T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DUYGULARI BASTIRMA ŞEMASI, DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Afranur KİLİMCİ

İSTANBUL – 2023

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DUYGULARI BASTIRMA ŞEMASI, DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Afranur KİLİMCİ

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR

İSTANBUL – 2023

KABUL VE ONAY

Afranur KİLİMCİ tarafından hazırlanan "Duyguları Bastırma Şeması, Duygu Düzenleme Becerileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tez çalışmasının savunma tarihi 20.12.2023 Tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	İmza
Danışman	
Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR	……..…....
Üye	
Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYİ	……...
Üye	
Dr. Öğr. Üyesi Rukiye KÖROĞLU	……

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Yönetim Kurulu'nun …… tarih ve ……. Sayılı kararıyla onaylanmıştır.

……

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Afranur KİLİMCİ

20.12.2023

ÖN SÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Volkan DEMİR'e bilgi ve birikimini benimle paylaşarak rehberlik etmesi, anlayış ve sabrıyla destek vermesi nedeniyle teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Her daim yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini her zaman hissettiğim kıymetli annem ve babama; bana yol gösterip örnek olan ablalarıma, abime ve ailelerine, sevgili yeğenlerime, manevi destek ve anket çalışmasındaki büyük katkılarıyla yanımda olan geniş aileme, sabırla beni dinleyen ve tez yazma sürecinde manevi desteklerini esirgemeyen bütün sevgili arkadaşlarıma ayrıca mesleki alanda her zaman rol model olarak gördüğüm çalışma şeklini, azmini ve titizliğini örnek aldığım değerli hocalarıma en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Özel bir teşekkür de hayat arkadaşıma, akademik bilgisi ve sevgisiyle beni desteklediği için iletiyorum. Son olarak bu tez sürecinde, kendi azmim ve öz eleştiri yeteneğim sayesinde kişisel gelişimimde büyük adımlar attım. Kendime olan güvenim ve çalışma disiplinim, bu tezin başarıyla tamamlanmasında kilit rol oynadı. Bu süreçteki zorluklarla karşılaştığımda, kendi iç motivasyonum ve kararlılığım beni yönlendirdi. Kendime teşekkür ederim, çünkü bu deneyim benim için bir öğrenme ve büyüme fırsatı oldu.

Afranur KİLİMCİ

20.12.2023

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR ..... **i**
TABLO LİSTESİ ..... **ii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **iii**
ÖZET ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
GİRİŞ **1**
BÖLÜM 1: DUYGULARI BASTIRMA ŞEMASI, DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ **9**
1.1. Duyguları Bastırma Şeması 9
1.2. Duygu Düzenleme Becerileri 26
1.3. Somatizasyon 28
BÖLÜM 2: YÖNTEM **31**
2.1. Araştırma Modeli 31
2.2. Örneklem 31
2.3. Veri Toplama Araçları 32
2.3.1. Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu 32
2.3.2. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği 32
2.3.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği 33
2.3.4. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği 33
2.4. Verilerin Analizi 34
BÖLÜM 3: BULGULAR **35**
3.1. Betimleyici Verilerin Analizi 35
3.2. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular 36
3.3. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular 40
3.4. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Puanlarının Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Tarafınca Yordanmasına Yönelik Bulgular 41

BÖLÜM 4: TARTIŞMA 43
SONUÇ VE ÖNERİLER 47
KAYNAKÇA 50
EKLER 60
ÖZ GEÇMİŞ 70

KISALTMALAR

APA **:** American Psychological Association (Amerika Psikiyatri Topluluğu)

DDB **:** Duygu Düzenleme Becerileri

DBŞ **:** Duyguları Bastırma Şeması

DSM **:** The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

Akt. **:** Aktarılan

vd. **:** Ve Diğerleri

M.Ö : Milattan Önce

DDE : Duygulanım Düzenleme Eğitimi

YŞÖ : Young Şema Ölçeği

n : Kişi Sayısı

p : Anlamlılık Değeri

sd : Serbestlik Derecesi

ss : Standart Sapma

T : Tukey Testi

t : T-Testi Değeri

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri 32
Tablo 2: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları 34
Tablo 3: Açık Uçlu Değişkenler İçin Betimleyici İstatistikler 35
Tablo 4: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu için Betimleyici İstatistikler 35
Tablo 5: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları 36
Tablo 6: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları 37
Tablo 7: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları 38
Tablo 8: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları 39
Tablo 9: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları 40
Tablo 10: Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirtilerin Sıklığının Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 41
Tablo 11: Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirtilerin Şiddeti Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 42
Tablo 12: Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirti Problem Alanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 42

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....11

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Duyguları Bastırma Şeması, Duygu Düzenleme Becerileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Afranur KİLİMCİ

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR

Aralık 2023 / 70

Bu araştırma, duyguları bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmanın örneklemi, 18 yaş ve üzerindeki 207 kadın ve 71 erkek katılımcıyı içermektedir. Araştırmada, 'Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu', 'Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği', 'Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği', ve 'Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği' kullanılmıştır. Elde edilen veriler, SPSS-25 programı ile t-testi ve tek yönlü ANOVA analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Homojen olmayan varyanslar için 'varyanslar homojen olmadığında kullanılan t istatistiği' ve 'Welch testi' kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, duygu düzenleme becerileri ile somatizasyon ve duyguları bastırma şeması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ancak, somatizasyon ile duyguları bastırma şeması arasında herhangi bir ilişki gözlemlenmemiştir. Katılımcıların demografik bilgileri üzerinde yapılan analizde, somatizasyonun cinsiyete bağlı olarak kadınlarda daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, cinsiyete bağlı olarak duyguları bastırma şemasının erkeklerde, kadınlara oranla daha fazla olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, eğitim durumu ve yaş faktörleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme Becerileri, Duyguları Bastırma Şeması, Somatizasyon

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute

The Relationship Between Emotional Inhibition Scheme, Emotion Regulation Skills and Somatization

Afranur KİLİMCİ

Master Thesis

Department of Psychology / Division of Clinical Psychology

Supervisor: Assist. Prof. Dr. Volkan DEMİR

December 2023 / 70

The aim of this study was to investigate the relationship between emotion inhibition schema, emotion regulation skills, and somatization. The study sample consisted of 207 female and 71 male participants, all aged 18 and above. The study utilized the 'Sociodemographic Characteristics and Information Form, Emotion Regulation Skills Scale, Somatic Emotional Conflict Scale, and Young Schema Questionnaire Short Form 3' for data collection. The obtained data were analyzed using the SPSS-25 program, employing t-tests and one-way ANOVA. In cases of non-homogeneous variances, the 't-statistic for unequal variances' and the 'Welch test' were utilized.

The research found a significant relationship between emotion regulation skills and somatization, as well as emotion suppression schema. However, no relationship was found between somatization and emotion suppression schema. When examining the participants' demographic information, it was observed that somatization was more prevalent among females. Furthermore, emotion suppression schema was found to be more prevalent in males compared to females. According to the findings, there was no difference based on education level or age.

Keywords: Emotion Regulation Skills, Emotion Suppression Schema, Somatization

GİRİŞ

Duygular, insan psikolojisinin temel taşlarından biridir ve yaşamın çeşitli yönlerinde karmaşık ve çok yönlü bir etkileşim ağına sahiptir (Çeçen, 2002). Duygular, yaşantılara eşlik eden, bu deneyimlerimizi etkileyen ve aynı zamanda bu deneyimlere tepki vermemizi sağlayan önemli psikolojik bileşenlerden biridir (Sarp ve Tosun, 2011). Ruh sağlığı alanında, duyguların incelenmesi ve anlaşılması, bireylerin genel sağlıklı yaşam süreçlerindeki rolünü anlamak için uzun yıllardır araştırmacılar ve akademisyenler tarafından önemle ele alınmıştır. Duygular, bireylerin içsel deneyimlerini şekillendiren karmaşık bir fenomendir ve genellikle çevresel uyarıcılara tepki olarak ortaya çıkarlar (Çoruk, 2012). Bu tepkiler, insanların düşünce süreçlerini, davranışlarını ve fizyolojik tepkilerini etkiler. Örneğin, sevinç, korku, öfke ve üzüntü gibi duygular, çeşitli durumlar ve deneyimler sonucunda ortaya çıkabilir (Çoruk, 2012). Bireylerin bu otantik duyguları tanımasını ve onları hissetmesini sağlamak gerekir (Şahin, 2019). Bazı araştırmacılar duyguları bir saat pili gibi görmektedir (Ersan, 2017). Pili olmayan bir saat nasıl çalışmıyor ve hareket etmiyorsa duygularını yönetemeyen kişiler de pilsiz saat gibi işlevlerini gerçekleştirecek güce sahip değildir (McLaren, 1998).

Duygusal deneyimler temelde bireylerin görece az olan pozitif ruh halini, neşe ve gurur gibi daha güçlü hislere dönüştürür (Akkuş, 2019). Bu bağlamda, sağlıklı duygusal işlevsellik, bireylerin karşılaştıkları stresle başa çıkma yeteneklerini artırma, empati geliştirme ve duygusal zekalarını yükseltme konularında kilit bir rol oynamaktadır (Bingöl, 2015). Lazarus ve Folkman (2017), stresle baş etme becerilerini, bireylerin kaygı veren durumlarla baş etmek için geliştirdikleri davranışsal ve bilişsel yaklaşımlar olarak tanımlamaktadırlar (Erdem, 2021). Duygusal zeka, bireylerin duygusal durumlarını anlama, ifade etme ve etkili bir şekilde yönetme becerilerini içermektedir (Kılıç, Doğan ve Demiral, 2007). Bu beceriler, bireylerin kendilerini daha derinlemesine tanımalarına olanak sağlarken, aynı zamanda çevreleriyle daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına da yardımcı olur. Stresle başa çıkma yeteneklerinin güçlenmesi, duygusal zekanın bir parçası olarak, bireylerin yaşamın zorluklarına daha etkili bir şekilde yanıt vermelerini sağlar; ayrıca, empati geliştirmek, insan ilişkilerini derinleştirir ve toplumsal bağları kuvvetlendirir (Özbek, 2005).

Duygusal düzenleme, bireylerin duygusal deneyimlerini anlamalarını ve yönetmelerini amaçlayan bir dizi stratejiyi içerir (Choate-Summers, 2011). Duygusal düzenleme becerisi; sağlıklı ve mutlu olma, sosyal bağlantı oluşturma ve yaşam görevlerindeki yeterlilik açısından fayda sağlar (Price ve Hooven, 2018). Bu stratejiler, duygusal farkındalığı artırmayı, olumlu

duygusal çıkarımları güçlendirmeyi ve olumsuz duygusal tepkilere karşı uygun bir tepki geliştirmeyi içerir (Özbek, 2005). Ayrıca, bireyler arası ilişkilerde empati geliştirme ve duygusal uyum sağlama gibi sosyal beceriler de duygusal sağlığın önemli bir parçasını oluşturur (Özbek, 2005). Günümüz hızla değişen dünyasında, bireylerin yaşamları, pek çok karmaşık etmenle bir araya gelerek sürekli bir denge ve uyum arayışını içermektedir. Bu dengeyi sağlamanın temel unsurlarından biri de duygusal sağlıktır (Şahin, 2019). Duyguların anlaşılması, değerlendirilmesi ve etkili bir şekilde yönetilmesi, bireylerin genel yaşam kalitesini artırmak ve psikolojik refahlarını güçlendirmek adına hayati bir öneme sahiptir (Eldoğan ve Barışkın, 2014). Ayrıca "Sosyal Duygusal Sağlık Ölçeği" (Furlong ve ark., 2014), 2016 yılında Telef ve Furlong tarafından Türkiye'ye uyarlanmıştır (Çay, 2022).

Amerikan Psikiyatri Birliğine göre, duygusal sağlık, stresle başa çıkma becerileri, ilişki kalitesi, duygusal denge ve yaşamın zorluklarına uyum sağlama gibi faktörlere dayanır (Association, 2013). Duygusal sağlık iyi oluş ile de yakından ilgilidir. İyi oluş hali, bireyin tecrübesiyle oluşması açısından kişisel olmasına rağmen, öznel iyi oluşun yansımalarının, sözel ve sözel olmayan davranışlar, eylemler, biyoloji, dikkat ve bellek açısından objektif bir biçimde ölçülebilir (Diener, Ryan, 2019). Duygusal sağlık aynı zamanda psikolojik sağlamlık ile yakından ilişkilidir (Karaş ve Altun, 2022). Psikolojik sağlamlığı plan bireyler, stres karşısında dirençli olup yoğun stres oluşturan durumlar karşısında fiziki veya duygusal anlamda bozukluğa uğramayan bireylerdir. (Atkinson, Atkinson, Smith, ve ark., 1999'den akt: Sipahioğlu, 2008). Psikolojik iyi oluş, yaşamlarını fonksiyonel biçimde devam ettiren kişilerin özelliklerini araştıran ve insancıl yaklaşımları esas alan bütüncül bir anlayışa sahiptir (Diener ve ark., 2010).

Empati geliştirmek, duygusal sağlığın bir diğer önemli yönüdür ve empati geliştirmede sosyal zeka önemli bir yere sahiptir (Egan, 1975). Bireylerin çeşitli duygusal durumları anlamaları ve başkalarının duygusal deneyimlerine saygı göstermeleri, toplumda daha güçlü bağlar oluşturabilir (Lewis, 1998). Bireyin kendi duygusal süreçlerini kontrol altında tutma ve stratejik biçimde kullanabilmesi, bir çocuğun gelişmekte olan sosyal ve duygusal yeterliliğinde önemli bir gelişimsel süreçtir (Lewis, 1998; Saarni, 1999). Duygusal farkındalık sadece duyguları içermekle kalmayıp aynı zamanda bilişleri de içerir (Tatar, Özdemir ve Çelikbaş, 2018). Ayrıca, bu programlar, stresle başa çıkma, ilişki becerilerini geliştirme ve duygusal zeka konularında pratik bilgiler sunarak bireylerin günlük yaşamlarında bu becerileri uygulamalarına destek olabilir (Egan, 1975).

Duygular, kişilerin karar vermesine, aktivitelerini belirlemesine yardımcı olmakta ve onların gelecekteki davranışlarının şekillenmesinde kilit bir öneme sahip olmaktadır (Çoruk, 2012). Bireyler, hem iş hem de kişisel yaşamlarında çeşitli duygular deneyimlerler. Duygular, insan davranışının önemli bir unsurudur ve bireyin iç dünyasından karşılıklı ilişkilere kadar birçok alanda belirleyici bir rol oynar (Erkuş ve Günlü, 2008). Dil, din, ırk fark etmeksizin insanlığı ortak paydada birleştiren duygulardır (Karaçalı, 2017). Bu duygulardan bazıları bireyi iyi hissettirirken bazıları da kötü hissettirebilir (Erdem, Aydos ve Çoban, 2017). Özellikle olumsuz duygular, baş etmesi zor duygulardır. Genellikle kişiler negatif duyguları kontrol altına alamayacaklarına ve bu duyguların genetik yapılarından ya da çevresel etkenlerden kaynaklandığına inanmaktadırlar (Bozoğlan ve Çankaya, 2012). Olumsuz duygularla baş edebilmek için duygu düzenleme becerilerine sahip olmak, spor yapmak, keyif verici aktivitelerle uğraşmak gibi yöntemler kullanılabilir. Öfkenin yok sayılamayacağı bilinmeli (Özmen, 2009; Sargın ve Bozoğlan, 2010) duygu düzenleme becerileriyle sağlıklı duygu dışavurum yapılmalıdır. Baş etmekte zorlanılan, dışavurumu yapılamayan veya kontrol edilemeyen duygular, bireylerde çeşitli bozukluklara veya rahatsızlıklara neden olabilir (Çam ve Soylu, 2021). Bu duruma örnek olarak duygu-durum bozuklukları, aleksitimi ve somatizasyon örnek verilebilir (Choate-Summers, 2011).

Duyguları bastırma şeması, bireylerin duygusal deneyimlerini düzenleme amacı güden bir strateji olarak, ruh sağlığı alanında önemli bir konuyu işaret etmektedir (Price ve Hooven, 2018). Bu şema, duygusal ifade yerine duyguların içsel olarak baskılanması, bastırılması veya inkar edilmesi gibi yöntemleri içerir (Erus ve Deniz, 2020). Bu bağlamda, duyguları bastırma stratejisinin, bireylerin duygusal tepkileri kontrol etme biçiminde önemli bir rol oynadığı gözlemlenmiştir (Kozan, Kesici ve Baloğlu, 2017). Bireyler, negatif ya da pozitif duyguların seyrini farkında olarak veya bilinçdışı bir biçimde değişimleme amacında bulunabilir ve bu çabalar, duygu düzenleme becerilerini oluşturmaktadır (Kahya ve Gençöz, 2020). Duyguları bastırma, genellikle bireylerin duygusal deneyimlerini ifade etmekten kaçınmaları ve bu duyguları içsel olarak tutmaları anlamına gelir. Bu süreç, duygusal ifade yerine duyguların içsel bir depolama mekanizması olarak işlev görebilir (Özbağrıaçık Çağlayan, 2014). Bu bastırma stratejisi, bireyin duygusal tepkilerini dışa vurmak yerine içsel olarak dengelemeye çalışmasını temsil eder. Duyguları bastırma, travma yaşayan bireylerin yaşadıkları olumsuz olayların etkisiyle başa çıkabilmek için kullandıkları bir yöntemdir (Özbağrıaçık Çağlayan, 2014). Duyguları bastırma şemasının incelenmesi, bu stratejinin bireyin duygusal düzenleme becerileri ile nasıl ilişkilendiğini anlamak için önemlidir. Duygusal düzenleme becerileri,

bireyin duygusal deneyimlerini fark etme, anlama, ifade etme ve etkili bir şekilde yönetme yeteneklerini içerir (Özbağrıaçık Çağlayan, 2014). Duyguları bastırma stratejisi, duygusal düzenleme becerilerinin eksikliği veya zayıflığı ile ilişkilendirilebilir, çünkü bireyler duygusal deneyimlerini bastırarak bu deneyimlerle baş etmeye çalışabilirler. Erken çocukluk döneminde bu beceride bir eksiklik olması durumunda saldırganlık davranışları ortaya çıkabilir (Eisenberg ve Fabes, 1992).

Duyguları bastırma stratejisinin uzun vadede somatizasyonla ilişkilendirilmiş olması da önemli bir araştırma alanını temsil etmektedir (Özdemir, 2020).Somatizasyon, bireyin duygusal sıkıntılarına fiziksel belirtilerle yanıt veren geniş kapsamlı ve klinik bir durumudur (Kesebir, 2004). Duygularını ifade etmekte zorlanan bireyler, bu duygusal deneyimleri fiziksel semptomlarla somatize edebilirler, fiziksel dili kullanabilirler (Biçer, 2019). Somatizasyon kavramına psikanalitik kuram çerçevesinde bakıldığında cinsel erişkinliğe ulaşmamış bir savunma mekanizmasıdır (Biçer, 2019). Duyguları bastırma şemasının incelenmesi, duygusal düzenleme becerileri ile somatizasyon arasındaki kompleks ilişkiyi anlamak adına önemlidir (Özdemir, 2020). Bu bağlamda, duyguları bastırma stratejisinin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini değerlendirmek ve uygun müdahale stratejileri geliştirmek, bireylerin duygusal refahlarını artırmak için önemli bir adım olabilir. Duyguları bastırma şemasında kişi, olağan davranış ve dürtülerini devamlı baskı altında tutar. Amaç, hata yaptığında kendini eleştirilmekten korumaktır. Bu şemanın nihai amacı güven ve huzurun oluşturulmasıdır (Biçer, 2019).

Duygu düzenleme becerileri ise bireylerin duygusal deneyimlerini farkındalık, kabul etme, anlama ve yönetme yeteneklerini içerir (Vatan, 2020). Bu beceriler, duygusal deneyimleri etkili bir şekilde yönetmeyi ve uygun tepkiler verme becerisini geliştirmeyi hedefler (Bilgiz ve Peker, 2018). Somatizasyon ise duygusal stresin bedensel semptomlarla ifade edilmesidir. Bireyler, duygusal zorluklarla başa çıkamadıklarında bedensel semptomlar geliştirebilirler (Waller ve Scheidt, 2006). Bu semptomlar, baş ağrısı, mide bulantısı, kas ağrıları gibi çeşitli fiziksel rahatsızlıklar şeklinde ortaya çıkabilir (Erus ve Deniz, 2020). Duyguların tanımlanması ve anlaşılmasında zorlanan, olumsuz duygularla da baş edemeyen kişiler somatizasyon yoluyla kendine ifade yolu bulmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004; Özdemir, 2020). Somatizasyon bize yok sayılan duyguların yok olmadığını, başka şekillerde ortaya çıktığını göstermiş olur. Somatizasyon ile ilişkili olduğu düşünülen bir diğer unsur da duygu düzenleme konusundaki beceri eksikliği olabilir (Barut, 2023). Duygu düzenleme,

duyguların kontrol altına alınması ve duyguların sağlıklı bir şekilde dışavurumunun bir göstergesidir (Demireğen ve Kılınç, 2021).

Duyguları anlamak ve duygu düzenlenmesi çocukluk döneminde veya yetişkinlik döneminde öğrenilen veya edinilen bir beceri olabilir. Duygularla baş etmekte güçlük yaşayan kişiler duygularını bastırma eğiliminde olabilir. Erken dönem uyumsuz şemalardan biri olan duyguları bastırma şeması kişinin duygularını önemsiz bulmasına sebep olur (Soygüt, Karaosmanoğlu, ve Çakır, 2009). Bu durum, duygusal deneyimleri bastırarak, duygusal tepkilerin bastırılmasına ve duygusal anlayışın sınırlanmasına yol açabilir. Duygusal düzenleme becerilerinin eksikliği, bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve psikolojik esenliği üzerinde etkili olabilir (Barut, 2023). Bu şemanın varlık amacı, bireyde güven ve huzurun sağlanması olduğu için, kişi sürekli olarak normal davranışlarını ve içsel dürtülerini bastırmaya çalışır (Ersan, 2017).

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, duyguları bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi daha detaylı bir şekilde incelemektir. Bu hedef doğrultusunda, öncelikle duyguları bastırma şemasının tanımı ve işleyişi literatür taraması yapılarak bu şema ayrıntılı bir biçimde açıklanacaktır. Ardından, duygu düzenleme becerilerinin tanımı ve nasıl geliştirilebileceği ele alınacaktır. Son olarak, somatizasyonun tanımı, ortaya çıkışı ve duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki, literatürdeki bulgularla birlikte detaylı bir şekilde incelenecektir. Bu araştırma, duyguları bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin anlaşılmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Elde edilen bulgular, ruh sağlığı alanında faaliyet gösteren profesyonellerin, bireylerin duygusal deneyimlerini daha etkili bir şekilde yönetmelerine yardımcı olacak müdahaleler geliştirmelerine olanak tanıyabilir. Ayrıca, bu çalışma, duygu düzenleme becerilerinin önemini vurgulayarak, bu becerilerin eğitim programlarına entegre edilmesini ve bireylerin sağlıklı bir biçimde başa çıkma becerilerini geliştirmek için kullanılmasını teşvik edebilir. Bu tez çalışmasında, 18 yaş ve üzeri yetişkinlerde somatizasyonun -duygu düzenleme becerilerinin yordama etkisi de göz önünde bulundurularak- duyguları bastırma şeması ile ilişkisi incelenmektir. Çalışmada katılımcıların cinsiyeti, yaşı, mesleği, eğitimi ve medeni durumu gibi sosyodemografik bilgileri alındıktan sonra duyguları bastırma şeması ve duygu düzenleme becerilerine bakılarak bu değişkenler arasındaki ilişkide somatizasyon düzeyleri saptanacaktır.

Araştırma Soruları

1- Somatizasyon ile duygu düzenleme becerisi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2- Duyguları bastırma şemasına sahip kişilerin bu şemayı kullanmayan kişilere kıyasla olumlu duygu düzenleme becerileri daha düşük müdür?
3- Duyguları bastırma şemasına sahip kişilerin bu şemayı kullanmayan kişilere kıyasla somatik belirtileri daha yüksek midir?
4- Duyguları bastırma şeması ve duygu düzenleme becerileri somatik belirtileri yordamakta mıdır?
5- Duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Günümüzde, bireylerin duygusal deneyimleri ve bu deneyimlerin psikolojik süreçler üzerindeki etkileri, ruh sağlığı alanında giderek artan bir öneme sahiptir. Duyguların anlaşılması, bireylerin duygu düzenleme becerilerini geliştirmelerine ve psikosomatik belirtilerle başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Bu bağlamda, duyguların bireyin psikolojik süreçlerindeki rolünü derinlemesine anlamak, bu araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır.

Mevcut literatür incelendiğinde, özellikle Türkçe yapılan çalışmalarda duyguları bastırma şemasının sınırlı bir şekilde ele alındığı görülmektedir. Bu noktada, araştırma, duyguları bastırma şemasının psikolojik süreçlere etkisini özel bir vurguyla ele alarak literatüre önemli bir katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Elde edilen veriler, gelecekte yapılacak araştırmalara kaynak oluşturarak bu alandaki bilgi birikimini artırabilir. Araştırma, sadece literatüre teorik bir katkı sunmakla kalmayıp aynı zamanda psikosomatik belirtiler gösteren bireyler üzerinde somatizasyon ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, semptomları ile duygu ifade edemeyen bireylerdeki duygu düzenleme eksikliklerinin nasıl bir etkileşim içinde olduğunu anlamak, klinik pratikte önemli uygulamalara yol açabilir. Çalışma, duyguları bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki kompleks ilişkileri daha iyi anlayarak, bu faktörlerin psikopatoloji gelişimi ve sürdürülmesi üzerindeki etkilerini aydınlatmayı amaçlamaktadır. Araştırma, psikopatolojiye dair bilgilerin genişletilmesine katkıda bulunarak, ileride yapılacak araştırmalara önemli bir teorik ve pratik zemin sunabilir. Bu bağlamda, araştırmanın, ruh sağlığı uzmanlarına, akademisyenlere ve ilgili diğer topluluklara duyguların bireyin psikolojik süreçleri üzerindeki derin etkileri konusunda bilimsel bir bakış açısı sunarak katkıda

bulunacağı düşünülmektedir. Elde edilen bulguların klinik uygulamalara yönlendirilmesi, duygu düzenleme becerileri ve duyguların önemi konusunda daha etkili müdahalelerin geliştirilmesine olanak tanıyabilir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma, 18 yaş ve üzeri yetişkinlerden oluşan 278 katılımcıyı içermektedir. Araştırma, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini anlamak ve duygusal düzenleme becerilerini, somatik duygusal çatışmalarını ve genç şemalarını değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır. Veri toplama sürecinde, katılımcılara Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu ile birlikte Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği uygulanmıştır.

Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek durumu gibi temel demografik bilgilerini içermektedir. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, katılımcıların duygularını anlama, ifade etme ve düzenleme becerilerini değerlendirmek için kullanılmıştır. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, katılımcıların bedensel duygusal deneyimlerini değerlendirirken, Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği, katılımcıların bilişsel şemalarını anlama ve değerlendirme amacını taşımaktadır.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için t-testi ve tek yönlü ANOVA yöntemleri kullanılmıştır. Varyansların homojen olmadığı durumlar için 'varyanslar homojen olmadığında kullanılan t istatistiği' ve 'Welch testi' gibi uygun istatistiksel yöntemlere başvurulmuştur. Bu yöntemler aracılığıyla elde edilen bulgular, katılımcıların duygusal düzenleme becerileri, somatik duygusal çatışmalar ve genç şemaları üzerindeki potansiyel farklılıkları açığa çıkarmaya yöneliktir. Elde edilen sonuçlar, araştırmanın amaçları doğrultusunda çeşitli alt gruplar arasında karşılaştırmalar yapılmasına imkan sağlamaktadır.

Sayıltılar

1. Araştırmaya katılan kişilerin araştırma sorularına samimiyetle doğru cevapladıkları varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin araştırma soruları için yeterli olduğu varsayılmaktadır.
3. Araştırma örnekleminin, evreni temsil ettiği ve katılımcı sayısı olarak yeterli olduğu varsayılmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmanın konusu duyguları bastırma şeması ile sınırlıdır.
2. Araştırma belirli bir zaman diliminde gerçekleştirildiğinden dolayı elde edilen sonuçlar zamanla değişebilir. Bu durum, çalışmanın genellenebilirliğini sınırlayabilir.
3. Katılımcıların bireysel farklılıkları veya önceki deneyimleri, elde edilen verilerin genel geçerliliğini etkileyebilir.
4. Bu araştırma, katılımcıların ölçeklere verdiği cevaplar ile sınırlıdır.
5. Örneklem grubu 278 kişi ile sınırlandırılmıştır. (Comrey ve Lee'ye göre sonucun güvenilir olması için 300 katılımcı gerekmektedir).

BÖLÜM 1: DUYGULARI BASTIRMA ŞEMASI, DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

1.1. Duyguları Bastırma Şeması

Erken dönem uyumsuz şemalar, bireylerin çocukluk dönemlerinde maruz kaldıkları olumsuz deneyimlere bağlı olarak geliştirdikleri kalıplardır (Özbağrıaçık Çağlayan, 2014). Bu şemalar, kişinin düşünce, duygu ve davranışlarını etkileyerek sağlıklı ilişkiler kurma becerisini zorlaştırabilir ve genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir (Barut, 2023). Temel duygusal ihtiyaçların yetersiz karşılanması sonucunda ortaya çıkan derinlemesine köklü ve uzun süreli duygusal kalıplar, şema terapi yöntemi içinde detaylı bir şekilde incelenir (Yarkın, 2014). Bu duygusal kalıplar genellikle bireyin düşünce, duygu ve davranışlarını belirler ve yaşamın çeşitli alanlarında olumsuz etkiler yaratabilir (Barut, 2023). Şema terapi, bireylerin kendi içsel dünyalarını keşfetmelerine ve duygusal ihtiyaçlarını anlamalarına odaklanır (Körük ve Özabacı, 2018). Bu terapi yöntemi, bireylerin temel duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için daha sağlıklı bilişsel kalıplar geliştirmelerine yardımcı olur (Körük ve Özabacı, 2018).

Şema terapinin temel amacı, bireylerin geçmişteki travmatik deneyimlerin etkilerini anlamalarına ve bu deneyimlerin günlük yaşamlarındaki yansımalarını fark etmelerine destek olmaktır (Eker, 1999). Terapi sürecinde, bireyler duygusal olarak güvenli bir ortamda geçmişleriyle yüzleşir ve bu deneyimleriyle nasıl başa çıkabilecekleri konusunda yeni stratejiler geliştirirler (Demireğen ve Kılınç, 2021). Şema terapinin önemli bir bileşeni, bireylerin olumsuz şemalarını tanımalarına ve bu şemalarla nasıl etkileşimde bulunduklarına dair farkındalık geliştirmeleridir (Sever ve Allahverdi, 2023). Böylece, bireyler bu kalıpları fark ettiğinde, daha sağlıklı düşünce ve davranışları tercih etme becerisini kazanabilirler. Şema terapi, bireylerin duygusal ihtiyaçlarını anlamalarına, olumsuz kalıpları fark etmelerine ve daha sağlıklı bilişsel stratejiler geliştirmelerine yardımcı olarak, sağlıklı ilişkiler kurmalarına ve genel yaşam kalitelerini artırmalarına katkıda bulunur (Jing, 2018).

Şema terapi, psikolojik sorunların tedavisinde etkili bir yöntem olarak birçok çalışma tarafından incelenmiştir. Bu terapi yaklaşımının depresyon, anksiyete, fibromiyalji sendromu gibi çeşitli psikolojik sorunlar üzerinde olumlu etkileri olduğu gözlemlenmiştir (Sindel, Saral ve Esmaeilzadeh, 2012). Ayrıca, DSM-5 tanı kriterlerine uyan bir erkek danışanın öfke

probleminin şema terapi ile nasıl ele alındığına dair yapılan çalışmalarda, bu yöntemin başarılı sonuçlar ortaya koyduğu belirtilmiştir (Karaca ve Nida, 2019).

Başka bir çalışmada ise şema terapinin, bağımlı kişilik örüntüsü ve mükemmeliyetçilik gibi kişilik özellikleriyle başa çıkmada etkili olduğu görülmüştür. Şema terapinin, obsesif-kompulsif bozukluk gibi zorlu durumlarla mücadelede de etkili olduğuna dair bulgular da mevcuttur (Onaral, 2021). Bu terapi yöntemi, genellikle çocukluk döneminde başlayan ve kişinin kendisini sınırlayan süregelen kalıplaşmış düşünceler olan "şemaları" ele almaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2006). Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler, aile içi istismar, ihmal, duygusal veya fiziksel istismar, ayrılık, kayıp veya sürekli eleştirilme gibi faktörler, bireyin erken dönemde uyumsuz şemalar geliştirmesine katkıda bulunabilir (Bahadır, Astar ve Anlı, 2020). Bu şemalar ise bireyin düşünce, duygu ve davranışlarını etkileyerek sağlıklı bir şekilde işlev görmesini engeller (Duran, 2016). Kişinin kendine olan güvenini zedeler, ilişkilerde sorunlara yol açar ve duygusal sıkıntılarla başa çıkmayı zorlaştırır (Duran, 2016). Şema terapi, bu uyumsuz şemaları tanımlar ve değiştirmeye yönelik bir terapi yaklaşımı sunar. Bireyin bilinçaltındaki kalıplaşmış düşünceleri, duygusal tepkileri ve davranışları ele alarak, daha sağlıklı bir zihinsel ve duygusal duruma ulaşmasına yardımcı olur (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017).

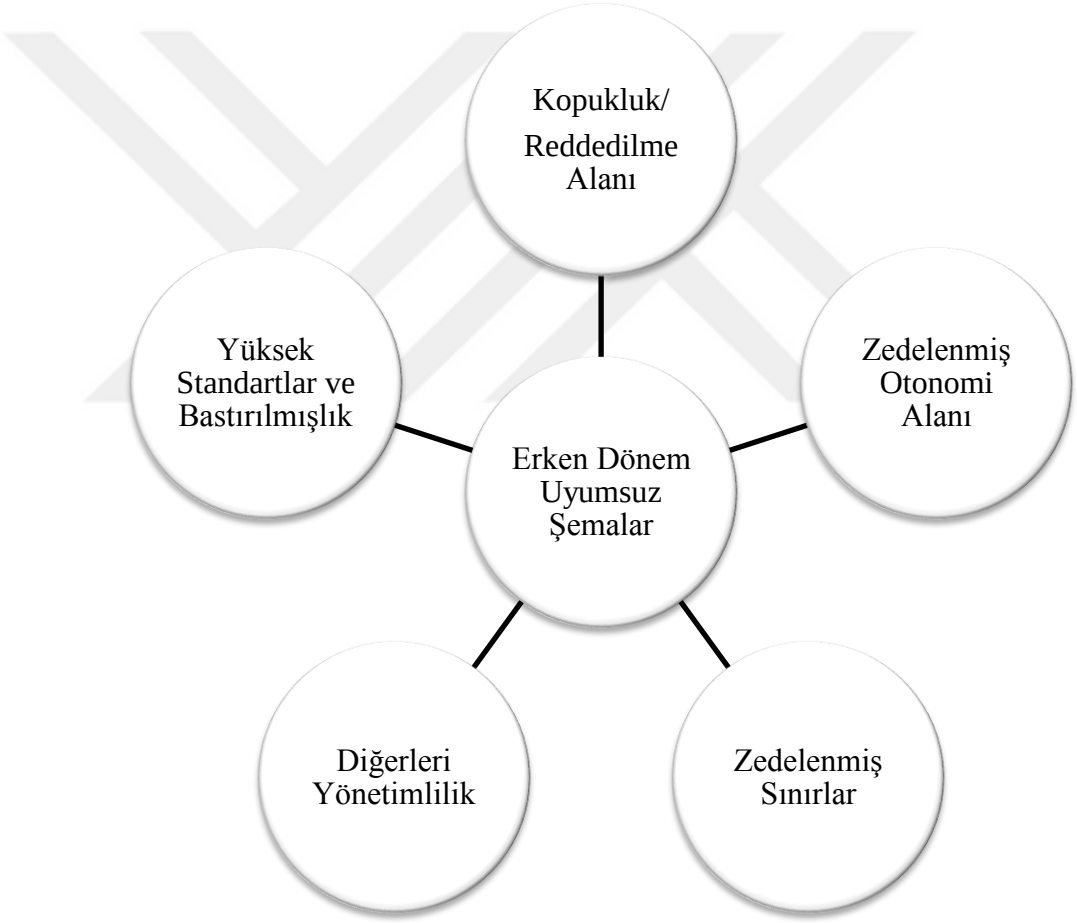
Uyumsuz şemalar, yetişkin bireylerin günlük işlevselliğini bozmaya başladığında, genellikle çocukluk döneminde oluşmaya başlamış olan kalıplar olarak adlandırılırlar (Eyüpoğlu, 2018). Bu şemalar, bireyin çocukluk dönemindeki çevresine uyum sağlamasına yardımcı olma amacı taşır. (İnci, 2019). Çocukluk yıllarında ortaya çıkan bu şemalar, genellikle erken dönem uyumsuz şemalar olarak tanımlanır (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Uyumsuz şemaların oluşumu, bireyin çocukluk döneminde deneyimlediği çeşitli faktörlere dayanır (İşmar ve Güler, 2021). Aile dinamikleri, sosyal çevre, duygusal deneyimler ve temel güven duygusu gibi etkenler, bu şemaların şekillenmesinde rol oynar (Sümer, Sayıl, Kazak Berument ve ark., 2009). Bu şemalar, çocuğun çevresine uyum sağlamasına ve temel ihtiyaçlarını karşılamasına yardımcı olabilir, ancak yetişkinlik döneminde değişen çevre ve yaşam koşullarıyla birlikte, bu şemalar uyumsuz ve katı hale gelebilir (Wright, Crawford ve Del Castillo, 2009). Yetişkinlikteki yaşam şartları ve kişisel deneyimler, çocukluk döneminden kalan bu uyumsuz şemaları tetikleyebilir veya güçlendirebilir (İnci, 2019). Bu durum, çeşitli psikolojik bozukluklara, duygusal problemlere veya ilişki zorluklarına neden olabilir (Yiğit ve Çelik, 2016). Örneğin, bir bireyin çocukluk dönemine ait bir güven eksikliği şeması, yetişkinlikte güvenilir ilişkilere sahip olma

konusunda zorluk yaşamasına yol açabilir. Uyumsuz şemalar genellikle bilişsel terapi gibi terapötik yaklaşımlarla ele alınır (Öztürk ve Ayhan, 2021). Bu terapiler, bireyin bilinçdışındaki bu kalıpları anlamasına ve değiştirmesine yardımcı olarak, daha sağlıklı bir zihinsel ve duygusal duruma ulaşmasına katkıda bulunabilir (Ertürk ve Kaynar, 2017).

Şemaları beş farklı alt başlıkta (Şekil 1) toplayan Young, Klosko ve Weishaar (2003) on sekiz farklı şema tanımlamışlardır (Eyüpoğlu, 2018; Soygüt ve ark., 2009). Bu başlık ve şemalar şu şekildedir:

Şekil 1

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar



• **Kopukluk/Reddedilme Alanı (Terk Edilme, Güvensizlik, Duygusal Yoksunluk, Kusurluluk, Sosyal İzolasyon):**

Kopukluk/Reddedilme Alanı, şema terapisi perspektifinde incelenen bireyin duygusal şemalarının önemli bir alt kategorisini temsil etmektedir (Balaban ve Bilge, 2021). Bu şema,

genellikle bireyin çocukluk döneminde maruz kaldığı çeşitli olumsuz deneyimlerin bir birleşimi olarak ortaya çıkmaktadır (Yılmaz, 2019). Özellikle duygusal olarak ihmal edilme, ilgi gösterilmeme, reddedilme, terk edilme ve hatta fiziksel ya da duygusal istismar gibi travmatik yaşantılar, bu duygusal şemanın oluşumunu tetikleyebilmektedir (Young ve ark., 2003). Bu deneyimler, bireyin temel güven duygusunu sarsarak, kendine yönelik olumsuz inançlar geliştirmesine ve sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir (Yiğit ve Erden, 2015). Kopukluk/Reddedilme Alanı'nın etkisi, bireyin duygusal ihtiyaçlarının yeterince karşılanmamış olmasından kaynaklanan derin bir acı ve yalnızlık hissiyle ilişkilidir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve Ertürk, 2017). Bu duygusal şema, bireyin kendine yönelik değersizlik, sevilmeme ve dışlanmışlık gibi inançlar geliştirmesine yol açabilir. Bu olumsuz inançlar, bireyin genel yaşam memnuniyetini ve özsaygısını olumsuz yönde etkileyebilir (Kapçı ve Hamamcı, 2010).

Güvensizlik şema alt alanının öyküsel kökenleri çoğunlukla çocukluk dönemindeki kötüye kullanım ve istismar deneyimleriyle ilişkilidir (Arntz ve Jacob, 2016). Bu tür olumsuz deneyimler, bireyin güven duygusunu zedeler ve ilişkilere karşı temkinli bir tutum geliştirmesine neden olabilir (Young ve ark., 2003). Bu şemanın temelinde kasten zarar görme korkusundan kaynaklanan şüphecilik ve arkadaşça davranışların ardındaki gizli planlarla ilgili bir inanç sistemini vurgularlar (Yıldız, 2017). Güvensizlik/Kötüye Kullanılma Şeması alt alanı, bireyin sosyal ilişkilerinde özellikle de yakın ilişkilerinde kasıtlı olarak zarar göreceği veya istismar edileceği beklentisini içeren önemli bir psikolojik olgu olarak karşımıza çıkar (Karataş ve Akgül, 2023). Bu şemaya sahip bireyler, çevrelerindeki insanların niyetlerini güvensiz ve potansiyel olarak zarar verici olarak algılarlar (Çakırca, 2020). Bu durum, bireyin ilişkilerde sürekli bir güvensizlik hissi yaşamasına ve başkalarının kötü niyetlerinden endişe duymasına neden olabilir (Young ve arkadaşları, 2003). Güvensizlik ve kötüye kullanılma şemasına sahip bireyler, genellikle duygusal açıdan kendilerini başkalarına ifade etmekte zorlanırlar ve bu nedenle ilişkilerde duygusal yakınlıktan kaçınma eğiliminde olabilirler (Gökçe, Sönmez, Yusufoğlu ve ark., 2017). Bu şema alt alanına sahip bireyler, geçmişte yaşadıkları olumsuz deneyimlerin bir yansıması olarak, insanların niyetlerini sürekli olarak sorgularlar ve ilişkilerde sürekli bir tetikte olma durumuyla karşı karşıya kalabilirler (Yiğit ve Erden, 2015). Bu güvensizlik ve kötüye kullanılma şeması, bireyin sosyal etkileşimlerde, iş ilişkilerinde ve kişisel ilişkilerinde sürekli bir endişe içinde olmasına yol açabilir (İnci, 2019). Bu durum, sağlıklı ve güven temelli bağlanmaları olumsuz etkileyebilir, çünkü birey kendini sürekli olarak savunma pozisyonunda hisseder (Arı, 2021). Duygusal düzenleme becerisi,

bireyin duygusal tepkilerini tanıma, anlama ve uygun bir şekilde düzenleme yeteneğini içerir. Terapötik süreç, bu şemalarla başa çıkma ve duygusal düzenleme becerilerini geliştirme üzerine odaklanır (Karaş ve Altun, 2022). Terapist, bireye geçmişteki travmatik deneyimleriyle yüzleşme, duygusal ifadeyi teşvik etme ve sağlıklı ilişki dinamiklerini oluşturma konusunda rehberlik eder. Böylece, güvensizlik ve kötüye kullanılma şemalarının etkileri azaltılarak bireyin duygusal düzenleme becerilerini güçlendirmesi hedeflenir (Kozan, Kesici ve Baloğlu, 2017).

Duygusal yoksunluk şeması alt alanı ise, bireyin duygusal gereksinimlerinin başkaları tarafından karşılanmayacağına dair bir inanç sistemini ifade eder ve genellikle geçmişteki ihmal, reddetme veya duygusal desteksizlik deneyimlerinden kaynaklanır (Young ve arkadaşları, 2003). Bu şema, bireyin ilişkilerde derin bir güvensizlik duymasına, duygusal bağlantılardan kaçınmasına ve duygusal ihtiyaçlarını ifade etmekte çekingen olmasına yol açabilir (Kapçı ve Hamamcı, 2010). Duygu düzenleme becerileri, duygusal yoksunluk şemasını dönüştürmeyi ve bireyin duygusal düzenleme becerilerini güçlendirmeyi amaçlar. Terapötik müdahale, bireyin duygusal ihtiyaçlarını ifade etme konusunda daha güvenli ve etkili bir şekilde hareket etmesine olanak tanıyarak sağlıklı ilişkilerin kurulmasını teşvik eder (Vatan, Oruçlular ve Kahya, 2018).

Kusurluluk/Utanç şeması, bireyin öz değerlendirmesinde olumsuz bir perspektife sahip olduğu ve kendisini kusurlu, değersiz, istenmeyen ve itici olarak algıladığı bir bilişsel yapıyı içermektedir (Young ve arkadaşları, 2003). Bu şema, genellikle bireyin gerçek benliğini açığa çıkarmaktan kaçınma ve başkalarının olası olumsuz tepkilerinden kaçınma eğilimini de beraberinde getirir (Yıldız, 2016). Birey, içsel olarak, gerçek kimliğinin ortaya çıkması durumunda diğer insanların beğenmeyeceğine dair bir korku ve endişe hissedebilir. Bu düşünce modelinde, birey kendisini gerçek benliğiyle ifade ettiğinde başkalarının onu reddedeceği, beğenmeyeceği veya dışlayıcı davranışlarda bulunacakları endişesiyle karşı karşıya kalabilir (Kömürcü ve Gör, 2016). Bu, sosyal etkileşimlerde çekingenlik, geri çekilme ve kendini ifade etme konusunda zorluk yaşama eğilimine yol açabilir (Zörer, 2015). Özellikle, birey gerçek benliğini açıkladığında diğer insanların onu beğenmeyeceği düşüncesi, sosyal ilişkilerde derinleşme ve sağlıklı bağlantılar kurma sürecini olumsuz etkileyebilir (Young ve arkadaşları, 2003). Bu durum, bireyin sosyal çevresinden izole olmasına ve duygusal destekten mahrum kalmasına neden olabilir (İnci, 2019). Bu şema, genellikle kişinin geçmiş deneyimleri, aile dinamikleri ve çeşitli yaşam olayları tarafından şekillenir. Bu olumsuz öz değerlendirme modelini anlamak ve aşmak, bireyin duygusal refahını artırmak ve

sağlıklı ilişkiler kurmasına olanak tanımak açısından önemlidir (Khalily, Gürsu, ve Alçın, 2017). Bireyin bu şemayla başa çıkma stratejilerini geliştirmesi ve olumlu bir özsaygı geliştirmesi, psikolojik iyilik halini destekleyebilir (Çakırca, 2020).

Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma şemasının alt alanlarından biri olarak, bireyin kendi benliğini diğer insanlardan farklı, yabancılaşmış ve izole hissetme deneyimini ifade eden bir perspektif ortaya çıkmaktadır (Schemas, 2022). Bu belirli şema, bireyin sosyal ilişkilerinde belirgin bir ayrışma ve topluluklara aidiyet duygusu eksikliği üzerine odaklanarak kişisel deneyimleri şekillendirir (Young ve arkadaşları, 2003). Birey, çevresindeki insanlardan farklı olduğunu, anlaşılamaz veya dışlanmış olarak algıladığı bir içsel zorlukla karşılaşabilir. Bu durum, genellikle topluluklara dahil olma çabalarının sürekli reddedilmesi, dışlanma deneyimleri veya olumsuz sosyal etkileşimlerin bir birleşimi olarak ortaya çıkabilir Çevrenin bireyi dışlaması ve aşağılaması neticesinde oluşur (Karataş ve Akgül, 2023). Birey, kendine özgü özellikleri, düşünce tarzları veya yaşam tarzları nedeniyle diğerleri tarafından kabul edilmeme korkusu yaşayarak bu izolasyon duygusunu derinden hissedebilir. Bu bağlamda, bireyin bu duygusal zorluklarla baş etmek için geliştirdiği davranışsal tepkiler arasında sosyal etkileşimlerden kaçınma, grup aktivitelerine katılmama veya duygusal yakınlıktan kaçınma gibi unsurlar bulunabilir (Yıkılmaz, 2017). Birey, sosyal bağlantılar kurma konusundaki çekincelerini aşmak yerine, topluluklara katılmaktan veya diğer insanlarla daha derinlemesine ilişkiler kurmaktan kaçınarak sosyal izolasyonu sürdürebilir (Kızılağaç, 2018). Bu şema alt alanının anlaşılması ve ele alınması, bireyin sosyal bağlantılarını güçlendirmeye, topluluklara daha olumlu bir şekilde dahil olmaya ve duygusal destek ağlarını geliştirmeye yönelik çabalarını desteklemek açısından büyük bir öneme sahiptir (Yıldız, 2018).

Şema terapi, Kopukluk/Reddedilme Alanı ile başa çıkmak için bireylere duygusal ihtiyaçlarını tanıma, ifade etme ve sağlıklı ilişkiler kurma becerilerini geliştirme konusunda destek sağlamaktadır (Ertürk ve Kaynar, 2017). Kopukluk/Reddedilme Alanı'na sahip bireyler, genellikle kendilerini değersiz veya sevgiye layık olmayan bireyler olarak görmekte; istikrar, güvenlik, bakım, ait olma gibi ihtiyaçlarının diğerleri tarafından gideril(e)meyeceğine inanma eğilimlidirler (Ertürk ve Gülşen, 2017). Bu olumsuz benlik inançları, bireyin kendi yeteneklerine olan güvenini zayıflatır ve başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurmasını engeller. Bununla birlikte, Kopukluk/Reddedilme şema alanına sahip bireylerin yaşadığı ilişkisel zorluklar da dikkate değerdir. Bu bireyler, geçmişteki reddedilme veya terk edilme deneyimlerinden kaynaklanan güvensizlik duygularıyla başkalarına yaklaşmaktan kaçınabilirler (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2017).

Terk edilme ve istikrarsızlık şemasına sahip bireyler, duygusal destek ve etkili koruma sunmaya devam etmeyecekleri konusunda güvensizlik algısı taşıyan kişilerden destek ve yakınlık beklerler (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009). Bu algının temelinde, ebeveynlerin terk etme veya ölüm gibi nedenlerle eksiklikleri, sık öfke patlamaları ve değişken davranış sergileyen erken dönemdeki çevresel faktörler bulunmaktadır (Tunçel, 2019). Bu durum, sosyal izolasyon, duygusal kopukluk ve yakın ilişkilerde sürekli bir reddedilme korkusuyla sonuçlanabilir (Yağmur, 2014). Bu şemaya sahip bireyler, yakın ilişkide oldukları kişilerin kendilerini terk edeceği endişesini taşırlar ve bu nedenle yakın ilişkileri sürdürmekte zorlanabilirler. Bu düşünce kalıbına sahip bireyler, benzer bir terk edilme korkusuyla başa çıkmak adına yakın ilişkileri sürdürmeme eğilimindedirler (Young ve ark., 2003). Terk edilme/istikrarsızlık şemasının duygu düzenleme becerileriyle tedavisi, bireyin duygusal yaşantısını daha sağlıklı bir şekilde yönetmesine ve güvenli, destekleyici ilişkiler kurmasına odaklanır. Bu süreç, bireyin Terk Edilme/İstikrarsızlık Şemasıyla baş etmesini ve daha pozitif bir yaşam perspektifi geliştirmesini amaçlar (Anayurt, 2017).

Kopukluk/Reddedilme Alanı'na yönelik şema terapi müdahaleleri, bireyin duygusal şemalarını tanımasına, bu şemaların günlük yaşamda nasıl etkili olduğunu anlamasına ve daha sağlıklı düşünce kalıpları geliştirmesine odaklanır (Balaban ve Bilge, 2020). Bu süreç, bireyin geçmişle yüzleşmesine, duygusal yükleriyle başa çıkmasına ve daha olumlu bir gelecek inşa etmesine yardımcı olabilir (Ayalp, 2022). Kopukluk/Reddedilme Alanı'nın şema terapi açısından incelenmesi, bireyin çocukluk dönemine dayanan derin duygusal izlerini anlamak ve değiştirmek için önemli bir fırsat sunar. Bu terapötik yaklaşım, bireyin duygusal iyileşme sürecini destekleyerek, daha sağlıklı bir benlik algısı ve daha güvenli ilişkiler kurma becerisi kazanmasına yardımcı olabilir (Young ve ark., 2003).

• **Zedelenmiş Otonomi Alanı (Bağımlılık, Hastalıklar ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, İç içe Geçme/Gelişmemiş Kendilik, Başarısızlık):**

Zedelenmiş Otonomi Alanı, şema terapi içinde önemli bir kavramdır ve bireyin kendi düşüncelerini, duygularını ifade etme, ihtiyaçlarını karşılama ve sınırlarını belirleme konusunda zorlandığı bir bilişsel kalıp olarak tanımlanmaktadır (Eşici ve Özbay, 2020). Zedelenmiş Otonomi Alanı terapötik çerçevede, özellikle çocukluk dönemine odaklanarak, bireyin güçlü bir şekilde içselleştirdiği olumsuz düşünce kalıplarını keşfetmeye yöneliktir (Çakırca, 2020). Bu bilişsel kalıp genellikle kişinin çocukluk döneminde yaşadığı aşırı kısıtlayıcı veya aşırı hoşgörülü bir aile ortamından kaynaklanabilir (Young ve ark., 2003).

Aile içindeki bu aşırı tutumlar, bireyin duygusal ve zihinsel gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir, onun kendi ifade ve sınırlarını belirleme becerilerini engelleyebilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Örneğin, aşırı kısıtlayıcı bir ortamda yetişen bir birey, duygularını ifade etmekten veya ihtiyaçlarını dile getirmekten çekinebilir, çünkü bu tür davranışların olumsuz sonuçlar doğurabileceğine dair bir içsel inanç geliştirebilir (Günaydın, 2016).

Zedelenmiş otonominin alt başlıklarından biri olan bağımlılık şeması, bireylerin başkalarından yardım almadan günlük sorumluluklarını yerine getiremeyeceği inancına dayanır (Young ve ark, 2003). Bu şemaya sahip bireyler, günlük sorumluluklarını yerine getirebilmek için başkalarından sürekli olarak destek almak ihtiyacı hissederler (Sevim, 2018). İş, okul veya sosyal ilişkilerde bağımlılık duygusu, bireyin kendi becerilerine olan güvenini sarsar ve başkalarının onayına ihtiyaç duyma eğilimini arttırır. Bu durum, bireyin potansiyelini tam anlamıyla gerçekleştirememesine neden olabilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Bireyin özgüvenini arttırmak ve kendi günlük yaşam sorumluluklarını üstlenme becerisini geliştirmek, bu şemanın aşılmasında kritik bir rol oynar (Nagehan ve Taştan, 2020). Bağımlılık ve yetersizlik şemasına sahip bireylerin günlük yaşamlarını idare edebilme becerilerini geliştirmeleri, özgüvenlerini arttırmaları ve başkalarından bağımsız olarak sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için terapi ve destek önemli bir rol oynar (Halil ve Nesrullah, 2021). Bağımlılık/yetersizlik şemasını aşmak, duygu düzenleme becerilerini güçlendirmeyi gerektirir. Birey, duygularını tanıma, ifade etme, kabul etme ve olumlu düzenleme stratejilerini benimseme konusunda adımlar atarak, bu şemadan kaynaklanan duygusal zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkabilir (Anlı, Can ve Evren, 2017). Profesyonel destek, bu süreçte önemli bir destek sağlayabilir ve bireyin duygusal sağlığını güçlendirmesine yardımcı olabilir (Hafızoğlu, 2019).

Zedelenmiş otonomi şema alanı, bireyin ailesinden sağlıklı bir şekilde ayrılma ve yaşının gerektirdiği işlevsellik düzeyinde bireysel olarak hareket edebilme becerisini ifade eden bir kavramdır (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Bu alandaki uyumsuz şemalara sahip bireyler, yetişkinlik döneminde kendi kimliklerini belirleme, kişisel ilişkiler kurma, bireysel hedefler belirleme ve bu hedeflere ulaşmak için gerekli becerilere sahip olma konusunda zorluklar yaşarlar (Young ve ark., 2003). Bu zorluklar, genellikle aile bağlarındaki eksiklikler, sağlıksız ayrılık deneyimleri ve otonomik gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen faktörlerle ilişkilidir. Bu bağlamda, zedelenmiş otonomi şemasına sahip bireylerin yetişkinlikte karşılaştıkları güçlükler, otonomik yeteneklerini etkileyen geçmiş deneyimlerin bir yansıması olabilir (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Zedelenmiş Otonomi Alanı'nın anlaşılması ve terapi

sürecinde ele alınması, bireyin olumsuz kalıpları değiştirme çabalarına katkıda bulunarak daha sağlıklı bir duygusal yaşam sürmesine yardımcı olabilir (Çakırca, 2020). Bu süreç, bireyin geçmişteki olumsuz deneyimleriyle yüzleşmesini, bu deneyimlerin etkilerini anlamasını ve bu etkileri azaltmak adına yeni ve sağlıklı davranış kalıpları geliştirmesini amaçlar (Koçak ve Çelik, 2021). Zedelenmiş Otonomi Alanı, şema terapisi bağlamında incelenen ve bireyin duygusal özgürlük, ifade ve sınırlarını belirleme yeteneklerini etkileyen bir bilişsel kalıptır (Gün, 2021). Zedelenmiş Otonomi Alanı'nın terapi süreci, bireyin bilinçli bir şekilde eski düşünce ve davranış kalıplarını gözden geçirmesini, bu kalıpları değiştirmesini ve daha sağlıklı bir duygusal yaşam sürmesine olanak tanıyan yeni yolları keşfetmesini destekler. Bu terapötik müdahale, bireyin duygusal refahını artırarak, daha güçlü ve sağlıklı ilişkiler kurabilmesine zemin hazırlar (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır 2009).

Zarar ya da hastalık karşısında incinebilirlik şeması, bireylerin herhangi bir anda meydana gelebilecek felaketlere karşı savunmasız oldukları inancıyla ilişkilidir (Karataş ve Akgül, 2023). Bu şemaya sahip bireyler, potansiyel felaketlerin önüne geçilemeyeceği endişesiyle yaşarlar. Bireyler: "Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım. " gibi olumsuz düşüncelere sahip olabilirler (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Zarar ya da hastalık karşısında incinebilirlik şeması, genellikle bireyin geçmişte yaşadığı olumsuz deneyimlerden kaynaklanır. Örneğin, ailede yaşanan mali zorluklar, beklenmedik sağlık sorunları veya ekonomik kriz gibi durumlar, bireyin gelecekteki belirsizliklere karşı güvensizlik duygularını pekiştirebilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Bu olumsuz deneyimler, bireyin kendini sürekli bir tehdit altında hissetmesine ve gelecekteki olumsuz olaylara karşı aşırı duyarlılık geliştirmesine yol açabilir. Zarar ya da hastalık karşısında incinebilirlik şemasına sahip bireylerde duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesi, şemanın oluşturduğu endişe ve korkuların etkili bir şekilde yönetilmesini sağlayarak daha sağlıklı bir yaşam tarzı oluşturabilir. Zarar ya da hastalık karşısında incinebilirlik şemasının duygu düzenleme becerileriyle tedavisi, bireyin duygusal sağlığını güçlendirmeye yönelik kapsamlı bir süreci içerir (Yağmur, 2014). Bu süreç, duyguların tanınması, ifade edilmesi, olumsuz düşünce kalıplarının değiştirilmesi ve sosyal destek arayışını içerir (Bahadır, Astar ve Anlı, 2020).

İç içe geçme/gelişmemiş benlik şeması, bireyin başkalarının desteği olmadan varlığını sürdüremeyeceğine dair bir inanç sistemini yansıtan, bireysel bir kimlik geliştirmekte zorlanan bir psikolojik yapıyı ifade eder (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır 2009). Bireyde boşlukta olma duygusu hakimdir (Karataş ve Akgül, 2023). Bu şema, genellikle bireyin aile

ilişkileri ve çocukluk deneyimleriyle şekillenir. İç içe geçme/gelişmemiş benlik şeması, çoğunlukla çocukluk döneminde yaşanan deneyimlerin etkisi altında gelişir. Özellikle anne ve baba figürleriyle kurulan ilişkiler, bireyin kendine ait bir kimlik geliştirmesini engelleyebilir. (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır 2009). Ebeveynlerin aşırı koruyucu veya aşırı bağımlı bir tutum sergilemesi, bireyin kendi özgürlük alanını keşfetmesini zorlaştırarak iç içe geçme/gelişmemiş benlik şemasının oluşumuna katkıda bulunabilir (Kömürcü ve Gör, 2016). Bu şemaya sahip bireyler genellikle kendilerini bağımlı ve etkisiz hissederler. "Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum, benim kendime ait bir hayatım yok" düşüncesi, bireyin bireysel bir kimlik geliştirmekteki zorluğunu vurgular (Jing, 2018). Bu bireyler, başkalarının onayına ve rehberliğine aşırı derecede bağımlı hale gelebilirler, kendi kararlarını verme ve sorumluluk alma konusunda güçlük yaşarlar (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Bu şemaya sahip bireyler, genellikle ilişkilerinde sıkıntılar yaşarlar. Kendi özgürlük ve bağımsızlık arzularını ifade etmekte güçlük çekerler ve başkalarının beklentilerine aşırı derecede odaklanabilirler. (Çakır, 2021). Bu durum, bireyin duygusal ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyerek yaşam kalitesini düşürebilir (Çakırca, 2020). İç içe geçme/gelişmemiş benlik şemasının duygu düzenleme becerileriyle tedavisi, bireyin duygusal sağlığını güçlendirmeye yönelik bütünlüklü bir süreci içerir. Bu süreç, duygusal farkındalığın artırılması, olumsuz düşünce kalıplarının değiştirilmesi, sağlıklı sosyal ilişkilerin kurulması ve kişisel kimlik gelişiminin desteklenmesi üzerine odaklanır. Profesyonel terapist rehberliğinde gerçekleştirilen bu tedavi süreci, bireyin iç içe geçme/gelişmemiş benlik şemasını aşmasında ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı oluşturmasında önemli bir rol oynar (Anlı, Can ve Evren, 2017).

Başarısızlık şeması, bireyin diğer insanlara kıyasla başarısız olduğuna ve önemli amaçlarını gerçekleştiremeyeceğine dair güçlü bir inancı içeren psikolojik bir olgu olarak karşımıza çıkar. Bu şema, bireyin kendi yetenekleri, başarıları ve yaşam hedefleri konusundaki olumsuz değerlendirmelerini temsil eder (Young ve ark., 2003). Başarısızlık şemasının temelini genellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşanan deneyimler oluşturur. Ebeveynlerden, öğretmenlerden veya çevresel etmenlerden gelen sürekli eleştiriler, yetersizlik hissiyatını pekiştirebilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Bu şema, başarısızlıkla ilgili olumsuz deneyimlerle beslenerek, bireyin olumlu bir başarı algısı geliştirmesini engeller. Bu şemaya sahip bireyler genellikle kendi başarılarını küçümseme, olumsuz bir bakış açısı benimseme ve başkalarını kendi üstünde değerlendirme eğilimindedirler (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). "Diğer insanlara göre başarısız

olduğuma inanıyorum ve önemli amaçlarımı gerçekleştiremeyeceğime dair bir hissiyat taşıyorum" şeklindeki düşünceler, bu şemanın etkilerini yansıtabilir (Young ve ark., 2003). Ayrıca, başarısızlık şemasına sahip bireyler, başarı elde etmekten kaçınabilir ve risk almaktan çekinebilirler. Bu şema, bireyin genel yaşam kalitesini etkileyebilir (Durmuş, 2020). Birey, kariyerinde, ilişkilerinde ve kişisel hedeflerinde başarılı olma konusunda sürekli bir endişe ve kaygı içinde olabilir. Bu durum, düşük özsaygı ve motivasyon kaybı gibi olumsuz sonuçlara neden olabilir (Sav ve Özdaşlı, 2008). Ayrıca, bu şemaya sahip bireyler, başkalarının beklentilerini karşılamak için aşırı çaba sarf edebilir ve bu durum kişisel sınırların ihlaline yol açabilir (Soysal, 2017). Başarısızlık şemasına sahip bireylerin duygu düzenleme becerilerini güçlendirmek, olumsuz düşünce kalıplarını değiştirmek ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmek amacıyla gerçekleştirilen terapi süreci, bireyin duygusal refahını artırmaya yönelik kapsamlı bir yaklaşımı içerir (Sav ve Özdaşlı, 2008).

Şema terapi, başarısızlık şemasını anlamak amacıyla bireyin geçmiş deneyimlerine odaklanan bir analiz süreci sunar (Anlı, Can ve Evren, 2017). Terapist, bu şemanın kökenlerini ve oluşumunu anlamak için bireyin çocukluk dönemi ve önemli ilişkileri üzerinde derinlemesine bir inceleme yapar. Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler, aile içindeki etkileşimler ve önemli ilişkilerdeki dinamikler, başarısızlık şemasının temelini oluşturan faktörler arasında yer alır (Ertürk ve Kaynar, 2017). Şema modifikasyonu, bu analiz sonuçlarına dayanarak başarısızlık şemasını değiştirmeyi hedefler. Terapist, bireyin olumsuz düşünce kalıplarını ve başarısızlık şemasını belirleyerek, bunları daha olumlu, sağlıklı ve gerçekçi düşünce kalıplarıyla değiştirmeye yönelik bir çalışma yürütür (Halil ve Nesrullah, 2021). Bu süreç, bireyin kendi potansiyelini daha olumlu bir perspektiften değerlendirmesine ve başarıya olan inancını güçlendirmesine yardımcı olabilir (Çiftçi, 2020). Şema farkındalığı, terapi sürecinin önemli bir unsuru olarak öne çıkar. Bireyin başarısızlık şemasının farkına varması, bu şemanın günlük yaşamındaki etkilerini anlaması ve bu olumsuz inançları değiştirmeye yönelik bir adım atmaya hazır olması için kritiktir (Arslan, 2016). Bu farkındalık, bireyin terapi sürecine aktif bir katılımını teşvik eder ve kişisel gelişimine odaklanmasına yardımcı olur. Bu şekilde, şema analizi, şema modifikasyonu ve şema farkındalığı bir araya gelerek başarısızlık şemasının anlaşılmasını, değiştirilmesini ve bireyin daha sağlıklı bir bilişsel yapının inşasını amaçlayan bir terapi sürecini oluşturur. Bu süreç, bireyin duygusal refahını artırmak, daha pozitif bir yaşam perspektifi geliştirmek ve başarıya olan güvenini yeniden inşa etmek için etkili bir yaklaşım sunar. (Dikmen, Şafak, Özdel ve ark., 2018).

• Zedelenmiş Sınırlar (Haklılık/Büyüklük, Yetersiz Özdenetim):

Zedelenmiş sınırlar, şema terapisi kavramlarından biridir. Bu şema, genellikle bireyin kendi sınırlarını belirleme, başkalarının sınırlarını koruma ve kişisel haklarını koruma konusunda zorluk yaşadığı bir bilişsel kalıp olarak tanımlanır (Kapçı ve Hamamcı, 2010). Bu durum genellikle çocukluk döneminde aşırı kontrol veya ihmal gibi olumsuz deneyimlerin sonucunda ortaya çıkabilir. Bu alandaki bireyler, karşılıklılık ve öz-disiplinle ilgili içsel sınırlardan yoksun olma eğilimindedir (Erdoğdu ve Kışlak, 2023). Bu bireylerin baskın şemaları, diğer insanların haklarına saygı göstermede, işbirliği yapmada, verdiği sözleri tutmada veya uzun vadeli planlara bağlı kalmada zorluk yaşamalarına neden olabilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Anlık doyumları ertelemekte ve dürtülerini sınırlamakta güçlük çeken bu bireyler, gelecekteki kazanımlar için uzun vadeli hedeflere odaklanmada zorlanabilirler. Söz konusu bireyler, çevrelerinde bencil, narsist, sorumsuz veya şımarık olarak nitelendirilebilirler (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Bu durum, etraflarındaki insanlarla sağlıklı ilişkiler kurmada ve sosyal etkileşimde bulunmada sıkıntılar yaşamalarına sebep olabilir (Çakırca, 2020). Karşılıklılık ilkesine uygun davranışlarda bulunmada zorlanan bu bireyler, genellikle kendi çıkarlarına odaklanarak etraflarındakilere adil ve dengeli bir şekilde yaklaşmada zorluklar yaşayabilirler (Yıkılmaz, 2017). Bu içsel sınırlardan yoksunluk, bireyin anlık tatmin ihtiyaçlarına öncelik vermesine ve uzun vadeli hedeflerine odaklanmada eksiklik yaşamasına neden olabilir. Bu durum, mesleki ve kişisel başarılarını olumsuz yönde etkileyebilir (Karayiğit, 2018). Ayrıca çevresindekiler tarafından bencil veya sorumsuz olarak algılanan bu bireyler, sosyal ilişkilerinde çatışmalara ve anlaşmazlıklara yol açabilirler (Yıldız, 2018).

Hak Görme/Büyüklenmecilik şeması, bireyin kendi özel haklarına sahip olduğuna, diğerlerinden üstün ve ayrıcalıklı bir konumda olduğuna inandığı bir bilişsel kalıbı içerir (Karataş ve Akgül, 2023). Empati eksikliğiyle birlikte, birey kendi düşüncesini dayatma veya kontrol etme eğilimindedir. Bu şema altında, genellikle birey kendini özel, ayrıcalıklı ve toplumun genel normlarına uyma gerekliliğini reddeden bir konumda hisseder (Yağmur, 2014). Bu durum, bireyin kendini diğer insanlardan üstün görmesiyle belirgindir. Birey, özgün yetenekleri, başarıları veya diğer özellikleri nedeniyle diğerlerinden farklı ve daha üstün olduğuna inanabilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Bu düşünce modelinde, karşılıklılık kuralları veya toplumsal sınırlamalar genellikle geçerli değilmiş gibi algılanır ve birey kendisini özel bir istisna olarak görür. Bu düşünce tarzı, bireyin sosyal ilişkilerinde sorunlara yol açabilir (Çakırca, 2020). Empati eksikliği, işbirliği konusundaki direnç ve

başkalarının duygularını veya ihtiyaçlarını göz ardı etme eğilimi gibi davranışlar geliştirebilir (Helvalı, 2019). Ayrıca, bu şema altında olan bir birey, eleştirilere karşı aşırı duyarlılık gösterme eğiliminde olabilir ve başkalarının düşüncelerini veya görüşlerini görmezden gelme eğiliminde olabilir (Young ve ark., 2003).

Yetersiz Öz-denetim/Özdisiplin şeması, bireyin kendi dürtülerini kontrol edemeyeceği inancını içermekte ve kişisel özgürlüğünün sınırlanması durumunda duyulan hoşnutsuzluğa odaklanmaktadır (Karataş ve Akgül, 2023). Bu şema, bireyin kendi isteklerine serbestçe karşılık verebilme yeteneğine duyduğu vurgulu değeri ve bağımsızlık arzusunu yansıtmaktadır. Birey, genellikle kendi eylemlerini sınırlayabilecek normlara veya dışsal kısıtlamalara karşı direnç gösterme eğilimindedir (Göğebakan, 2018). Kendisini istediği şeyi yapmaktan alıkonulduğu veya başkalarının belirlediği kurallara uymak zorunda kaldığı durumlarda hoşnutsuzluk ve tepki gösterme eğilimindedir (Young ve ark., 2003). Bu şema, genellikle otoriteye veya toplumsal normlara karşı direnç olarak kendini gösterir. Bu düşünce modeli, bireyin sosyal etkileşimlerinde ve ilişkilerinde çatışmalara, anlaşmazlıklara veya otorite figürleriyle zorluk yaşamasına neden olabilir (Soysal, 2017). Aynı zamanda, bireyin kendine zarar verebilecek riskli davranışlara eğilimi de bu şema altında ortaya çıkabilir (Erdoğdu ve Kışlak, 2023). Terapötik müdahale, bireylerin içsel sınırlarını güçlendirmeye, karşılıklılık ilkesine uygun davranışları benimsemelerine ve öz-disiplin becerilerini geliştirmelerine odaklanmalıdır (Kavurkacı, 2023). Terapist, bireyin geçmiş deneyimlerini anlamalarına ve bu alandaki şemalarını değiştirmelerine yardımcı olarak, daha sağlıklı ilişkiler kurmalarını ve uzun vadeli hedeflere ulaşmalarını desteklemelidir (Pınar ve Bingöl, 2022). Bu bağlamda, terapötik süreç bireylerin içsel dünyasını keşfetme ve anlama sürecini içermelidir. Terapist, bireyin geçmiş deneyimlerini dikkatlice incelemeli ve bu deneyimlerin mevcut düşünce kalıplarını nasıl etkilediğini anlamak için bireye rehberlik etmelidir. Bu analiz, bireyin kendi içsel sınırlarını tanımasına ve bu sınırları güçlendirmesine olanak tanır (Çakırca, 2020). Karşılıklılık ilkesine uygun davranışları benimseme, terapötik hedefler arasında önemli bir yer tutmalıdır. Bireyler, ilişkilerinde adil ve karşılıklı bir etkileşim modeli geliştirmeyi öğrenmelidirler (Soysal, 2017). Terapist, bireyin sosyal becerilerini artırmak ve empati geliştirmek için özel stratejiler sunarak bu süreci desteklemelidir (İlgar, 2019). Ayrıca, terapötik müdahale bireylerin öz-disiplin becerilerini güçlendirmeye yönelik olmalıdır. Terapist, bireye kendi duygusal ve davranışsal tepkilerini yönetme konusunda pratik beceriler kazandırmalıdır. Bu, bireyin duygusal zorluklarla başa çıkma yeteneğini artırarak uzun vadeli hedeflere odaklanmasına yardımcı olabilir. (Ertürk ve Kaynar, 2017).

• Diğerleri Yönelimlilik (Boyun Eğicilik, Kendini Feda, Onay Arayıcılık):

Bireylerin, kendi ihtiyaçlarını göz ardı edip, başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik aşırı çaba harcamaları genellikle onaylanma ve duygusal bağ kurma arzusuyla yakından ilişkilidir (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Boyun Eğicilik, bireyin aşırı derecede uysal ve itaatkar bir tutum sergileyerek, başkalarının isteklerine ve taleplerine fazlasıyla uyum sağlamasını ifade eder. Bu tür bireyler, çatışma veya eleştiri karşısında kaçınma eğiliminde olup, kendi düşünce ve duygularını ifade etmekten çekinebilirler (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Boyun eğme şeması, bir bireyin terk edilmek veya olumsuz tepkilerle karşılaşmaktan kaçınmak amacıyla kontrolü başkalarına devretme eğilimini ifade eder (Anlı, Can ve Evren, 2017). Bu şemada, ilişkilerde diğer kişinin üstünlüğüne izin verme eğilimi bulunur. Bireyin terk edilmemek amacıyla başkalarının kontrolünden çıkmamak olarak tanımlanmaktadır (Karataş ve Akgül, 2023). Birey, kendi ihtiyaçlarını, düşüncelerini veya duygularını ifade etmek yerine, genellikle diğer kişinin beklentilerine uymaya çalışır ve kendi önceliklerini göz ardı edebilir (Young ve ark., 2003). Bu şema altında, birey genellikle çatışmalardan kaçınmak, başkalarını memnun etmek ve ilişkilerde uyum sağlamak için aşırı çaba sarf eder. Kontrolü başkalarına bırakma eğilimi, bireyin kendi güçsüzlüğünden veya yetersizliğinden kaçınma isteğinden kaynaklanabilir (Young ve ark., 2003).. Ancak, bu davranış modeli uzun vadede bireyin duygusal ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmasına ve kendi benliğini ifade etmekte zorluk yaşamasına neden olabilir. Boyun eğme şeması altında olan bir birey, ilişkilerde kendi ihtiyaçlarını ifade etme, sınırlarını belirleme ve kendi değerini koruma konusunda zorlanabilir. Bu durum, sağlıklı sınırlar koymak, karar verme süreçlerine katılım sağlamak ve kendi önceliklerini belirleme konusunda kısıtlamalara yol açabilir (Erdoğdu ve Kışlak, 2023).

Kendini feda şeması alt alanı, bireyin diğerlerinin ihtiyaçlarına aşırı derecede odaklanma eğilimini ifade etmektedir (Young ve ark., 2003). Bu alt alan, genellikle bireyin çevresindekilerin gereksinimlerine duyarlılık gösteren bir tutumu ifade eder. Kendini feda şeması alt alanı, bireyin kendi ihtiyaçlarını ihmal ederek çevresindekilerin taleplerine aşırı duyarlılık göstermesini ifade eder (Kavurkacı, 2023). Bu durum, genellikle bireyin kişisel sınırlarını koruma konusundaki zorlukları içerir. Birey, çoğunlukla başkalarının ihtiyaçlarına öncelik verirken, kendi duygusal ve fiziksel sağlığını ihmal etme eğilimindedir (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009).

Kendini feda şeması alt alanının birey üzerinde bir dizi etkisi vardır. Bu etkiler arasında duygusal tükenmişlik, stres ve düşük özsaygı bulunmaktadır (Aslan, 2017). Birey, sürekli olarak başkalarını memnun etmeye çalışırken, kendi mutluluğunu ve sağlığını göz ardı edebilir. Bu durum, uzun vadede duygusal zorlanmaya ve mental sağlık sorunlarına yol açabilir (Anayurt, 2017). Kendini feda şeması alt alanının ortaya çıkmasında birkaç potansiyel neden bulunabilir. Bu nedenler arasında çocukluk döneminde yaşanan deneyimler, toplumsal beklentiler ve kişilik özellikleri yer alabilir. Örneğin, bireyin aile yapısındaki rol modelleri, kendini feda şemasını etkileyebilir (İnci, 2019).

Onay/tanınma arama şeması, bireyin diğer insanlardan onay, kabul ya da ilgi elde etmeye aşırı derecede odaklanma eğilimini belirleyen bir kavramdır (Young ve ark., 2003). Bu şema alt alanı, genellikle bireyin başkalarının değerlendirmelerine aşırı önem veren bir tutumu ifade eder. Çocukluk döneminde, ailenin dikkatini çekme isteği ve baskıcı ebeveynlerin varlığı, bu şemaya sahip bireylerde ve ailelerde gözlemlenen belirli davranışları veya düşünce kalıplarını ifade eder. (Karataş ve Akgül, 2023). Onay/tanınma arama şeması alt alanı, bireyin başkalarının onayını kazanmaya yönelik aşırı bir çaba içinde olmasını ifade eder. Bu durum, genellikle bireyin kendi değerini başkalarının değerlendirmelerine bağlamasını içerir (Yiğit, 2013). Birey, başkalarının gözünde olumlu bir imaj yaratmaya çalışırken, kendi öz değerini dışsal faktörlere dayandırma eğilimindedir (Makas ve Çelik, 2019). Onay Arayıcılığı" kavramında, bireyin başkalarından ilgi ve onay elde etme ihtiyacı ön plandadır. Bu durum, şan, maddiyat, statü, gidilecek mekanlar gibi konularda başkalarının değerlendirmelerine aşırı önem verme eğilimini ve bu bağlamda kararlar almayı içerir (Young, Klosko ve Weishaar, 2009). Onay/tanınma arama şemasının birey üzerinde bir dizi etkisi vardır. Bu etkiler arasında duygusal bağımlılık, sürekli bir tatmin arayışı ve içsel huzursuzluk bulunmaktadır. Birey, sürekli olarak başkalarının takdirini kazanmaya çalışırken, kendi içsel memnuniyetini sağlamada zorlanabilir (Karaca ve Nida, 2019). Bu durum, uzun vadede kişisel gelişim ve mutluluk üzerinde olumsuz bir etkiye neden olabilir. Onay/tanınma arama şemasının ortaya çıkmasında birkaç potansiyel neden bulunabilir (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Bu nedenler arasında çocukluk döneminde yaşanan deneyimler, toplumsal beklentiler ve kişilik özellikleri yer alabilir. Örneğin, bireyin çocukluk dönemindeki aile dinamikleri veya toplumun değerlerine yönelik hassasiyeti, onay/tanınma arama şemasını etkileyebilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017).

Diğerleri Yönelimlilik, bireylerin sosyal ilişkilerde uyumlu olma ve dışsal onayı elde etme arzusuyla şekillenen bir davranış biçimini yansıtır (Karaşar ve Öğülmüş, 2016). Bu

kavramlar, bireyler arası ilişkilerdeki dinamikleri anlamak ve sağlıklı sınırlar kurma becerilerini geliştirmek açısından önemlidir. Yeterli özsaygı ve kendi ihtiyaçlarına duyarlılık, bireyin dengeli bir şekilde sosyal etkileşimde bulunmasına katkı sağlayabilir (Zörer, 2015).

Bu bireyler, sosyal etkileşimlerde kendilerini sürekli olarak başkalarının beklentilerini karşılamaya adamış olarak bulabilirler Bu durum, olumlu yanıtlar almak ve çevrelerinden onaylanma elde etmek amacıyla kendi ihtiyaçlarına öncelik verme konusunda çekinceler yaşamalarına neden olabilir. (Özbaş, Sayı ve Coşar, 2012). Bu bireyler, genellikle diğer insanlarla etkileşimde bulunurken, kendi duygusal ihtiyaçlarını ifade etmekte zorlanabilirler (Günaydın, 2016). İhtiyaçlarını dile getirmek yerine, başkalarının beklentilerini karşılamak için aşırı özveride bulunabilirler. Bu durum, kişinin kendi özgün düşünce ve duygularını ifade etmekte güçlük çekmesine yol açabilir (Eriş, 2022).

Sosyal ilişkilerde, bu bireyler kendi tercihlerini ve duygusal tepkilerini ikinci plana atarak, çevrelerindeki insanların tepkilerine yoğun bir şekilde odaklanabilirler. Bu durum, kendi benliklerini kaybetme endişesi yaratarak, ilişkilerde dengesizliklere neden olabilir (Zörer, 2015). Bireyler, başkalarının beklentilerine fazla odaklandıkları için kendi duygusal ihtiyaçlarını ihmal edebilir ve bu da uzun vadede kişisel tatminsizliklere yol açabilir (Soysal, 2017).

• **Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık (Karamsarlık, Duyguları Bastırma, Yüksek Standartlar, Cezalandırıcılık):**

Duygusal olarak aşırı duyarlı olma eğilimi ile duygusal ifadelerini bastırma veya kontrol etme eğilimi arasındaki bilişsel kalıp, bireyin duygusal dünyasını şekillendiren önemli bir faktördür (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009). Bu bilişsel kalıp genellikle çocukluk döneminde, duygusal ihtiyaçların yeterince karşılanmaması veya duygusal baskılama gibi olumsuz deneyimlerin yaşanması sonucunda gelişebilir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark. 2017). Bu çalışmada ele alınan duyguları bastırma şeması, bireyin duygusal deneyimlerini bastırma eğilimi gösterdiği ve bu bastırma sürecinde duygularını içselleştirme eğilimi gösterdiği bilişsel bir kalıptır (Çakırca, 2020). Duyguların bastırılması, bireyin duygusal ifadelerini sınırlama veya kontrol etme çabası olarak ortaya çıkar. Bu durum, genellikle çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler, aile ilişkileri veya toplumsal faktörlerden kaynaklanabilir (Günaydın, 2016). Çocukluk döneminde duygusal ihtiyaçların yeterince karşılanmaması, duygusal güvenin oluşturulamamasına ve bu nedenle duygusal ifadelerin bastırılma eğilimine yol açabilir (Kavurkacı, 2023) .

Duyguların bastırılması sürecinde birey, duygusal ifadelerini içselleştirme eğilimi gösterir. Yani, duygusal tepkilerini doğrudan ifade etmek yerine, bu duyguları içsel bir düzeyde yaşar (Aydın, 2020). Bu durum, duygusal deneyimlerin bilinç dışına itilmesine ve duygusal zenginliğin eksikliğine neden olabilir. Birey, duygusal ifadelerini bastırma eğilimi içinde, duygusal deneyimlerini anlamak ve başkalarıyla paylaşmak konusunda zorluklar yaşayabilir (Demirkapı, 2014). Bu bilişsel kalıp, bireyin duygusal sağlığını etkileyebilir ve uzun vadede çeşitli psikolojik sorunlara yol açabilir. Bu nedenle, terapötik müdahalelerde, bireyin duygusal ifadelerini açığa çıkarma ve bu duyguları sağlıklı bir şekilde ifade etme becerilerini geliştirmeye odaklanmak önemlidir (Arıkan, 2019). Duyguları bastırma şeması kişinin duygularını reddetme, bastırma veya inkar etme eğilimi göstermesine neden olabilir. Duyguları bastırma şemasına sahip kişiler duygularını bütünüyle mantık çerçevesinde ele almaya çalışmaktadır. Birey, hata yapma ve diğer insanlar tarafından onaylanmama endişesiyle duygularını, davranışlarını ve etkileşimini sürekli olarak kontrol altında tutma eğilimindedir (Günaydın, 2016). Bu şemaya sahip bireyler duygularını ifade etmekten çekinirken, olumlu ve olumsuz duygularını, içsel dürtülerini bastırma ihtiyacı hissetmektedirler (Çakırca, 2020).

Duyguları bastırma şeması, psikanalizdeki savunma mekanizmalarından biri olan bastırma kavramı ile benzer bir anlam taşımaktadır (Bahadır, 2019). Literatürde duygusal bastırma ifadesinin kullanılması, ruh sağlığı açısından olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Çalışmalar, ifadeyi bastırmanın daha düşük zihinsel sağlık ve daha fazla hastalık riski ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Waterschoot ve ark., 2022). Aynı zamanda uyumsuz duygu düzenleme ve artan depresyon riskiyle de bağlantılıdır (Compare, Zarbo, Shonin ve ark., 2014). Ek olarak, yapılan çalışmalar, duygusal bastırmanın kullanımının çocukluk dönemlerinde sıkıntı yaşayan bireylerde daha yüksek düzeyde psikolojik stresle ve daha kötü ruh sağlığıyla ilişkilendirildiğini göstermektedir. (McCullen, Counts, ve John-Henderson, 2023). Öte yandan, başka bir duygu düzenleme stratejisi olan bilişsel yeniden değerlendirme, daha uyumlu zihinsel sağlık sonuçlarıyla ilişkilendirilmiştir. Yaşam memnuniyeti ve olumlu duygulanım gibi ruh sağlığının olumlu göstergeleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Hu ve ark., 2014).

Yeniden değerlendirme, bastırmaya kıyasla daha sağlıklı bir duygu düzenleme stratejisi olarak kabul edilir, çünkü kişinin bir durum hakkındaki duygusal etkisini değiştirmek için düşünme şeklini değiştirmeyi içerir (John ve Gross, 2004). Duygusal bastırma ile fiziksel sağlık sonuçları arasındaki ilişki de araştırılmıştır. Bazı çalışmalar

duygusal bastırmanın artan sempatik tonla ilişkili olduğunu ve bunun da kardiyovasküler sağlık üzerinde etkileri olabileceğini bulmuştur (Gross, 1998). Aynı zamanda koroner kalp hastalığı belirtileri ve yüksek kan basıncı düzeyleriyle de ilişkilendirilmiştir (Härenstam, Theorell ve Kaijser, 2000).

1.2. Duygu Düzenleme Becerileri

Kişinin hayatı boyunca karşılaştığı zorluklar ve stresli durumlar, duygusal deneyimlerini etkileyebilir (Toprak ve Bacak, 2019). Duygu düzenleme becerileri, kişinin duygusal deneyimlerini etkili bir şekilde tanımlamasını, anlamasını ve yönetmesini sağlayan becerilerdir. Bu beceriler, duygusal sağlığın korunmasına, duygusal deneyimlerle başa çıkılmasına ve olumlu ilişkilerin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Duygusal dengeyi sağlamak, sağlıklı bir yaşam sürdürmek ve olumlu ilişkiler kurmak için duygu düzenleme becerileri oldukça değerlidir (Gross, 2002). Duygu düzenlemede güçlük yaşayan kişilerin olumsuz duygularla baş etmekte zorlandığından dolayı kendine zarar verme davranışı olabileceği yapılan çalışmalarda saptanmıştır (Bakar Kahraman ve Kızılay Çankaya, 2020). Yine yapılan çalışmalarda mevcut veriler göz önünde bulundurularak erken dönem uyumsuz şemaların (duygusal yoksunluk şeması) duygu düzenleme güçlüğüne etkisi bulunmuştur (Eldoğan ve Barışkın, 2014). Duygu düzenleme, rahatsız eden bir duygu ile karşılaşıldığında bu duyguyu tolere edebileceği seviyeye taşımasını kapsar (Çam ve Soylu, 2021).

Duygu düzenleme becerileri, bireyin duygusal sağlığını yönetmesine yardımcı olan önemli bir konudur. Bu becerilerden biri, duyguları tanıma yeteneğidir (Vatan ve Oruçlular, 2018). Duygusal farkındalık geliştirmek, duyguları doğru bir şekilde tanımak ve isimlendirmek, duygu düzenleme becerilerinin temelini oluşturur. Bu, bireyin duygusal deneyimleri üzerinde kontrol sağlamasına ve duygusal tepkilerini daha etkili bir şekilde yönetmesine olanak tanır (Toprak ve Bacak, 2019). Duygusal ifade becerisi, duyguları açıkça ifade etmek ve bu duygusal deneyimleri başkalarıyla paylaşmak anlamına gelir. Sağlıklı iletişim yoluyla duyguları ifade etmek, duygusal bağlantıları güçlendirebilir ve ilişkileri derinleştirebilir. Duygusal farkındalık da bir diğer önemli beceridir (Gör, Yiğit, Kömürcü ve ark., 2017). Duygusal deneyimlerin farkında olmak ve duygusal durumların ne zaman değiştiğini anlamak, bireyin duygularını etkili bir şekilde yönetmesine yardımcı olabilir. Duygusal farkındalık, duygusal tepkilere dikkat etmek ve gerektiğinde uygun şekilde tepki vermek anlamına gelir (Aksoy ve Yaralı, 2017). Stresle başa çıkma becerileri de duygu düzenleme açısından kritiktir. Bu beceriler arasında nefes alma teknikleri, meditasyon ve spor

gibi stres azaltıcı aktiviteler bulunabilir. Bu yöntemler, stresli durumlarla başa çıkma yeteneğini artırarak duygusal dengeyi korumaya yardımcı olabilir (Aydın ve İmamoğlu, 2001). Son olarak, empati kurma becerisi de duygu düzenleme becerileri arasında yer alır. Empati, başkalarının duygusal deneyimlerini anlama ve onlarla duygusal bir bağ kurma yeteneğini ifade eder (Gökkaya, Gedik ve Tuncay, 2020). Bu beceriler, duygusal sağlığı güçlendirmek ve zorlu duygusal durumlarla başa çıkmak için kişilerin yaşamında önemli bir rol oynar. Duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi, kişinin psikolojik iyi oluşunu artırabilir ve daha sağlıklı ilişkiler kurmasına yardımcı olabilir (Barut, 2023).

Duygu düzenleme becerileri, bireylerin ruhsal sağlığını ve işlevselliğini etkileyen önemli bir yetenektir. Araştırmalar, çocukluk döneminden yetişkinliğe kadar bu becerilerin geliştiğini ve çeşitli faktörler tarafından etkilendiğini göstermektedir (Bilgiz ve Peker, 2018). Ebeveynlerin ve öğretmenlerin, çocukların duygu düzenleme becerilerini geliştirmede önemli bir rolü olduğu görülmektedir (Bakar Kahraman ve Kızılay Çankaya, 2020). Ebeveynlerin duygusal uygunluk ve davranışları, çocukların duygu düzenleme becerilerini etkileyebilir. Özellikle ergenlik döneminde, ebeveynlerin uygulamaları ve davranışları, çocukların sosyal ortamda sorunlarla karşılaştığında saldırgan bir tutum sergilemesine neden olabilir (Özdoğan ve Cenkseven Önder, 2018). Ayrıca, öğretmenlerin ve ebeveynlerin duygu düzenleme becerileri, çocukların duygu düzenleme becerileri ve problem davranışları arasında ilişkili olabilir. Bir çalışma, çocukların duygu düzenleme becerileri ile problem davranışları arasında bir ilişki olduğunu ve duygu düzenleme becerilerinin problem davranışlarını yordadığını bulmuştur (Kara ve Dikici Sığırtmaç, 2022). Son olarak, okul öncesi çocukların duygu düzenleme becerileri üzerinde çocuğun mizacı, ebeveynin duygusal zekası ve psikolojik iyi oluşunun rolü olduğunu gösteren bir çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma, çocukların duygu düzenleme becerilerinin, çocuğun mizacı, ebeveynin duygusal zekası ve psikolojik iyi oluşuyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Karaş ve Altun, 2022).

Vatan (2020) tarafından yapılan araştırmaya göre ‘Duygulanım Düzenleme Eğitimi’nin duygu düzenleme becerilerine katkı sağladığı bulunmuştur. Bu araştırma sonucu da bize duygu düzenlemenin geliştirilebilir bir beceri olduğunu göstermektedir. Yine aynı araştırmada Duygulanım Düzenleme Eğitimi Programındaki psikoeğitimlerin klinik alanda da terapi yöntemine ek olarak kullanıldığında DDB’yi geliştirdiği bulunmuştur (Vatan, 2020).

1.3. Somatizasyon

Somatizasyon kavramı geçmişten bugüne kadar çeşitli isim ve tanımlamalarla belirtilmiştir. Kavramın kökeni, antik çağlardan beri insanlar arasında görülen hastalık semptomlarını anlamak ve açıklamak için yapılan çalışmalara dayanmaktadır (Kesebir, 2004). İlk klinik tanımları, M.Ö 1900'lü yıllarda, Mısır papirüslerinde görülmüş ve orada bu durumun sebebinin rahmin dolaşması olarak ifade edildiği aktarılmıştır (Ford ve Folks, 1985). Somatizasyon modern tıbbi ve psikolojik literatürde daha yaygın olarak 19. yüzyılda kullanılmaya başlanmıştır. Yine bu yüzyılda Briquet, Reynolds ve Charcot tarafından psikolojik etkileri olan sinir sistemine bağlı bozukluk olarak son haline getirilmiştir (Özdemir, 2020). Sigmund Freud gibi psikanalizin öncülerinden bazıları tarafından, zihinsel süreçlerin fiziksel semptomlarla nasıl ilişkilendirilebileceği konusunda teoriler geliştirilmiştir. Daha sonraki yıllarda, somatizasyon modern psikoloji ve psikiyatri literatüründe daha ayrıntılı bir şekilde incelenmiş ve psikosomatik bozukluklar, somatoform bozukluklar ve somatizasyon bozukluğu gibi çeşitli kavramlar ortaya çıkmıştır (Fidanoğlu, 2007).

Somatizasyonun DSM'deki (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, "Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı") yerine bakacak olursak, 1952'de çıkan ilk DSM'ye göre somatik verilerin daha doğru toplanması için 'Psikofizyolojik Otonom ve Visseral Bozukluklar' başlığı altında yer almıştır (APA, 1952). DMS-II'de ise tıbbi bir sebebe bağlı olarak açıklanamayan semptomlar 'Nevrozlar', 'Psikofizyolojik Bozukluklar' ve 'Özel Belirtiler' başlıkları altında yer almıştır (Çetin ve Varma, 2021). DSM-III'te ilk defa 'Somatoform Bozukluğu' olarak yer almıştır (APA, 1980). DSM-IV'te de 'Somatoform Bozuklukları olarak yer alan somatizasyon, DSM-V ile birlikte bugünkü ismini almış, 'Bedensel Belirti Bozuklukları' olarak adlandırılmıştır (Çetin ve Varma, 2021).

Somatizasyonun ismi ve açıklaması yıldan yıla değişse de psikolojik temelli bedensel bir tepki olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde bulunan çalışmalar, somatizasyonun çeşitli faktörlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Gratz ve Roemer'a (2004) göre aslında somatizasyon ifade edilemeyen duyguların bedensel ifadesidir. Somatizasyonun belirtileri ve semptomları kişiden kişiye değişebilir, ancak genellikle kronik ağrı (baş ağrısı, sırt ağrısı, karın ağrısı vb.), sindirim sorunları (bulantı, karın şişkinliği, sindirim güçlükleri vb.), nörolojik semptomlar (baş dönmesi, bayılma hissi, uyuşma, titreme vb.), solunum sorunları (nefes darlığı, boğulma hissi, göğüs ağrısı vb.), cilt sorunları (kaşıntı, döküntü, deri lezyonları vb.) ve diğer tıbbi şikayetler (uyku sorunları, enerji eksikliği, libido kaybı, kas ağrıları vb.)

olarak bahsedilebilir (Gratz ve Roemer, 2004). Literatür taraması sonucunda, stresin somatik belirtileri tetiklediği gözlemlenmiştir. Somatizasyon, 'stresin dili' yani duygusal ve psikososyal sorunların beden aracılığıyla dışa vurumudur (Katon, Ries ve Kleinman, 1984; Özdemir, 2020). Bir çalışmada, multiple skleroz hastalarının stresle başa çıkma yöntemlerinin ve psikiyatrik semptomlarının incelendiği bir araştırma yapılmıştır (Öz, 2019). Yine aynı çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça somatizasyon şikayetlerinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuç, eğitim düzeyinin somatizasyon üzerindeki etkisini göstermektedir. Başka bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri, genel öz yeterlilik inancı ve bilişsel esnekliklerinin somatizasyon eğilimi üzerindeki tahmin edici rolleri incelenmiştir (Doğan, 2020). Aynı çalışmada, somatizasyon eğiliminin cinsiyet, gelir ve kardeş sayısı gibi değişkenlere göre farklılaştığı bulunmuştur. Bu sonuçlar, somatizasyonun çeşitli sosyal ve demografik faktörlerle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Somatizasyon, çeşitli hastalık ve bozukluklarla ilişkilendirilebilir. DSM'ye göre, anksiyete ve depresyon yaşayan bireylerde somatik belirtilerin gözlemlendiği belirtilmiştir. Şizofreni tanısı konmuş ergenlerin ruh sağlığı durumunu değerlendiren bir çalışmada ise, ergenlerin somatizasyon düzeylerinin benzer olduğu saptanmıştır (Dündar ve Türkleş, 2022). Aile desteğinin somatizasyon, depresyon, anksiyete gibi psikolojik belirtileri yordamada önemli bir değişken olduğu bir başka çalışmada bulunmuştur (Sezer, 2018). Aynı zamanda başka bir çalışmada ise ağrı ve fiziksel semptomlarla ilgili olumsuz inanç ve beklentilerin somatizasyon semptomlarının devam etmesine neden oluğu belirtilmiştir (Çetin ve Varma, 2021).

Literatür incelendiğinde somatizasyon ve duygu düzenlemeyi bir arada ele alan araştırma çalışmaları sınırlıdır. Waller ve Scheidt (2006), somatoform bozuklukların duygu düzenleme bozuklukları olarak anlaşılabileceğini öne sürmektedir (Waller ve Scheidt, 2006).

Özdemir'in 2020 yılındaki araştırmasına göre ise somatizasyonun duygu düzenleme becerileriyle de arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (Özdemir, 2020). Mazaheri (2015), duygu düzenleme güçlükleri, farkındalık ve fonksiyonel mide-bağırsak bozukluklarının psikolojik ve somatik belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Mazaheri, 2015). Bulgular, duygu düzenleme ve farkındalıktaki zorlukların artan psikolojik ve somatik semptomlarla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Buna göre duygu düzenleme ve farkındalıkta zorluk yaşayan bireylerin, fonksiyonel mide-bağırsak bozuklukları ile ilişkili, psikolojik ve somatik semptomları deneyimleme olasılığının daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir

(Karabacak ve Demir, 2017). Somatizasyon, duygusal deneyimlerin ifade edilmesindeki güçlüklerin ve duyguların dışavurumunun engellenmesinin bir sonucu olarak literatürde belirtilmiştir. Özen Şahin ve arkadaşlarının (Özen Şahin, Türkcan, Belene, Yeşilbursa ve Yurt) 2009'da yaptığı çalışmaya göre her kültürün, kültür özelinde bir açıklaması vardır ve somatik belirtilerin kültür özellikleri göz önünde bulundurularak sınıflandırılması gerekmektedir (Şahin, Türkcan, Belene ve ark., 2009). Duygu kaynaklı sorunların, somatizasyon yoluyla kendini göstermesinin evrensel bir özellik taşıdığı ifade edilmiştir. (Eker, 1999).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde, 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerin duygu düzenleme becerileri, duyguları bastırma şeması ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesine dair gerçekleştirilen araştırmanın bulguları sunulmaktadır. İlk olarak, araştırma modeli detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Ardından, örneklem grubuna dair bilgiler sunulmuş ve bu grubun seçilme yöntemleri detaylı bir şekilde belirtilmiştir. Son olarak, araştırma sürecinde kullanılan veri toplama araçları ayrıntılı bir şekilde tanıtılmış, elde edilen verilerin analizlerinde kullanılan istatistiksel analiz yöntemleri detaylı bir biçimde sunulmuştur.

2.1. Araştırma Modeli

Bu çalışmanın konusu, duygu düzenleme becerileri, duyguları bastırma şeması ve somatizasyon arasındaki ilişkilerin detaylı bir şekilde incelenmesidir. Araştırma modeli olarak ilişkisel tarama modeli belirlenmiştir. İlişkisel tarama modelindeki araştırmalar, değişkenler arasında birlikte değişim olup olmadığını tespit etmeyi sağlayan araştırmalardır. Bu araştırmada 18 yaş üstü bireylerin duygu düzenleme becerileri, duyguları bastırma şeması ve somatizasyon arasındaki ilişkinin araştırılmasına yönelik bir model tasarlanmıştır.

2.2. Örneklem

Bu araştırmada duygu düzenleme becerileri, duyguları bastırma şeması ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda araştırma evrenini 18 yaş üstü yetişkin bireyler oluşturmaktadır.

Bir araştırmanın örneklem büyüklüğü belirlenirken güvenilir sonuçlar elde edilecek sayıda katılımcıya ulaşmak gerekmektedir. Comrey ve Lee'ye göre örneklem grubunun 100 kişi ile sınırlı olması zayıf, 200 kişinin katılması orta ve 300 kişi ile olması ise güvenilir sonuçlar vermektedir (Comrey ve Lee, 1992). Bu sebeple araştırmanın örneklemi 300 kişi olarak hedeflenmiştir ancak 18 yaş üstü bireylerden 278 kişi oluşmaktadır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1.'de verilmiştir.

Türkiye genelinde yaşayan 18 yaş üstü örnekleme çevrimiçi form aracılığıyla araştırma ölçekleri ulaştırılmıştır. Örneklem olarak kartopu örneklem şekli kullanılmıştır. Araştırma öncesinde kişilerden bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	207	74.5
	Erkek	71	25.5
Yaş	18-30 Yaş	144	51.8
	31-40 Yaş	102	36.7
	41 + Yaş	32	11.5
Medeni Durum	Evli	145	52.7
	Bekar	130	47.3
Eğitim Durumu	İlkokul	3	1.1
	Ortaokul	3	1.1
	Lise	32	11.5
	Lisans/Önlisans	176	63.3
	Lisansüstü	64	23.0

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada bilgilendirilmiş onamları alınan örneklem grubundan toplanan veriler Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği ile toplanmıştır.

2.3.1. Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sosyodemografik bilgilerini belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu kullanılmıştır.

Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu, katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, meslek grubu, eğitim durumu ve romantik ilişki durumunu belirten sorulardan oluşmaktadır.

2.3.2. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği

Katılımcıların duygu düzenleme becerilerini belirlemek için 2008 yılında Berking ve Znoj tarafından geliştirilmiş olan, Sevginar Vatan ve Yasemin Oruçlular Kahya tarafından ise 2018 yılında Türkçe'ye uyarlanmış olup, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmış olan Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği kullanılmıştır (Vatan ve Oruçlular Kahya, 2018).

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, Hacettepe Üniversitesi'nin farklı fakülte ve bölümlerindeki 275 öğrenci ile yapılmıştır. Cronbach's Alpha katsayısı 0.89 şeklinde bulunmuştur. 27 maddesi bulunan ölçek, Sevginar Vatan ve Yasemin Oruçlular Kahya tarafından literatüre kazandırılmıştır.

2.3.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği

Katılımcıların duyguları bastırma şemasını belirlemek için orijinali Jeffrey Young tarafından geliştirilen, Gonca Soygüt, Alp Karaosmanoğlu ve Zehra Çakır tarafından 2009 yılında Türkçe'ye uyarlanan Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği kullanılmıştır (Soygüt ve ark., 2009). Yalnızca bu ölçeğin alt ölçeği olan Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık alanına ait 20 soru (madde 12, 13, 17, 18, 30, 31, 35, 36, 48, 49, 53, 54, 66, 67, 71, 72, 84, 85, 89, 90) kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması farklı fakülte ve farklı bölümlerden 1071 üniversite öğrencisinin katılımıyla yapılmıştır. Cronbach's Alpha kat sayısı 0.53 ile 0.81 arasındadır. Alt ölçeklerinde ise Cronbach's alpha kat sayısı 0.63 ile 0.80 arasındadır. Bütünü 90 sorudan oluşan Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği, Gonca Soygüt, Alp Karaosmanoğlu ve Zehra Çakır tarafından literatüre kazandırılmıştır (Soygüt, Karaosmanoğlu, ve Çakır, 2009).

2.3.4. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği

Katılımcıların Somatik Belirtilerini belirlemek için orijinali Borckardt ve arkadaşları tarafından 2000 yılında geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması Yıldız Bilge ve Nurhayat Tütüncü tarafından 2020 yılında yapılan Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması aralarında üniversite öğrencilerinin de bulunduğu 18-60 yaş arası toplum örnekleminden 264 kişi ile yapılmıştır. Cronbach's Alpha katsayılarının 0.82 ila 0.90 arasındadır. Toplamda 42 sorudan oluşan ölçek, Yıldız Bilge ve Nurhayat Tütüncü tarafından literatüre kazandırılmıştır (Bilge ve Tütüncü, 2020).

Tablo 2

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Cronbach's Alfa
SECS- Sıklık	0.925
SECS- Şiddet	0.939
SECS- Problem Alanı	0.973
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	0.954
YŞÖ- Duyguları Bastırma	0.741

Tablo 2'de Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması için Cronbach's Alfa güvenirlik analizi sonuçları verilmiştir.

SECS- Sıklık için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.925 olarak hesaplanmıştır. SECS- Şiddet için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.939 olarak hesaplanmıştır. SECS- Problem Alanı için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.973 olarak hesaplanmıştır. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.954 olarak hesaplanmıştır. YŞÖ- Duyguları Bastırma boyutu için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.741 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Veriler SPSS-25 programıyla analiz edilmiştir. Betimleyici istatistikler için frekans, ortalama ve standart sapma değerlerine bakılmıştır. Verilerin çarpıklık basıklık değerlerine bakılarak -1.5+1.5 aralığında olduğu görülmüş ve normal dağıldığı varsayılmıştır. İkili grup karşılaştırmaları için T-test, daha fazla grupları karşılaştırmak için Tek Yönlü ANOVA kullanılmıştır. Varyanslar homojen dağılmadığında "varyanslar homojen olmadığında kullanılan t istatistiği" ve "welch testi" kullanılmıştır. Posthoc analizleri Tukey ile yapılmıştır.

Değişkenler arası korelasyon Pearson korelasyon ile incelenmiş ve anlamlı çıkan değişkenler arasında çoklu doğrusal regresyon yapılmıştır. Son olarak güvenirlik analizleri için Cronbach Alpha değerlerine bakılmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

3.1. Betimleyici Verilerin Analizi

Bu bölümde betimleyici verilere yer verilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçekler için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 3

Açık Uçlu Değişkenler İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	$\bar{x}$	ss
Yaş	31.66	8.07

Tablo 3'te yaş için ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 31.66+_8.07'dir.

Tablo 4

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu için Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	$\bar{x}$	Ss	Çarpıklık	Basıklık
SECS- Sıklık	37.93	23.74	0.903	0.798
SECS- Şiddet	32.90	25.65	1.091	1.281
SECS- Problem Alanı	28.33	20.63	0.622	0.925
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	65.00	21.00	-0.175	-0.026
YŞÖ- Duyguları Bastırma	12.08	5.46	0.561	-0.490

Tablo 4'te Somatik Duygusal Çatışma Ölçeğinin sıklık, şiddet ve problem alanı boyutları ile Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu için ortalama ve standart sapma değerleri ile çarpıklık ve basıklık katsayıları verilmiştir.

3.2. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının demografik değişkenlere göre incelenmesine yönelik analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 5

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
SECS-Sıklık	Kadın	207	43.34	23.22	8.052a	160.276	0.000**
	Erkek	71	22.17	17.49			
SECS-Şiddet	Kadın	207	38.73	25.20	8.144a	165.177	0.000**
	Erkek	71	15.89	18.46			
SECS-Problem Alanı	Kadın	207	30.01	20.28	2.330	276	0.021*
	Erkek	71	23.45	21.01			
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	Kadın	207	65.24	21.32	0.327	276	0.744
	Erkek	71	64.30	20.17			
YŞÖ-Duyguları Bastırma	Kadın	207	11.52	5.26	-2.990	276	0.003**
	Erkek	71	13.73	5.74			

*p<0.05; **p<0.01; [a]Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 5'te Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının cinsiyete göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık ($t_{(160.276)}$= 8.052; p<0.01), Şiddet ($t_{(165.177)}$= 8.144; p<0.01) ve Problem Alanı ($t_{(276)}$= 2.330; p<0.01) boyutları ile Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ($t_{(276)}$= -2.990; p<0.01) puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı

düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Kadın katılımcıların Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık, Şiddet ve Problem Alanı boyutu puanları erkek katılımcılardan; erkek katılımcıların da YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanları kadın katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p> 0.05).

Tablo 6

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
SECS-Sıklık	Evli	145	39.56	23.09	1.023	273	0.307
	Bekar	130	36.63	24.37			
SECS-Şiddet	Evli	145	36.46	26.73	2.265	273	**0.024***
	Bekar	130	29.50	23.93			
SECS-Problem Alanı	Evli	145	29.48	19.09	0.780	273	0.436
	Bekar	130	27.53	22.24			
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	Evli	145	65.04	20.95	0.128	273	0.898
	Bekar	130	64.72	21.23			
YŞÖ-Duyguları Bastırma	Evli	145	11.57	5.39	-	273	0.102
	Bekar	130	12.65	5.51	1.642		

*p<0.05; **p<0.01; [a]Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 6'da Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının medeni duruma göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Şiddet ($t_{(273)}$= 2.265; p<0.05) boyutu puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Evli katılımcıların Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Şiddet boyutu puanlarının bekar katılımcıların puanından daha yüksek olduğu görülmüştür. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık ve Problem Alanı Boyutları, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p> 0.05).

Tablo 7

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	f	sd	p	Fark
SECS-Sıklık	Lise	32	47.53	31.34	2.302b	272.518	0.107	-
	Lisans	176	37.02	22.59				
	Lisansüstü	64	34.56	19.09				
SECS-Şiddet	Lise	32	41.19	30.08	3.098	2269	**0.047***	**Fark Yok**
	Lisans	176	32.57	24.93				
	Lisansüstü	64	27.80	21.65				
SECS-Problem Alanı	Lise	32	36.47	24.89	3.118	2269	**0.046***	**Fark Yok**
	Lisans	176	27.64	18.97				
	Lisansüstü	64	25.69	22.53				
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	Lise	32	67.34	24.17	0.311	2269	0.733	-
	Lisans	176	65.07	20.37				
	Lisansüstü	64	63.80	20.12				
YŞÖ-Duyguları Bastırma	Lise	32	13.53	6.47	1.886	2269	0.154	-
	Lisans	176	12.11	5.59				
	Lisansüstü	64	11.23	4.57				

*p<0.05; **p<0.01; [b]Welch Testi

Tablo 7'de Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu puanlarının eğitim durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA bulguları verilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık ($F_{(2-269)}$= 3.098; p<0.05) ve Problem Alanı ($F_{(2-269)}$= 3.118; p<0.05) boyutu puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(217)}$= 2.464; p<0.05). ANOVA sonuçları anlamlı bulunmuş olsa da Tukey ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı tespit edilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Problem Alanı Boyutu, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p> 0.05).

Tablo 8

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	f	sd	p	Fark
SECS-Sıklık	18-30 Yaş	144	37.15	22.12	0.290	2275	0.729	-
	31-40 Yaş	102	38.20	24.78				
	41 Yaş ve Üstü	32	40.63	27.72				
SECS-Şiddet	18-30 Yaş	144	29.72	22.05	2.343	278.824	0.103	-
	31-40 Yaş	102	35.43	27.89				
	41 Yaş ve Üstü	32	39.13	31.51				
SECS-Problem Alanı	18-30 Yaş	144	25.17	20.12	3.677	2275	**0.027***	**Fark Yok**
	31-40 Yaş	102	31.28	21.22				
	41 Yaş ve Üstü	32	33.16	19.21				
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	18-30 Yaş	144	65.29	20.90	0.601	2275	0.549	-
	31-40 Yaş	102	63.60	21.68				
	41 Yaş ve Üstü	32	68.16	19.38				
YŞÖ-Duyguları Bastırma	18-30 Yaş	144	12.37	5.40	1.244	2275	0.290	-
	31-40 Yaş	102	12.12	5.75				
	41 Yaş ve Üstü	32	10.69	4.69				

*p<0.05; **p<0.01; [b]Welch Testi

Tablo 8'de Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu puanlarının yaşa göre incelenmesine ilişkin ANOVA bulguları verilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Problem Alanı ($F_{(2-275)}$= 3.677; p<0.05) boyutu puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ANOVA sonuçları anlamlı bulunmuş olsa da Tukey ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı tespit edilmiştir.

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık ve Problem Alanı Boyutu, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p> 0.05).

3.3. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 9

Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ-Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	1	2	3	4	5
SECS- Sıklık(1)	1				
SECS- Şiddet(2)	0.804**	1			
SECS- Problem Alanı(3)	0.266**	0.282**	1		
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği(4)	-0.247**	-0.127**	-0.064	1	
YŞÖ- Duyguları Bastırma(5)	0.117	0.120	0.080	-0.261**	1

*p<0.05; **p<0.01

Tablo 9'da Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği, Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanları ile Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Sıklık (r= -0.247; p<.01) ve Şiddet (r= -0.127; p<0.01) boyutu puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlemiştir. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile YŞÖ-Duyguları Bastırma boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlemiştir ($r= -0.261$; $p<0.01$). Diğer ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

3.4. Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği Puanlarının Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu Puanları Tarafınca Yordanmasına Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği puanlarının Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ve YŞÖ- Duyguları Bastırma Şeması Boyutu puanları tarafınca yordanmasına ilişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 10

Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirtilerin Sıklığının Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata (B)	Beta	t	p
SECS-Sıklık	Duyguları Bastırma	0.244	0.263	0.056	0.928	0.354
	Duygu Düzenleme Becerileri	-0.263	0.068	-0.233	-3.849	0.000**
R= 0.253	R2= 0.064 Sd:2/ 275	F: 9.415 p=0.000**				

**p < 0.01, *p < 0.05

Tablo 10'da duygu düzenleme becerileri ve duyguları bastırma şemasının somatik belirtilerin sıklığının yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Kurgulanan regresyon analizinin anlamlı olduğu ve varyansın %6.4'ünü açıklandığı görülmüştür ($F_{(2/275)}= 9.415$; $p<0.001$). Uygulanan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda duygu düzenleme becerilerinin somatik belirtilerin sıklığı üzerindeki yordayıcılığının anlamlı olduğu belirlenmiştir. ($B= -0.233$; $t= -3.849$; $p<0.05$). Ancak, duyguları bastırma şemasının somatik belirtilerin sıklığı üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür ($p<0.05$).

Tablo 11

Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirtilerin Şiddeti Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata (B)	Beta	t	p
SECS-Şiddeti	Duyguları Bastırma	0.435	0.290	0.093	1.501	0.135
	Duygu Düzenleme Becerileri	-0.126	0.075	-0.103	-1.668	0.096
R= 0.155 R2= 0.024 Sd:2/ 275 F: 3.404 p=0.035*						

**p < 0.01, *p < 0.05

Tablo 11'de duygu düzenleme becerileri ve duyguları bastırma şemasının somatik belirtilerin şiddeti üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesine ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Kurgulanan regresyon analizinin anlamlı olduğu ve varyansın %2.4'ünü açıklandığı görülmüştür ($F_{(2/275)}$= 3.404; p <0.05). Uygulanan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucu anlamlı olmasına karşın, Duygu Düzenleme Becerilerinin somatik belirtilerin şiddeti üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı belirlenmiştir. (B= -0.126; t= -1.668; p>0.05).

Tablo 12

Duygu Düzenleme Becerileri ve Duyguları Bastırmanın Somatik Belirti Problem Alanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata (B)	Beta	t	p
SECS-Problem Alanı	Duyguları Bastırma	0.256	0.235	0.068	1.092	0.276
	Duygu Düzenleme Becerileri	-0.046	0.061	-0.046	-.746	0.456
R= 0.092 R2= 0.008 Sd:2/ 275 F: 1.167 p=0.313						

**p < 0.01, *p < 0.05

Tablo 12'de duygu düzenleme becerileri ve duyguları bastırma şemasının somatik belirti problem alanı üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesine ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Duygu düzenleme becerileri ve duyguları bastırma şemasının somatik belirti problem alanı üzerindeki yordayıcı etkisi anlamlı bulunmamış ve kurgulanan regresyon analizinin anlamlı olmadığı görülmüştür (p>0.05).

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Bu araştırmada somatizasyon, duygu düzenleme becerileri ve duyguları bastırma şeması arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular bölümündeki analiz sonuçlarına bakılarak çalışma üzerine ortaya atılan hipotez sonuçları ile alanyazında yer alan çalışmaları karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

4.1. Duyguları Bastırma Şeması ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu bölümde duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile Pearson korelasyon analizi sonuçlarına ilişkin değerlendirmeler sunulmuştur. Buna göre Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği ile YŞÖ-Duyguları Bastırma boyutu puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlemiştir.

Yapılan alan yazın çalışmaları incelendiğinde, bu konuda destekleyici bir çalışma bulunamamıştır. Yapılan alan yazı taramasında bu konu hakkında çalışma bulunamamış olması bu alanın henüz tam anlamıyla keşfedilmemiş olduğu ve yapılan bu çalışmanın duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin önemine vurgu yaparak, bu konuda gelecekteki çalışmalara ihtiyaç olduğu yorumlanmıştır. Literatür taramasında, zedelenmiş sınırlar ile yüksek standartlar şema alanlarının, aleksitimi düzeyi ile ilişkili olduğu ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı bir rol oynadığına dair önemli bulgular elde edilmiştir (Tunçel, 2019). Aleksitimi, kişinin duygularını fark etmesine rağmen bunları ifade etmekte güçlük çekmesini ifade eder (Durak Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Bu bağlamda, duyguları bastırma şemasının, özellikle zedelenmiş sınırlar ve yüksek standartlar şemalarıyla ilişkili olması, duygu düzenleme becerilerini nasıl etkilediğini anlamak açısından önemli bir adımdır.

4.2. Duyguları Bastırma Şeması ile Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Duyguları bastırma şeması ile somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesinde pearson korelasyon analiz sonuçlarına baktığımızda anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmüştür. Bu çalışma mevcut alan yazı taraması ile farklılık göstermektedir. Örneğin, Biçer (2019)'in çalışması bu sonuçları desteklememektedir. Biçer'in çalışmasına göre duyguları bastırma şeması ile somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Biçer'in bu çalışması, duyguları bastırma şemasının somatizasyon üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Duyguları bastırma şemasının güçlü bir yordayıcı olduğu ortaya

çıkan bulgular, duygusal ifadenin zorlanması veya bastırılmasının, fiziksel semptomların ortaya çıkmasında etkili olabileceğini öne sürmektedir. Bu noktada, duyguların sağlıklı bir şekilde ifade edilememesi durumunun, somatizasyon belirtilerini tetikleyebileceği düşünülmektedir. İlter'in (2022) yaptığı bir diğer çalışmasında ise, somatizasyonu en güçlü yordayan şemanın dayanıksızlık şeması olduğunu öne sürmektedir. Bu bulgu, duygusal dayanıklılık eksikliğinin, somatizasyonun altında yatan bir faktör olabileceğini göstermektedir. Dayanıksızlık şemasının, stresle başa çıkma becerilerindeki zayıflığı vurgulayarak somatik belirtilerin ortaya çıkmasını kolaylaştırabileceği düşünülmektedir.

4.3. Duygu Düzenleme Becerileri ile Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu bölümde duygu düzenleme becerileri ile somatizasyon arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi sonucu incelenerek yorumlanmıştır. Araştırmanın odak noktası, duygu düzenleme becerilerinin özellikle somatizasyon problemlerini öngörmedeki rolüdür. Bulgular, duygu düzenleme becerileri ile somatizasyon arasında negatif yönde anlamlı fakat görece zayıf bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu sonuca göre, duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesinin somatizasyonun önlenmesinde potansiyel bir etkili müdahale olabileceği düşünülmüştür. Bu çalışma literatürdeki diğer çalışmalarla da tutarlılık göstermektedir. Örneğin, Özdemir (2020)'in yaptığı bir çalışmada, duygu düzenleme becerilerinin somatizasyon problemlerini öngörmede etkili olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda, mevcut araştırma, duygu düzenleme becerileri ile somatizasyon arasındaki ilişkinin farklı örneklem ve metodolojilerde de teyit edildiğini desteklemektedir. Duygu düzenlemede beceri eksikliğinin somatizasyonu yordadığı ve belirtilerin sıklık ve şiddetini arttırdığı söylenebilir. Usta (2021)'nın yaptığı duygu düzenleme güçlüğü ile somatizasyon arasındaki ilişkiyi araştıran çalışma sonucuna göre, orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan bu çalışma elde edilen sonuçları desteklemektedir. Bu konuda yapılan literatür çalışmalarına göz attığımızda somatizasyon ile duygu düzenleme becerileri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu yapılan çalışmalarca desteklenmektedir (Motataianu, 2015; Özdemir, 2020; Riem, Doedée, Broekhuizen-Dijksman, ve ark., 2018; Barut, 2023).

4.4. Demografik Bilgiler ile Duyguları Bastırma Şeması, Duygu Düzenleme Becerileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bireylerin duygularını bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkiler, kişilerin eğitim durumu, yaş ve cinsiyet değişkenleri üzerinden incelenmiştir. Elde edilen verilere göre, 18 yaş üstü yetişkin katılımcıların bulguları

değerlendirilmiş ve yaş faktörünün bu ilişkiler üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasında yaşın belirleyici bir faktör olmadığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkide yaşın istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde, eğitim faktörü de incelendiğinde, duyguları bastırma şeması ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkide eğitim düzeyinin anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, katılımcıların eğitim seviyeleriyle duygusal süreçler arasındaki ilişkide istatistiksel bir farklılık olmadığını göstermektedir. Sonuç olarak, yaş ve eğitim faktörlerinin duyguları bastırma şeması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkide belirleyici bir fark olmadığı görülmektedir. Bu bulgular, duygusal süreçlerin bu değişkenlere bağlı olarak değişim göstermediğini ve bu alanlardaki etkileşimlerin genel olarak evrensel olduğunu düşündürmektedir.

Yapılan mevcut araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet farklılığının duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon üzerinde anlamlı bir farka sahip olduğu gözlemlenmiştir. Önceki çalışmalar, kadınların somatizasyona erkeklerden daha fazla yatkın olduğunu ortaya koymuş ve literatürde, kadın olmanın somatizasyon için bir risk faktörü olabileceği sonuçlarına ulaşılmıştır (Öztürk ve Uluşahin, 2004; Mai, 2004 akt. Özdemir, 2020). Somatizasyon, duygusal durumların fiziksel semptomlarla ifade edilmesi anlamına gelir ve cinsiyetin bu süreçte önemli bir rol oynadığına dair bulgular, araştırmacıları bu konuda derinlemesine incelemeye yönlendirmiştir. Kadınların duygusal sıkıntılarını daha çok fiziksel semptomlarla ifade etme eğiliminde olmaları, sosyal ve kültürel faktörlerle birlikte değerlendirildiğinde daha geniş bir perspektifi beraberinde getirmektedir. Duyguları bastırma şeması üzerinde yapılan inceleme, cinsiyet değişikliğinin duygusal düzenleme stratejilerinde belirgin farklara neden olabileceğini göstermiştir. Bu bağlamda, erkek katılımcıların, duyguları bastırma şemasına kadın katılımcılara kıyasla daha fazla eğilim gösterdiği tespit edilmiştir. Ancak, duygu düzenleme becerileri açısından yapılan incelemede cinsiyete bağlı anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Bu durum, duygusal düzenleme becerilerinin bireysel farklılıklara ve diğer faktörlere bağlı olarak şekillendiğini düşündürmektedir.

Elde edilen sonuçlar, demografik bilgiler arasında da anlamlı farkların varlığını göstermektedir. Örneğin, evli katılımcılarda somatik duygusal çatışma ölçeğinin şiddet boyutundaki puanlar, bekar katılımcıların puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Bu tür

demografik farklılıkların, araştırmanın genel bağlamında daha derinlemesine incelenmesi önemlidir. Öte yandan, bu çalışma demografik bilgilere odaklanmamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Duyguları Bastırma Şeması, Duygu Düzenleme Becerileri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi üzerine yapılan detaylı bir analiz neticesinde elde edilen sonuçları özetlemekte ve gelecekteki araştırmacılara rehberlik etmek amacıyla önemli önerilere odaklanmaktadır. Mevcut çalışma göz önünde bulundurulduğunda duygu düzenleme becerileri ile somatizasyon ve duyguları bastırma şeması arasında ayrı ayrı anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Somatizasyon ve duyguları bastırma şeması arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Her üç değişkende de yaş ve eğitim durumunun etkisi bulunmamaktadır. Yalnızca cinsiyete göre kadınların somatizasyon ölçeği puanları, erkeklerin puanlarına oranla yüksek çıkmıştır. Erkeklerin duyguları bastırma şeması puanları ise kadınların puanına oranla yüksek bulunmaktadır.

Bu araştırmaya toplamda 278 kişi katılmıştır. Bunların 207'si kadın, 71'i erkektir. Örneklem grubunun katılımcı sayısının arttırılması mevcut çalışmadan daha kapsamlı veriler elde edilmesini sağlayacaktır. Ayrıca bir sonraki çalışmalar için cinsiyet dağılımının homojen olması elde edilen verilerin daha kapsamlı olmasını sağlayacaktır.

Erken dönem çocukluk şemaları üzerine yapılan alan yazın incelendiğinde, birçok şema alt tipinin detaylı bir şekilde araştırıldığı görülmektedir; ancak, duyguları bastırma şemasına ilişkin bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu durum, gelecekteki araştırmalar için önemli bir boşluğu işaret etmekte ve bu alandaki bilgiyi artırmak adına yapılabilecek yeni çalışmalara olan ihtiyacı vurgulamaktadır. Buna ek olarak, duyguları bastırma şeması gibi belirli bir alt boyuttaki şema yerine, geniş bir perspektif sunacak şekilde yüksek standartlar ve bastırılmışlık alanına ait tüm şemaların dahil edilmesi önerilmektedir. Bu yaklaşımın, daha kapsamlı ve anlamlı sonuçların elde edilmesine olanak tanıyabileceği düşünülmektedir. Bu tür bir genişleme, bireyin duygusal deneyimini daha kapsamlı bir şekilde anlamamıza ve müdahale stratejilerini daha etkili bir şekilde geliştirmemize yardımcı olabilir. Ayrıca, duyguları bastırma şeması ile somatik belirtiler arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalarda, sıklık, şiddet ve problem alanı alt boyutlarında anlamlı bir ilişki bulunmamış olması, gelecekteki araştırmalarda şema alt alanı seçimi konusunda dikkatli olunması gerektiğini önermektedir. Belirli bir şema alt tipine odaklanmak yerine geniş bir perspektifin benimsenmesi, bu tür ilişkileri daha iyi anlamamıza ve buna bağlı olarak daha etkili müdahale stratejileri geliştirmemize olanak tanıyabilir.

Bu araştırma, ruh sağlığı alanında faaliyet gösteren profesyonellerin, bireylerin duygusal deneyimlerini daha etkili bir şekilde yönetmelerine ve sağlıklı bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olacak yeni müdahaleler geliştirmelerine olanak sağlayabilir. Ayrıca, duygu düzenleme becerilerinin kritik önemini vurgulayarak bu becerilerin eğitim programlarına sistematik bir şekilde dahil edilmesini teşvik edebilir. Bu sayede, profesyoneller bireylere, duygusal zorluklarıyla başa çıkma konusunda güçlü ve sürdürülebilir stratejiler kazandırmak için daha etkili yöntemler geliştirebilirler. Duygu düzenleme becerilerinin kişisel gelişim ve sağlıklı yaşam üzerindeki olumlu etkilerini vurgulayarak, bu becerilerin toplum genelinde daha yaygın bir şekilde benimsenmesini teşvik edebilir. Eğitim programları ve bilinçlendirme kampanyaları aracılığıyla bireylere, duygusal sağlıklarını koruma ve geliştirme konusunda daha bilinçli olma fırsatları sunularak, toplum genelinde daha sağlıklı bir duygusal iklim oluşturulabilir. Bu çaba, bireylerin yaşam kalitesini artırmak ve toplum genelinde ruhsal sağlığını güçlendirmek adına önemli bir adım olabilir. Bu çalışma ruh sağlığı alanındaki profesyonellerin pratiklerini zenginleştirerek, duygusal deneyimleri etkili bir şekilde yönetmelerine ve bireylere sağlıklı başa çıkma stratejileri kazandırmalarına katkıda bulunabilir. Aynı zamanda, duygu düzenleme becerilerinin daha geniş bir kitleye ulaşmasını sağlayarak toplumsal bir dönüşüm başlatma potansiyeli taşıyabilir.

Gelecekteki araştırmalar için, duyguları bastırma şeması ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememesi nedeniyle, daha kapsamlı sonuçlar elde etmek adına duyguları bastırma şeması yerine erken dönemde ortaya çıkan uyumsuz şema alanları ve şemaları hedefleyen bir çalışma yürütülmesi önerilmektedir. Duygu düzenleme becerilerinin gelişmesi; duygulanım düzenleme eğitim programıyla veya Bilişsel Davranışçı Terapi gibi yöntemlerle çalışılarak sağlanabilir. Duyguları tanımak, onları regüle etmek bu şekilde mümkün olabilir. Çocuklarda duyguları yansıtma ve duygu kartları, hislerimizi tanımamıza yardımcı olurken bu kartlar aynı zamanda, olumsuz duyguyla baş etme becerisinin geliştirilmesine ve Duygu Düzenleme Becerileri de yardımcı olacaktır. Ergen ve yetişkin gruplarda ise duyguların tanıtılması, olumsuz duygularla sağlıklı başa çıkma yöntemlerinin anlatılması, spor ve hobi ile uğraşı önerilerinin yanında dışavurumcu terapiler ile desteklenmesi yardımcı olacaktır.

Duyguları bastırma şemasına sahip olan kişiler için şemanın esnekliğini kazanması adına Şema Terapi önerilmektedir. Şema terapi yöntemiyle somatizasyon ile baş etme hususunda, somatik belirtilere yüklenen anlamları değiştirmek, somatik belirtilerin rahatsız

ediciliğini azaltabilir. Şema Terapi, Bilişsel Davranışçı Terapi ve Kabul ve Kararlılık Terapi ile çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

APA. (1952). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Dsm-1952*. American Psychiatric Association Publishing.

APA. (1968). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Dsm-II*. American Psychiatric Association Publishing.

APA. (1980). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Dsm-III*. American Psychiatric Association Publishing.

Akkuş, G. (2019). Destinasyon Bileşenleri ile Duygusal Deneyimler Arasındaki İlişki ve Değişkenlerin Davranışsal Niyet Üzerindeki Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(71), 1261-1277.

Aksoy, A. B. ve Yaralı, K. T. (2017). Çocukların öz düzenleme becerileri ile oyun becerilerinin cinsiyete göre incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *7*(2), 442-455.

Anlı, İ., Can, Y. ve Evren, C. (2017). Erkek Alkol Kullanım Bozukluğu Hastalarında Patolojik Narsisizmin Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Gelişimi Üzerindeki Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(1), 63-74.

Arı, F. A. (2021). Bilişsel Şemalar ve Bağlanma. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 11(4).

Arntz, A. ve Jacob, G. (2016). *Uygulamada Şema Terapi: Şema Mod Yaklaşımına Giriş Rehberi* (1. Baskı). (G. Soygüt, Çev.) Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).

Aslan, M. (2017). *Üniversite Öğrencilerinde Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Suçluluk Utanç ve Affetmeyi Yordaması* [Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.

Atkinson, R.L. Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. ve Nolen Heoksema, S. (1999). *Psikolojiye giriş.* Arkadaş Yayınları

Ayalp, H. D. (2022). *Romantik İlişkilerde Çatışma Çözme Ve İlişki Doyumunun Yordayıcıları: Şema Baş Etme Modları Ve Prefrontal İşlevler* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.

Aydın, B. ve İmamoğlu, S. (2001). Stresle Başa Çıkma Becerisi Geliştirmeye Yönelik Grup Çalışması.

Bahadır, E. Astar, M., ve Anlı, İ. (2020). Erken Dönem Uyumsuz Şemaları İle Savunma Düzenekleri Arasındaki İlişkilerin Çocukluk Çağı Travmaları Açısından İncelenmesi.

Bakar Kahraman, B. ve Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Erişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Başa Çıkma Tutumları. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4).

Balaban, G. ve Bilge, Y. (2020). Ergenlerde Görülen Ruhsal Bozukluklar Ve Erken Dönem Uyumsuz Semalar: Cinsiyetin Düzenleyici Rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *21*(6), 600-608.

Barut, A. (2023). *Bağlanma Ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Bilişsel Duygu Düzenlemenin Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Işık Üniversitesi.

Biçer, F. (2019). *Genç Yetişkinlerde Psikosomatik Belirtilerin Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar İle İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Bilge, Y. ve Tütüncü, N. (2020). Somatik Duygusal Çatışma Ölçeğinin Türkçe Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 12, 180-194.*

Borckardt, J., Younger, J., Adams, B. ve Nash, M. (2000). Toward A Better Understanding Of The Relationship Between Somatization and Hypnotizability. Paper Presented At The Meeting Of The Society For Clinical and Experimental Hypnosis, Seattle, WA.

Bozoğlan, B. ve Çankaya, İ. (2012). Psikolojik Danışmanların Duygularla Başa Çıkma Yollarının İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 13*(2), 15-27.

Çakır, A. E. (2021). *Evli Kadınlarda Benlik Algısı Ve Evlilik Doyumunun Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Çakırca, F. (2020). *Kişilerin Erken Dönem Uyumsuz Şemaları Ve Öfke Kontrol Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Çam, M. O. ve Soylu, G. T. (2021). Emotion Regulation And Reflections On Psychiatric Nursing. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(2), 192-206.

Çay, E. (2022). *Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Sosyal Duygusal Sağlık Ve Bilinçli Farkındalık Düzeylerine Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Bezmialem Vakıf Üniversitesi.

Çeçen, A. R. (2002). Duygular İnsan Yaşamında Neden Vazgeçilmez ve Önemlidir?, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 9(9).

Çetin, Ş. ve Varma, G. S. (2021). Somatik Belirti Bozukluğu: Tarihsel Süreç Ve Biyopsikososyal Yaklaşım. P*sikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 13*(4), 790-804.

Choate-Summers, M. (2011). Emotion Regulation And Psychopathology: A Transdiagnostic Approach To Etiology And Treatment. In: Taylor ve Francis.

Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Van Gordon, W. ve Marconi, C. (2014). Emotional Regulation And Depression: A Potential Mediator Between Heart And Mind. Cardiovascular Psychiatry And Neurology.

Comrey, A. ve Lee, H. (1992). Interpretation And Application Of Factor Analytic Results. Comrey AL, Lee HB. A First Course İn Factor Analysis, 2, 1992.

Çoruk, A. (2012). *Yönetim Süreçleri Açısından Yöneticilerin Duygu Yönetimi Davranışları* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.

Dağce Hafızoğlu, A. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Savunma Mekanizmaları İle Duygusal Şemaları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

Demireğen, Z. ve Kılınç, T. Ş. (2021). Ergenlik Dönemindeki Öğrencilerin Duygu Düzenleme Becerileri İle Akademik Güdülenmeleri Arasındaki İlişki. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(2), 593-618.

Demirkapı, E. Ş. (2014). *Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Ve Kimlik Gelişimine Etkisi Ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi] Adnan Menderes Üniversitesi.

Diener, E. ve Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. South African Journal Of Psychology, 39(4), 391-406.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. ve Biswas-Diener, R. (2010). New Wellbeing Measures: Short Scales To Assess Flourishing And Positive And Negative Feelings. Social Indicators Research, 97, 143-156.

Dikmen, S. N. T., Şafak, Y., Özdel, K. ve Özdemir, İ. (2018). Vajinismus Hastalarında Erken Dönem Uyumsuz Şema Ve Üst Bilişlerin Değerlendirilmesi.

Doğan Yatar, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Somatizasyon Eğiliminin Yordanmasında Stresle Başa Çıkma Yöntemleri, Genel Öz Yeterlilik İnancı Ve Bilişsel Esnekliğin Rolü.

Duran, S. (2016). *Depresyon ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Arasındaki İlişkide Otomatik Düşünce Özelliklerinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.

Dündar, Y. ve Türkleş, S. (2022). Şizofreni Hastalarının Ergenlik Dönemindeki Çocuklarının Ruh Sağlığını Etkileyen Etmenler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 239-246.

Egan, G. (1975). The Skilled Helper. California: Cole Books

Eisenberg, N. ve Fabes, R. A. (1992). Emotion, Regulation, And The Development Of Social Competence.

Eker, E. (1999). Depresyon, Somatizasyon Ve Psikiyatrik Aciller. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu, 2-3.

Eldoğan, D. ve Barışkın, E. (2014). Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları Ve Sosyal Fobi Belirtileri: Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rolü Var Mı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74), 108-115.

Erdem, A. Ü., Aydos, E. H. ve Çoban, A. (2017). Resimli Çocuk Kitaplarında Yer Alan Olumsuz Duygular Ve Karakterlerin Kullandığı Baş Etme Stratejileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *17*(2), 914-931.

Erkuş, A. ve Günlü, E. (2008). Duygusal Zekânın Dönüşümcü Liderlik Üzerine Etkileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi, İşletme Fakültesi Dergisi*, 9 (2), 187-209.

Ersan, C. (2017). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Saldırganlık Düzeylerinin Duygu İfade Etme Ve Duygu Düzenleme Açısından İncelenmesi.

Ertürk, İ. Ş. ve Kaynar, G. Kişilik Bozukluklarında Şema Terapi Yaklaşımı.

Erus, S. M. ve Deniz, M. E. (2020). The Mediating Role Of Emotional İntelligence And Marital Adjustment İn The Relationship Between Mindfulness İn Marriage And Subjective Well-Being. *Pegem Journal Of Education And Instruction*, 10(2), 317-354.

Eşici, H. ve ÖZBAY, Y. (2020). Beliren Yetişkinlikte Romantik İlişki Kalitesi ile Bağlanma İlişkisinde Psikolojik İhtiyaçlar ve Zedelenmiş Otonominin Aracı Etkisi. *21. Yüzyılda Eğitim Ve Toplum Eğitim Bilimleri Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *9*(26), 267-288.

Eyüpoğlu, H. B. (2018). *Erken Dönem Yaşantılar, Aleksitimi Ve Bedenselleştirme Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme.* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Şehir Üniversitesi.

Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik Uyumu İle Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki Ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması* [Doktora Tezi] Marmara Üniversitesi.

Ford, C. V. ve Folks, D. G. (1985). Conversion Disorders: An Overview. Psychosomatics, 26(5), 371-383.

Göğebakan, M. (2018). *İhmal Ve İstismar Mağduru Ergenlerde Psikolojik Destek Alma Tutumları Ve Terapötik İşbirliğinin Psikopatolojik Özellikler Ve Şemalarla İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi] Hasan Kalyoncu Üniversitesi.

Gökçe, S., Önal Sönmez, A., Yusufoğlu, C., Yulaf, Y. ve Adak, İ. (2017). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Ergenlik Dönemi Depresif Bozuklukla İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *18*(3).

Gökkaya, F., Gedik, Z. ve Tunçay, Ş. (2020). Özel Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Sosyal Problem Çözme Becerileri İle Annelerinin Empati Düzeyi Ve Duygu Düzenleme Stratejileri Arasındaki İlişki. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *22*(2), 331-344.

Gör, N., Yiğit, İ., Kömürcü, B. ve Ertürk, İ. Ş. (2017). Geçmişin Mirası Ve Geleceğin Haritası: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar. *Nesne Psikoloji Dergisi*, *5*(10), 197-218.

Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment Of Emotion Regulation And Dysregulation: Development, Factor Structure, And İnitial Validation Of The Difficulties İn Emotion Regulation Scale. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 26, 41-54.

Gross, J. J. (1998). Antecedent-And Response-Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences For Experience, Expression, And Physiology. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 74(1), 224.

Gross, J. J. (2002). Emotion Regulation: Affective, Cognitive, And Social Consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.

Gün, M. (2021). *Yetişkinlerde Görülen Kaygı Düzeyleri İle Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Günaydın, H. D. (2016). *Psikolojik Danışmanların Ve Danışman Adaylarının Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalarının Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi* [Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.

Helvalı, E. E. (2019). *Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının Ve Benlik Saygısının Aracı Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.

Härenstam, A., Theorell, T. ve Kaijser, L. (2000). Coping With Anger-Provoking Situations, Psychosocial Working Conditions, And Ecg-Detected Signs Of Coronary Heart Disease. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 5(1), 191.

Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G. ve Wang, X. (2014). Relation Between Emotion Regulation And Mental Health: A Meta-Analysis Review. *Psychological Reports*, 114(2), 341-362.

İlgar, M. Z. ve İlgar, S. C. (2019). Bilişsel Davranış Değiştirme Ve Motivasyonel Görüşme. *Eğitimde Kuram Ve Uygulama*, *15*(1), 47-73.

İlter, B. (2022). Somatik Yakınmaları Olan Doğu Türkistanlı Uluslararası Öğrencilerin Duygusal Deneyimlerinin İncelenmesi: Karma Yöntem Çalışması. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Eğitim Enstitüsü.

İnci, R. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İhtiyaçları, Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Sosyal Kaygılarını Yordaması* [Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

İşmar, Z. ve Güler, K. (2021). Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Psikolojik Sağlamlık ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki. *Journal of Academic Social Science Studies*, *14*(87).

Jing, R. T. H. (2018). Schema Therapy: An Experiential Approach To Dealing With Maladaptive Schema Mode. *Biomedical Journal*, 1, 3.

John, O. P. ve Gross, J. J. (2004). Healthy And Unhealthy Emotion Regulation: Personality Processes, İndividual Differences, And Life Span Development. *Journal Of Personality*, 72(6), 1301-1334.

Kahya, Y. ve Gençöz, T. (2020). Duygu Düzenleme Becerisi Bağlamında Temel Kişilik Özellikleri ve Kişilik Bozuklukları. *Ankara: Türkiye Klinikleri* (1. Baskı) 70-9.

Kapçı, E. G. ve Hamamcı, Z. (2010). Aile İşlevi İle Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü. *Klinik Psikiyatri*, *13*(3), 127-136.

Kara, İ. ve Dikici Sığırtmaç, A. (2022). Çocukların Duygu Düzenleme Becerileri Ve Problem Davranışları İle Öğretmen Ve Ebeveynlerinin Duygu Düzenleme Ve Öğretmenlerin Sınıf Yönetimi Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(83), 887-908.

Karaca, B. K. ve Nida, A. (2019). Yaygın Kaygı Bozukluğu Ve Öfke Kontrol Probleminde Şema Terapiyi Kullanmak: Bir Vaka Üzerinden Anlatım. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(2), 169-182.

Karaçalı, M. (2017). Özbek, Kırgız, Kazak, Azerbaycan ve Gagauz Türkleri Ekseninde Nasreddin Hoca Fıkralarının Ortak Paydası. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 5(11), 242-257.

Karaş, Z. ve Altun, F. (2022). Okul Öncesi Çocuklarının Duygu Düzenleme Becerileri: Çocuğun Mizacı İle Ebeveyninin Duygusal Zekâsı Ve Psikolojik İyi Oluşunun Rolü Nedir? Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi *Sbe Dergisi*, 12(2), 1268-1283.

Karataş Y. C. ve Akgül, H. (2023) Investigation Of Belief In Astrology From The Perspectıve Of Schema Therapy.

Karayiğit, S. (2018). *Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları İle Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.

Katon, W. Ries, R. K., ve Kleinman, A. (1984). The Prevalence Of Somatization İn Primary Care. *Comprehensive Psychiatry*, 25(2), 208-215.

Kavurkacı, E. Z. (2023). Dini Takıntılar ve Şema Terapi: Manevi Danışmanlık Perspektifinden Analizler. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, (7), 9-49.

Kılıç, S., Doğan, S. ve Demiral, Ö. (2007). Kurumların Başarısında Duygusal Zekânın Rolü Ve Önemi. *Yönetim Ve Ekonomi Dergisi*, 14(1), 209-230.

Kızılağaç, F. (2018). Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Ve İçselleştirilmiş Damgalanmanın İncelenmesi.

Koçak, L. ve Çelik, E. (2021). Lise Öğrencilerinde Öz-Şefkat İle Duygusal Özerklik Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü. *OPUS International Journal Of Society Researches*, *18*(Eğitim Bilimleri Özel Sayısı), 4360-4399.

Kozan, H. İ. Ö., Kesici, Ş. ve Baloğlu, M. (2017). Affedicilik Ve Duyguları Yönetme Becerisi Arasındaki Çoklu İlişkinin İncelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, *15*(34), 193-215.

Körük, S. ve Özabacı, N. (2018). Şema Terapinin Depresif Bozuklukların Tedavisindeki Etkililiği: Bir Meta-Analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *10*(4), 470-480.

Lewis, M. (1998). Emotional Competence And Development. In D. Pushkar, W. M. Bukowski, A. E. Schwartzman, D. M. Stack, ve D. R. White (Eds.), Improving Competence Across The Lifespan: Building İnterventions Based On Theory And Research (Pp. 27-36). New York: Plenum.

Mai, F. (2004). Somatization Disorder: A Practical Review. T*he Canadian Journal Of Psychiatry*, 49(10), 652-662.

Makas, S. ve Çelik, E. (2018). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Sosyal Görünüş Kaygısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, *17*(67), 926-937.

Mazaheri, M. (2015). Difficulties İn Emotion Regulation And Mindfulness İn Psychological And Somatic Symptoms Of Functional Gastrointestinal Disorders. *Iranian Journal Of Psychiatry And Behavioral Sciences*, 9(4).

McCullen, J. R., Counts, C. J. ve John-Henderson, N. A. (2023). Childhood Adversity And Emotion Regulation Strategies As Predictors Of Psychological Stress And Mental Health İn American Indian Adults During The COVID-19 Pandemic. Emotion, 23(3), 805.

Mclaren, C. (1998). Channeling Your Emotions.

Motataianu, I. R. (2015). The Relation Between Anger And Emotional Synchronization İn Children From Divorced Families. *Procedia-Social And Behavioral Sciences*, 203, 158-162.

Onaral, G. (2021). Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Üçüncü Kuşak Terapilerin Etkililiği: Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(2), 292-331.

Öcal, P. ve Bingöl, T. (2022). Okullarda Yürütülen Erken Dönem Uyumsuz Şema Odaklı Çalışmalar Üzerine Bir Derleme. *Journal of Sustainable Education Studies*, (Özel Sayı (Ö1)), 145-156.

Öz, H. (2019). The Way Of Coping With Stress Of The Patients Who Have Multiple Sclerosis And Their Psychiatric Symptoms. *Journal Of Psychiatric Nursing*, 10(4), 251-261.

Özbağrıaçık Çağlayan, P. (2014). Çocukta Cinsel İstismar ve Buna Bağlı Duygusal Bastırma: Yetişkinlerle Psikoterapi Süreci ve Sürecin Terapiste Etkileri. *Ayna Dergisi*, 1(1), 13-25

Özbaş, A. A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerde Sınav Öncesi Anksiyete Düzeyi İle Erken Dönem Uyumsuz Şema İlişkilerinin İncelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *1*(2), 81-89.

Özbek, M. (2005). İnsan İlişkilerinde Empatinin Yeri Ve Önemi. *In Journal Of Social Policy Conferences (No. 49)*. Istanbul University.

Özdemir, S. (2020). *Çocukluk Çağı Travması, Duygu Düzenleme Becerileri Ve Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Örneklemi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.

Özdoğan, A. ve Cenkseven Önder, F. (2018). The Relation Between Parents' Emotional Availability And Reactive-Proactive Aggression İn Adolescents: The İntermediary Role Of Difficulties İn Emotion Regulation. *Egitim Ve Bilim-Education And Science*, 43(194).

Öztürk, E. ve Ayhan, H. (2021). Psikoterapinin Temel İlkeleri ve Temel Bileşenleri. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, *1*(6), 136-158.

Öztürk, O. (2004). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, *Nobel Tıp Kitabevleri, 10. In: Baskı*.

Price, C. J. ve Hooven, C. (2018). Interoceptive Awareness Skills For Emotion Regulation: Theory And Approach Of Mindful Awareness İn Body-Oriented Therapy (MABT). Front. Psychol. 9, 798-817. Https://Doi.Org/10.3389/Fpsyg.2018.0079

Riem, M. M., Doedée, E. N., Broekhuizen-Dijksman, S. C. ve Beijer, E. (2018). Attachment And Medically Unexplained Somatic Symptoms: The Role Of Mentalization. *Psychiatry Research*, 268, 108-113.

Sarp, N. ve Tosun, A. (2011). Duygu ve Otobiyografik Bellek. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3).

Sav, D. ve ÖZDAŞLI, K. (2008). *Bireysel Kariyer Planlamada Etkili Olan Faktörler Ve Üniversitelerin Etkisi Üzerine Bir Araştırma* [Doktora Tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.

Schemas, T. E. M. (2022). Bireylerin Hatırladıkları Toplumsal Olaylar Çerçevesinde Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Değerlendirilmesi.

Sezer, Ö. (2018). An İnvestigation Of University Students' Family Evaluations, Loneliness And Hopelessness Üniversite Öğrencilerinin Ailelerini Değerlendirme, Yalnızlık Ve Umutsuzluklarının İncelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 1058-1071.

Sever, M. ve Allahverdi, F. Z. (2023). Çocukluk Döneminde Maruz Kalınan İstismar Nedeniyle Travma Sonrası Stres Bozukluğu Yaşayan Bireylere Özgü Etkili Psikolojik Tedaviler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *25*(3), 1278-1307.

Sindel, D., Saral, İ. ve Esmaeilzadeh, S. (2012). Fibromiyalji Sendromunda Uygulanan Tedavi Yöntemleri. *Journal of Physical Medicine ve Rehabilitation Sciences*.

Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Cakir, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: A psychometric study of the Turkish Young Schema Questionnaire-Short Form-3. *Turkish Journal of psychiatry*, 20(1), 75-84.

Şahin, E., Türkcan, A. S., Belene, A., Yeşilbursa, D. ve Yurt, E. (2009). Somatizasyonda Kültürel ve Sosyolojik Faktörler. Paper presented at the Yeni Symposium.

Toprak, Z. ve Bacak, S. Ç. (2019). Ortaokul Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Becerileri İle Bilinçli Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yaşadıkça Eğitim*, *33*(2), 306-317.

Tunçel, E. (2019). *Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları Ve Aleksitimi İlişkisinde Prefontal İşlevlerin, Empatinin Ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.

Usta, Z. B. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Somatizasyon Ve Dissosiyasyon Arasındaki İlişki* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Vatan, S. (2020). Duygu Düzenleme Eğitiminin Duygu Düzenleme Becerileri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 396-402.

Vatan, S. ve Oruçlular Kahya, Y. (2018). Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(2).

Waller, E. ve Scheidt, C. E. (2006). Somatoform Disorders As Disorders Of Affect Regulation: A Development Perspective. I*nternational Review Of Psychiatry*, 18(1), 13-24.

Waterschoot, J., Morbée, S., Vermote, B., Brenning, K., Flamant, N., Vansteenkiste, M. ve Soenens, B. (2022). Emotion Regulation İn Times Of COVID-19: A Person-Centered Approach Based On Self-Determination Theory. *Current Psychology*, 1-15.

Wright, M. O. D., Crawford, E. ve Del Castillo, D. (2009). Childhood Emotional Maltreatment And Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role Of Maladaptive Schemas. Child Abuse ve Neglect, 33(1), 59-68.

Yağmur, A. (2014). Büyüklenmecilik Ya Da İncinebilirlik: Narsisistikkişilik Örgütlenmesinin Şema Terapi Yaklaşımıçerçevesinde Ele Alınması. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(3), 29-43.

Yarkın, E. (2014). *Temel Psikolojik İhtiyaçların Karşılanma Düzeyinin İlişki Doyum Ve Yaşam Doyum Düzeyine Katkısının İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.

Yıkılmaz, M. (2017). *Üniversite Öğrencilerinde Varoluşsal Kaygı: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Kontrol Odağı Ve Travma Sonrası Gelişimin Yordayıcılığı* [Doktora Tezi]. Anadolu Üniversitesi.

Yıldız, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Depresif Belirtilere Etkisi.

Yılmaz-Bingöl, T. ve Uysal, R. (2015). Empati Geliştirme Grup Rehberliği Programının İlkokul İkinci Sınıf Öğrencilerinin Empati Düzeylerine Etkisi. *İlköğretim Online*, *14*(2), 430-437.

Yılmaz, H. (2019). Çocukluk Dönemi Mutluluk Ve Huzur Anılarının Bilişsel Şemalar Ve Psikolojik Semptomlarla İlişkisi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, *3*(2), 167-192.

Bilgiz, Ş. ve Peker, A. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Becerileri İle Psikolojik Yardım İhtiyaçları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 1978-1990.

Yiğit, İ. ve Çelik, C. (2016). İlişki Doyumunun Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Kişilerarası İlişki Tarzları Ve Kendilik Algısı Açısından Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, *19*(38), 77-87.

Yiğit, İ. ve Erden, G. (2015). Çocukluk Çağı İstismar Yaşantıları İle Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, *30*(75), 47-59.

Yiğit, İ. (2013). *Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Yaşantılarının Genç Yetişkinlik Döneminde Görülen Psikolojik Belirtilerle İlişkisi: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.

Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2006). Schema Therapy: A Practitioner's Guide: Guilford Press.

Zörer, P. B. (2015). *Bağlanma Kuramı Perspektifinden Sosyal Kaygı: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Reddedilme Duyarlılığının Rolü* [Doktora Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Tez Çalışması kapsamında hazırlanmıştır. Araştırmada 18 yaş üstü yetişkin bireylerde "Duyguları Bastırma Şeması, Duygu Düzenleme Becerileri ve Somatizasyon" arasındaki ilişkinin incelenmesi planlanmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilecek sonuçlar, alanda yapılacak yeni araştırmalara ve olası yeni tedavi yöntemlerine ilişkin veri sağlanması açısından önem arz etmektedir. Bu amaçla tüm soruların eksiksiz ve içtenlikle cevaplanması çalışmanın bilimsel değeri açısından önemlidir. Soruların doğru veya yanlış cevabı bulunmamaktadır. Verilen bilgiler gizli tutulacak olup araştırmadan elde edilecek sonuçlar istatistiksel olarak ifade edilecek ve kişisel olarak kullanılmayacaktır.

Değerli zamanınızı ayırıp çalışmaya yapacağınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Daha fazla bilgi almak isterseniz mail adresim üzerinden bana ulaşabilirsiniz.

Not: Ekranı yan çevirerek bütün şıklara rahatça ulaşabilirsiniz.

EK 2: Sosyodemografik Özellikler ve Bilgi Formu

1. Yaşınız:.....

2. Cinsiyetiniz:

a. Kadın ( )

b. Erkek ( )

3. Eğitim Durumunuz:

a. İlkokul

b. Ortaokul

c. Lise

d. Lisans Öğrencisi

e. Lisans

f. Yüksek Lisans Öğrencisi

g. Yüksek Lisans

4. Mesleğiniz:.....

5. Romantik İlişki Durumunuz:

a. İlişkisi Yok

b. Flört/Sevgili

c. Nişanlı

d. Evli

EK 3: Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği

DDBÖ	Kod: _____	Yaş: ____
Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği	İş&Uğraşı: _____	Cinsiyet: __

Değerli Katılımcı,

Aşağıda son bir hafta içerisinde yaşamış olabileceğiniz duygularla ilgili bazı ifadeler bulacaksınız. Lütfen, her bir ifadenin yanına size en uygun gelen cevabı işaretleyiniz. Lütfen ifadelerde çok zaman harcamayınız, aklınıza ilk gelen cevabı işaretleyiniz, aklınıza ilk gelen yanıt büyük olasılıkla en iyisidir.

Duygularla Baş Etme: Son bir hafta içerisinde...	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Neredeyse HerZaman
1.)...Hissettiklerime bilinçli olarak dikkat edebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
2.)... Bilinçli olarak olumlu hisler ortaya çıkarabildim.	o0	o1	o2	o3	o4
3.)... Duygusal tepkilerimi anladım.	o0	o1	o2	o3	o4
4.)... Olumsuz hislerime tahammül edebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
5.)... Olumsuz hislerimi kabul edebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
6.)...Hislerimi adlandırabildim.	o0	o1	o2	o3	o4
7.)...Hissettiklerimle ilgili net bir fiziksel algıya sahiptim.	o0	o1	o2	o3	o4
8.)... Olumsuz hislerle karşı karşıya kalacak bile olsam, ne yapmak istiyorsam onu yaptım.	o0	o1	o2	o3	o4
9.)... Sıkıntılı durumlarda kendime güvence vermeye çalıştım.	o0	o1	o2	o3	o4
10.)... Olumsuz hislerim üzerinde bir etki yaratabildim.	o0	o1	o2	o3	o4
11.)...Hissettiklerimin ne anlama geldiklerini biliyordum.	o0	o1	o2	o3	o4
12.)...Gerektiğinde olumsuz duygularıma odaklanabildim.	o0	o1	o2	o3	o4
13.)... Herhangi bir anda hangi duyguyu hissettiğimi biliyordum.	o0	o1	o2	o3	o4
14.)...Belli durumlardaki duygusal değişimlere karşı vücudumun gösterdiği değişiklikleri bilinçli olarak fark ettim.	o0	o1	o2	o3	o4
15.)...Duygusal olarak sıkıntılı olan durumlarda kendimi neşelendirmeye çalıştım.	o0	o1	o2	o3	o4
16.)...Olumsuz hislerime rağmen yapmak istediklerimi yaptım.	o0	o1	o2	o3	o4
17.)...Olumsuz olsalar bile hissettiklerimle aram iyiydi.	o	o1	o2	o3	o4
18.)...Olumsuz hislerim yoğun olsalar bile onlara tahammül edebileceğimden emindim.	o0	o1	o2	o3	o4
19.)...Hislerimi bilinçli olarak deneyimleyebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
20.)... Hissettiklerimin nedenlerinin farkındaydım.	o0	o1	o2	o3	o4
21.)... Hissettiklerimi etkileyebileceğimin farkındaydım.	o0	o1	o2	o3	o4
22.)... Bunu yaparken olumsuz hislerimi tetikleyebileceğini veya yoğunlaştırabileceğini düşünmeme rağmen benim için önemli olan amaçlarımı sürdürdüm.	o0	o1	o2	o3	o4
23.)...Olumsuz hislerimi başımdan defetmeye çalışmadan deneyimleyebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
24.)...Fiziksel duyumsamalarım nasıl hissettiğimin iyi birer göstergesiydi.	o0	o1	o2	o3	o4
25.)... Hangi duyguları yaşadığım konusunda nettim.	o0	o1	o2	o3	o4
26.)...Olumsuz hislerimi tolere edebildim.	o0	o1	o2	o3	o4
27.)...Duygusal olarak sıkıntılı durumlarda kendi kendimi destekledim.	o0	o1	o2	o3	o4

EK 4: Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 Ölçeği

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

1- Benim için tamamıyla yanlış
2- Benim için büyük ölçüde yanlış
3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
4- Benim için orta derecede doğru
5- Benim için çoğunlukla doğru
6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. _____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.

2. _____ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.

3. _____ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum

4. _____ Uyumsuzum.

5. _____ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.

6. _____ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum

7. _____ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.

8. _____ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.

9. _____ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşıtlarım kadar, başaramadım.

10. _____ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.

11. _____ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.

12. _____ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemsediğimi göstermek gibi).

13. _____ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.

14. _____ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.

15. _____ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.

16. _____ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.

17. _____ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.

18. _____ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.

19. _____ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.

20. _____ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.

21. _____ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.

22. _____ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.

23. _____ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.

24. _____ İşleri halletmede son derece yetersizim.

25. _____ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.

26. _____ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.

27. _____ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.

28. _____ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.

29. _____ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.

30. _____ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.

31. _____ En iyisini yapmalıyım, "yeterince iyi" ile yetinemem.

32. _____ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.

33. _____ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.

34. _____ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.

35. _____ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.

36. _____ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.

37. _____ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.

38. _____ Yakınlarımın beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım

39. _____ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.

40. _____ Bir yere ait değilim, yalnızım.

41. _____ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.

42. _____ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.

43. _____ Doğru ile yanlışı birbirinden ayırmakta zorlanırım.

44. _____ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.

45. _____ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız

46. _____ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.

47. _____ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.

48. _____ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.

49. _____ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.

50. _____ İstediğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.

51. _____ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.

52. _____ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.

53. _____ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.

54. _____ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.

55. _____ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.

56. _____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.

57. _____ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheciyimdir.

58. _____ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.

59. _____ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.

60. _____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.

61. _____ Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.

62. _____ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.

63. _____ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.

64. _____ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.

65. _____ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.

66. _____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.

67. _____ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.

68. _____ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.

69. _____ Benim yararıma olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.

70. _____ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.

71. _____ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.

72. _____ Neden yanlış yaptığımın önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.

73. _____ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.

74. _____ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.

75. _____ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.

76. _____ Kendimi hep grupların dışında hissederim.

77. _____ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.

78. _____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.

79. _____ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.

80. _____ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.

81. _____ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.

82. _____ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.

83. _____ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.

84. _____ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.

85. _____ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.

86. _____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.

87. _____ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.

88. _____ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.

89. _____ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.

90. _____ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.

EK 5: Somatik Duygusal Çatışma Ölçeği

Yönerge

Aşağıdaki her BİR fiziksel şikâyetiniz için, sütun A ve sütun B'de yalnız **BİR** sayıyı işaretleyiniz ve C sütununda size uyan istediğiniz kadar kutuyu işaretleyiniz.

	Sütun – A Ne sıklıkla aşağıdaki problemleri yaşıyorsunuz? (Bir Seçeneği Yuvarlak İçine Alınız)					Sütun - B Bu problem size ne kadar etkiliyor? (Bir Seçeneği Yuvarlak İçine Alınız)					Sütun - C ..... hissettiğimde bu problemleri yaşıyorum (Size Uyan Seçenekleri İşaretleyiniz)		
	Bu problemi(i) yaşamadım	Ayda birkaçından az	Ayda bir ya da iki kere	Ayda üç ya da dört kere	Ayda dörtten fazla	Hiç problem olmuyor	Çok az farkediyorum problemi/mi/yor	Küçük bir problem ve bir rahatsızlık yaşıyorum	Problem ama başa çıkabiliyorum	Hayatımda büyük sorun yaratıyor/lar/	Sinirli, tutarsız, kontrolsüz/yalnız/	Depresif, yalnız, üzgün ya da boş/yalnız/	Sakin, toplum, kişisel ya da bütünlüğü
1.Migren baş ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
2.Baş ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
3.Mide bulantısı ya da mide bozulması	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
4.Hissizlik ya da karıncalanma	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
5.Nefes almada zorluk ya da nefes darlığı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
6.Mide ağrısı ya da sancısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
7.Sarsaklık ya da titreme	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
8.Uykuda zorluk	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
9.Kusma	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
10.Kalp sıkışması ya da çarpıntısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
11.İshal	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
12.Baygınlık ya da bayılma	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
13.Kramp	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
14.Sırt ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
15.İştah problemleri	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
16.Bacak ya da ayak ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
17.Baş dönmesi	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
18.Yorgunluk ya da halsizlik	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
19.Sindirim güçlüğü	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
20.Cinsel iktidarsızlık (erkekler için)	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
21.Göğüs ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			

22.Bulanık görme	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
23.Burun kanaması	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
24.Yaygın vücut ağrı ve sancıları	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
25.Kabızlık	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
26.Sıcak ya da soğuk basması	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
27.Cilt döküntüsü	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
28.Kol ya da ellerde ağrı ve sancı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
29.Genital/cinsel bölge ağrısı	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
30.Üçük	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
31.Göz seğirmesi	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
32.Erken boşalma (erkekler için)	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
33.Reflü/mide yanması	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
34.Ülser	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
35.Kulak çınlaması	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
36.Kuru ya da kırmızı gözler	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
37.Regl olmama (kadınlar için)	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
38.Akne	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
39.Kas gerilmesi	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
40.Şiddetli adet/aybaşı öncesi sendrom	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
41.Orgazm olamama	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
42.Aşırı enerji	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			

ÖZ GEÇMİŞ

Afranur KİLİMCİ, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nü tamamladıktan sonra İstanbul Kent Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji alanında tezli yüksek lisans programına başlamıştır. Lisans sırasında anaokullarında, uzman psikologların yanında ve Türkiye Down Sendromu Derneği'nde staj yapmıştır. Mezun olduktan sonra klinik staj programına dahil olmuştur. Mesleğe başladıktan sonra çeşitli online platformlarda gönüllü psikolog olarak görev almıştır. 2020 yılından itibaren danışmanlık merkezlerinde aktif danışan görmektedir. Yetişkin ve ergen grupla Bilişsel Davranışçı Terapi, Şema Terapi ve EMDR ile çalışmaktadır.