2020.105538.
- Uğur G. (1996) *Üniversite Öğrencilerinde Atılganlık ve Beden Algısı İlişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir. <https://hdl.handle.net/11454/87262>.

- Usta, İ. (2009). *Aknenin Beden İmgesi Memnuniyeti ve Psikolojik Parametreler Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış tıp uzmanlık tezi). Marmara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Uyar, M. (2019). *Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerini Yordamada Bağlanma Tarzları ve Bilişsel Duygu Düzenlemenin Rolünün İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://hdl.handle.net/20.500.12415/241>.
- Üstündağ, A. (2020). Duygusal İhmal ve İstismara Uzmanların Bakış Açısı. *Journal of Economy Culture and Society*, (61), 125-140. doi:10.26650/JECS2019-0038.
- Van der Kolk, B. (2019). *Beden Kayıt Tutar*. (N. Cihanşümül Maral, Çev.). İstanbul: Nobel Akademik (Orijinal eserin yayın tarihi 2014).
- Vanheule, S. (2011). *The Subject Of Psychosis: A Lacanian Perspective*. Switzerland: Springer.
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. *İstanbul Journal of Sociological Studies*, (35), 29-56. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iusoskon/issue/9517/118909>.
- Vater A, Moritz S, Roepke S (2018) Correction: Does A Narcissism Epidemic Exist In Modern Western Societies? Comparing Narcissism And Self-Esteem In East And West Germany. *PLOS ONE* 13(5): e0198386. doi:10.1371/journal.pone.0198386.
- Wang, Y., Wang, X., Yang, J., Zeng, P., Lei, L. (2020). Body Talk On Social Networking Sites, Body Surveillance, And Body Shame Among Young Adults: The Roles Of Self-Compassion And Gender. *Sex Roles*, 82, 731-742. doi :10.1007/s11199-019-01084-2.
- Wang, X., Yu, L., & Li, J. (2023). Relationships Between Childhood Maltreatment, Attachment Security, And Features Of Narcissism: A Network Analysis. *Personality and Individual Differences*, 200, 111890. doi:10.1016/j.paid.2022.111890.
- Warnes, H. (1986). Alexithymia, Clinical And Therapeutic Aspects. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 46(1-2), 96-104. doi:10.1159/000287966.
- Watt, T. T., Hartfield, K., Kim, S., & Ceballos, N. (2021). Adverse Childhood Experiences Contribute To Race/Ethnic Differences in Post-Secondary Academic Performance Among College Students. *Journal of American College Health*, 1-9. doi:10.1080/07448481.2021.1947838.
- Weidmann, R., Chopik, W. J., Ackerman, R. A., Allroggen, M., Bianchi, E. C., Brecheen, C., ... & Back, M. D. (2023). Age and Gender Differences In Narcissism: A Comprehensive Study Across Eight Measures and Over 250,000

- Participants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(6), 1277. doi:10.1037/pspp0000463.
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., Tchanturia, K. (2017). Alexithymia In Eating Disorders: Systematic Review and Meta-Analyses of Studies Using The Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 99, 66-81. doi:10.1016/j.jpsychores.2017.06.007.
- Wilson, M., ve Sibley, C. G. (2011). 'Narcissism Creep?' : Evidence For Age-Related Differences In Narcissism In The New Zealand General Population. *New Zealand Journal of Psychology (Christchurch. 1983)*, 40(3), 89-95.
- Wink, P. (1991). Two Faces Of Narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590-597. doi:10.1037/0022-3514.61.4.590.
- Winter, K., Spengler, S., Bermpohl, F., Singer, T., Kanske, P. (2017). Social Cognition In Aggressive Offenders: Impaired Empathy, But Intact Theory Of Mind. *Scientific Reports*, 7(1), 670. doi:10.1038/s41598-017-00745-0.
- Wolf, E. S. (1977). Irrationality in a Psychoanalytic Psychology of the Self.' M. Theodore (Ed.), *The Self: Psychological and Philosophical Issues* içinde (s. 203). Rowman & Littlefield. <https://philpapers.org/rec/WOLIIA-3>.
- Wollast, R., Riemer, A. R., Sarda, E., Wiernik, B. M., Klein, O. (2020). How Self-Compassion Moderates The Relation Between Body Surveillance And Body Shame Among Men and Women. *Mindfulness*, 11, 2298-2313. doi:10.1007/s12671-020-01448-w.
- Yakut, H. İ. ve Korkmaz, E. (2013). Çocuklarda Cinsel İstismar. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(39), 1630-1632. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jgon/issue/51912/676207>.
- Yang, J., Kang, C., Yuan, J., Zhang, Y., Wei, Y., Xu, L., Zhou, F., Fan, X. (2021). Effect of Adverse Childhood Experiences On Hypothalamic–Pituitary–Adrenal (HPA) Axis Function and Antidepressant Efficacy in Untreated First Episode Patients with Major depressive disorder. *Psychoneuroendocrinology*, 134. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105432>.
- Yıldız, Y., Kaçar, M., Albayrak, E., Çalaboğlu, T., Çakmak, S., Bayraktar, T. (2017). Çocuk İhmali ve İstismarı Hakkında İlköğretim Öğretmenlerinin Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 24(4), 303-309. https://jag.journalagent.com/vtd/pdfs/VTD-99609-CLINICAL_RESEARCH-YILDIZ.pdf.
- Yılmaz, T. ve Bozo, Ö. (2019). Turkish Adaptation of The Objectified Body Consciousness Scale and The Self-Objectification Questionnaire. *Düşünen Adam The Journal Of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32, 214-226. doi:10.14744/DAJPNS.2019.00031.

- Yılmazoğlu, D. (2018). Narsisizm ile Alışveriş Bağımlılığı arasında Bir İlişki Var Mı? *Business & Organization Research Conference Proceedings Book* içinde (s. 483-406).
http://indexive.com/uploads/papers/pap_indexive15947702882147483647.pdf.
- Young, L. (1992). Sexual Abuse And The Problem of Embodiment. *Child Abuse & Neglect*, 16(1), 89–100. doi:10.1016/0145-2134(92)90010-O.
- Yuca, T. (2022). *Spor Eğitimcilerinin Narsisizm Eğilimleri ve Sosyal Fizik Kaygı Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
<http://hdl.handle.net/11452/25644>.
- Yücel, E. (2020). Kişiliğin Karanlık Üçlüsü: Turizm Sektöründe Demografik Değişkenler Açısından Bir İnceleme. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 17(1), 71-86. doi:10.24010/soid.639924.
- Zhang, B., Shen, C., Zhu, Q., Ma, G., Wang, W. (2016). Processing of Facial Expressions of Emotions in Antisocial, Narcissistic, and Schizotypal Personality Disorders: An Event-Related Potential Study. *Personality and Individual Differences*, 99, 1-6. doi:10.1016/j.paid.2016.04.066.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-72.

EKLER

EK A- KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) Cinsiyetiniz nedir? ☐Kadın ☐Erkek ☐ Diğer
- 2) Kaç yaşındasınız?
- 3) Şu anda psikiyatrik/psikolojik tedavi görüyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 4) Engellilik durumunuz var mı? ☐Evet ☐ Hayır
- 5) Engel durumunuz nedeniyle protez veya bir başka cihaz kullanıyor musunuz?
☐ Evet Belirtiniz: ☐ Hayır
- 6) Şu anda özel bir sağlık durumu nedeniyle hızlı bir bedensel değişim sürecinden (Örneğin hamilelik, son 6 ayda doğum yapmış olmak, cinsiyet değiştirme süreci, son 1 yılda mide küçültme ameliyatı olmuş olmak vb) geçiyor musunuz?
☐Evet Belirtiniz: ☐ Hayır
- 7) Medeni durumunuz nedir? ☐ Evli ☐ Bekar
- 8) Çocuğunuz var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- 9) Eğitim Durumunuz nedir? Lütfen en son mezun olduğunuz okulu işaretleyiniz.
☐ İlkokul Mezunu ☐Ortaokul Mezunu ☐Lise Mezunu ☐Önlisans Mezunu
☐Lisans Mezunu ☐Yüksek Lisans Mezunu ☐Doktora Mezunu
- 10) Lütfen kaç yıl eğitim aldığınızı yazınız.
- 11) Düzenli olarak bir işte çalışıyor musunuz? ☐ Evet ☐Hayır
- 12) Bedeninizde kalıcı dövme (tatoo) var mı? ☐Evet, var. ☐Hayır, yok.
- 13) Hiç piercing kullandınız mı? ☐Evet kullandım. ☐Hayır kullanmadım.
- 14) Tıbbi bir zorunluluk olmadığı halde anestezi altında estetik bir operasyon geçirdiniz mi? ☐ Evet, geçirdim. ☐ Hayır, geçirmedi.
- 15)Annenizin eğitim durumu nedir? Lütfen en son mezun olduğu okulu işaretleyiniz.
☐ İlkokul Mezunu ☐Ortaokul Mezunu ☐Lise Mezunu ☐Önlisans Mezunu
☐Lisans Mezunu ☐Yüksek Lisans Mezunu ☐Doktora Mezunu
- 16) Lütfen annenizin kaç yıl eğitim aldığını yazınız.

17)Babanızın eğitim durumu nedir? Lütfen en son mezun olduğu okulu işaretleyiniz.
() İlkokul Mezunu ()Ortaokul Mezunu ()Lise Mezunu ()Önlisans Mezunu
()Lisans Mezunu ()Yüksek Lisans Mezunu ()Doktora Mezunu

18) Lütfen babanızın kaç yıl eğitim aldığını yazınız.





EK-B - ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ)

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini belirtiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1. Yeterli yemeğim olurdu.
2. Ailemden birisi bana öyle vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.
14. Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
33. Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırırdı.

EK-C-BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ (BAS)

Lütfen her madde için sizin tutum veya davranışlarınızı en iyi tanımlayan rakamı belirtiniz. 1 Hiçbir zaman 2 Nadiren 3 Bazen 4 Sıklıkla 5 Her zaman

1. Bedenim konusunda kendimi iyi hissediyorum.
6. Benim kendime verdiğim değer bedenimin şekli ya da kilom ile bağlantılı değil.
9. Kusurlarına rağmen, hala bedenimi seviyorum.

EK-D – NESNELENDİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİ ÖLÇEĞİ (NBBÖ)

Lütfen her madde için sizin tutum veya davranışlarınızı en iyi tanımlayan rakamı belirtiniz. Kesinlikle Katılmıyorum 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Katılıyorum

1. Nasıl görüldüğüm hakkında nadiren düşünürüm.
5. En iyi şekilde görünmek için çaba sarf etmediğimde kendimden utanırım.
24. Dış görünüşünüzü ağırlıklı olarak genleriniz belirler.

EK-E- TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ-20)

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını belirtiniz

1-Hiçbir zaman 2-Nadiren 3-Bazen 4-Sık sık 5-Her zaman zaman

1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.

9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.

20. Film ya da tiyatro oyunlarında gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır.

EK-F- PATOLOJİK NARSİZM ENVANTERİ (PNE-52)

Aşağıda bazı tanımlayıcı ifadeler bulacaksınız. Lütfen her birini düşünün ve sizi ne derece iyi tanımladığını belirtiniz

- 0 -Beni hiç tanımlamıyor.
- 1- Beni büyük ölçüde tanımlamıyor.
- 2-Beni pek tanımlamıyor.
- 3-Beni çok az tanımlıyor .
- 4-Beni büyük ölçüde tanımlıyor.
- 5-Beni tam olarak tanımlıyor.

- 1. Sıklıkla bana hayranlık ve saygı duyulduğunu düşlerim.
- 3. Beni hayal kırıklığına uğrattıklarında, bazen başkaları ile ilgili beklentilerimden mahçubiyet duyarım.
- 15. İnsanları parmağımda oynatmak benim için çok kolaydır.
- 26. Sık sık imkânlarımın ötesinde bir şeyler elde ettiğimi düşlerim.
- 40. İnsanlar beni fark etmediğinde hayal kırıklığına uğrarım.

ÖZGEÇMİŞ

Dilara Kazancı, Bursa Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden mezun olmuştur. Ardından Maltepe Üniversitesi'nde Adli-Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı'nı tamamlamış ve bir hastanede klinik psikolog göreviyle tam zamanlı olarak psikoterapi seansları gerçekleştirmeye başlamıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi, Çözüm Odaklı Terapi, EMDR, Cinsel Terapi, Çift Terapisi, Aile Danışmanlığı, Objektif Testler ve Projektif Testler aldığı mesleki eğitimlerden bazılarıdır. Bununla birlikte kendisi de bir özel üniversitenin sürekli eğitim merkezinde mesleki eğitimler vermektedir.

