

Araştırma / Original article**Erken dönem uyumsuz şemaları ile savunma düzenekleri arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesi**Erdi BAHADIR¹, Melek ASTAR², İrem ANLI³**Öz**

Amaç: Çalışmanın amacı savunma düzenekleri ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesidir. **Yöntem:** Çalışmaya, İstanbul'daki çeşitli vakıf üniversitelerinden 308 kadın ve 192 erkek öğrenci olmak üzere 500 öğrenci alınmıştır. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Savunma Biçimleri Testi, Young Şema Ölçeği Kısa Formu-3 ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği uygulanmıştır. **Sonuçlar:** Bu çalışmada Savunma düzenekleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Travma deneyimi olup-olmama durumunun, savunma düzenekleri ve erken dönem uyumsuz şemaların oluşumu üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. **Tartışma:** Çocukluk çağı travmalarının psikoterapisinde savunma düzenekleri ve erken dönem uyumsuz şemaların incelenmesi faydalı olacaktır. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2020; 21(3):237-244)

Anahtar sözcükler: Savunma düzenekleri, erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk çağı travmaları

Investigation of the relationship between early maladaptive schemas and defense mechanisms in the terms of childhood traumas**ABSTRACT**

Objective: The aim of this study is to examine the relationships between defence mechanisms and early maladaptive schemas in terms of childhood traumas. **Methods:** 500 people, including 308 women and 192 male students from various universities in Istanbul, participated in the study. Demographic Data Form, Defense Style Test, Young Schema Scale Short Form-3 and Childhood Trauma Questionnaire were applied to participants. **Results:** As a result significant relations were found between the defense mechanisms, early maladaptive schemas and childhood traumas. The effect of presence or absence of trauma experience has a statistically significant effect on development of defense mechanisms and early maladaptive schemas. **Discussion:** For psychotherapy of childhood trauma, studying of defense mechanisms and early maladaptive schemes will be useful. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2020; 21(3):237-244)

Keywords: defense mechanisms, early maladaptive schemas, childhood traumas

¹ Uzm. Kl. Psikolog, Gümüşhane Devlet Hastanesi, Psikiyatri Polikliniği, Gümüşhane

² Dr. Öğr. Üyesi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul

³ Dr. Öğr. Üyesi, Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul,

Yazışma adresi / Correspondence address:

Dr. Öğr. Üyesi Melek ASTAR, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Üsküdar Yerişkesi, Üsküdar/İstanbul

E-mail: mastar@fsm.edu.tr,

Geliş tarihi: 31.07.2019, **Kabul tarihi:** 11.09.2019, **doi:** 10.5455/apd.58804

GİRİŞ

Kişileri aşırı şekilde korkutan, dehşete düşüren, çaresizlik yaratan ve çoğu zaman olağandışı şekilde gerçekleşen durum ve olaylar travmatik olay olarak tanımlanmıştır.¹ Çocukluk çağı travmaları ise, çocuklukta başta anne-baba olmak üzere, bakım veren, aile içinden veya çevredeki yetişkinlerin uyguladığı fiziksel, duygusal ve cinsel yönden istismar davranışlarının tümüdür. Çocukluk çağı travmaları ilk olarak 1860'larda ağır işlerde çalışan çocukların fizyolojik ve psikolojik iyi oluşlarının incelenmesi sonucunda ortaya çıkmış ve 'hırpalanmış çocuk sendromu' olarak tanımlanmıştır. 19. ve 20. yüzyıl boyunca çocuklar üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda, çocukluk çağında yaşanan bazı durum ve olayların çocukların psikolojik ve fizyolojik iyi oluşlarında etkili olduğu görülmüş ve çocukluk çağı travmaları kavramı alan yazına girmiştir.²

Savunma düzenekleri Freud ve Bruer'in çalışmaları sonucunda alan yazına kazandırılan bir kavramdır.³ Savunma düzenekleri benliğin, bilinçdışı düzeyde çalışan altbenlik tarafından doyuma ulaştırılmak istenen isteklerin bilinç düzeyinden uzak tutması ile açıklanmaktadır.⁴

Şemalar, çocukluğun erken dönemlerinde yaşanan durumlar, ilişkiler ve deneyimler sonucu gelişen bilişsel yapılarıdır. Şemalar, kişi için sonraki deneyim ve durumlarda kullanacağı taslak bilişleri içinde barındırır. Kişi bilişsel, duygusal ve davranışsal dönütler için şemaları referans olarak alır ve bir bilgi işleme merkezi olarak kullanır.⁵ Şemalar uyumlu olabileceği gibi, uyumsuz da olabilir. Erken dönem uyumsuz şemalar aile içi iletişim ve etkileşim veya yaşanan travmatik deneyimler sonucu oluşmuş olan esnek olmayan, genelleşmiş ve katı bilişsel yapılarıdır.⁶⁻⁸

Savunma düzenekleri ve erken dönem uyumsuz şemalarının oluşumu çocukluk çağı deneyimlerine dayanır. İki kavram, etiyolojisinde birbirine yakın olmakla birlikte, farklı ekollerin benimstedikleri kavramlardır. Bu çalışmada, savunma düzenekleri ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişki çocukluk döneminde yaşanan istismar ve ihmal gibi travmatik deneyimler açısından incelenecektir.

YÖNTEM

Katılımcılar

Araştırmanın örneklemi, 308'i (%61.6) kadın ve 192'si (%38.4) erkek olmak üzere 500 üniversite öğrencisinden oluşmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması 21.08±2.66 yıl olarak bulunmuştur.

Anatolian Journal of Psychiatry 2020; 21(3):237-244

Veri toplama araçları

Savunma Biçimleri Testi: Andrews ve arkadaşlarının geliştirdiği, Türkçe uyarlamasını Yılmaz ve arkadaşlarının yaptığı Savunma Biçimleri Testi, dokuzlu Likert tipinde 40 maddeden oluşan bir ölçektir.^{9,10} Ölçekte immatür (IMSM), matür (MSM) ve nevrotik (NSM) savunmalar alt boyutlarını oluşturan 20 savunma düzeneği vardır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında IMSM, MSM ve NSM için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.59-0.89 arasında, 0.61-0.83 arasında, bu çalışmada ise 0.53-0.80 arasında hesaplanmıştır.

Young Şema Ölçeği Kısa Form-3: Young ve Brown tarafından geliştirilen, 205 maddelik ve 18 şemayı kapsayan altılı Likert tipinde bir ölçektir.¹¹ Doksan maddeden oluşan ölçeğin Türkçe uyarlamasını Soygüt ve arkadaşları yapmışlardır.¹² Ölçek, zedelenmiş otonomi (ZO), kopukluk (K), yüksek standartlar (YS), zedelenmiş sınırlar (ZS) ve diğer yönemlilik (DY) olmak üzere beş şema alanı içinde 14 şemayı ölçmektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.51-0.81 arasında, bu çalışmada ise 0.72-0.96 arasında bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): ÇÇTÖ, Bernstein ve arkadaşlarının geliştirdiği, Türkçe uyarlamasını Şar ve arkadaşlarının yaptığı beşli Likert tipinde ve 28 maddeden oluşan bir ölçektir.^{13,14} Ölçekte fiziksel istismar (FİS), duygusal istismar (DİS), cinsel istismar (CİS), fiziksel ihmal (FİH) ve duygusal ihmal (DİH) olmak üzere beş alt boyut vardır. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.80-0.89 arasında, bu çalışmada 0.53-0.88 arasındadır.

Verilerin analizi

Uygulamada 540 katılımcıdan veri toplanmış, dokuz kişinin psikiyatrik bir ilaç kullanması, 31 kişiye ait verilerde sistematik olarak kayıp veri olması nedeniyle 40 kişinin verisi değerlendirmeye alınmamıştır. Normal dağılım varsayımı, puanlarının z puanları ve eğiklik/basıklık değerlerine göre değerlendirilmiş, puanlar normal dağılımlı varsayılmış ve parametrik testler kullanılmıştır.¹⁵ Puanlar arası ilişkinin incelenmesinde korelasyon analizi, bir bağımsız değişkenin iki bağımlı değişken üzerindeki ortak etkisinin incelenmesinde tek yönlü çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) kullanılmıştır. MANOVA'da varyans-kovaryans eşitliği Box's M testi, varyanslarının homojenliği Levene testi, tek değişkenli normallik Kolmogorov-Smirnov testi, çok

değişkenli normallik Mahalanobis Uzaklığı ve bağımlı değişkenler arası ilişki ise korelasyon analizi ile incelenmiştir.¹⁵

Çalışmada, travmatik geçmişleri klinik gözlem ve tanımlar ile kesinleşmiş bireylerle çalışılmamıştır. Travmatik yaşantıların belirlenmesi için puanlar örnek ortalaması ve altı (deneyim yok), örnek ortalamasının üstü (deneyim var) olarak gruplandırılmıştır.

SONUÇLAR

Çalışmada 308 (%61.6) kadın ve 192 (%38.4) erkek yer almıştır. Katılanların 239'u (%47.8) 20 yaşından küçük, 261'i (%52.2) 21 yaşından

büyüktür. Maddi durumunu kötü-orta olarak 360 (%72.0), iyi olarak 140 (%28.0) kişi belirtmiştir.

Pearson korelasyon analizi sonucunda ZO faktörü ile IMSM toplam puanı arasında ($r=0.44$; $p<0.001$), NSM toplam puanı arasında ($r=0.18$; $p<0.001$) pozitif, MSM toplam puanı arasında ($r=-0.09$; $p<0.05$) negatif istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. K faktörü ile IMSM puanı arasında ($r=0.48$; $p<0.001$) pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenirken; NSM ve MSM ile anlamlı ilişki gözlenmemiştir. YS faktörü ile IMSM toplam puanı arasında ($r=0.36$; $p<0.001$) ve NSM toplam puanı arasında ($r=0.21$; $p<0.001$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenirken; MSM ile istatistiksel

Tablo 1. Savunma Biçimleri Testi alt boyutları ile Young Şemalar Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesi

Ölçek/alt boyut toplam puanları	ZO	K	YS	ZS	DY
İmmatür	0.44***	0.48***	0.36***	0.47***	0.31***
Matür	0.18***	0.05	0.21***	0.12**	0.28***
Nevrotik	-0.09*	-0.01	0.04	0.14**	0.14**

*: $p<0.05$; **: $p<0.01$; ***: $p<0.001$; ZO: Zedelenmiş otonomi; K: Kopukluk; YS: Yüksek standartlar; ZS: Zedelenmiş sınırlar; DY: Diğer yönelimlilik

Tablo 2. Travma deneyimi olma-olmama durumunun immatür savunma düzeneği ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki ortak etkisinin incelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	Sayı	Ort.±SS	F	MANOVA		Kısmi η^2
					İstatistik değeri	F	
IMSM	Yok	315	90.38±25.31	5.55*	0.945 ^c	14.59**	0.055
	Var	185	95.97±26.04				
ZO	Yok	315	60.63±19.19	29.23**			
	Var	185	70.79±22.04				
IMSM	Yok	315	90.38±25.31	5.55*	0.098 ^b	26.94**	0.098
	Var	185	95.97±26.04				
K	Yok	315	44.11±15.17	52.60**			
	Var	185	55.74±20.45				
IMSM	Yok	315	90.38±25.31	5.55*	0.987 ^a	3.23*	0.013
	Var	185	95.97±26.04				
YS	Yok	315	28.53±8.62	2.97			
	Var	185	29.86±7.84				
IMSM	Yok	315	90.38±25.31	5.55*	0.987 ^a	3.29*	0.013
	Var	185	95.97±26.04				
ZS	Yok	315	23.66±6.83	3.97*			
	Var	185	24.92±6.92				
IMSM	Yok	315	90.3±25.318	5.55*	0.987 ^a	3.17*	0.013
	Var	185	95.97±26.04				
DY	Yok	315	35.02±9.45	2.51			
	Var	185	36.43±10.11				

*: $p<0.05$; **: $p<0.001$; ^a: Wilks' Lambda; ^b: Pillai's Trace

olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. ZS faktörü ile IMSM toplam puanı arasında ($r=0.47$; $p<0.001$), NSM toplam puanı arasında ($r=0.12$; $p<0.01$) ve MSM toplam puanı arasında ($r=0.14$; $p<0.01$) pozitif, zayıf ve orta düzeyde; DY faktörü ile IMSM toplam puanı arasında ($r=0.31$; $p<0.001$), NSM toplam puanı arasında ($r=0.28$; $p<0.001$) ve MSM toplam puanı arasında da ($r=0.14$; $p<0.01$) pozitif, zayıf ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Travma deneyimi olup-olmaması durumunun İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Young Şema Ölçeği faktörleri toplam puanlarından oluşan bileşen puan üzerindeki etkisi MANOVA ile incelenmiştir (Tablo 2). Tek yönlü çok değişkenli varyans analizi varsayımları için Box's M test istatistiği sonucunda varyans-kovaryans eşitliği sağlandığı, Levene test istatistiği sonucunda hata varyanslarının homojen olduğu, Kolmogorov-Smirnov test istatistiği sonucunda tek değişkenli ve Mahalanobis Uzaklığı incelemesi sonucunda çok değişkenli normallik varsayımının sağlandığı ve Pearson korelasyon analizi sonucunda bağımlı değişkenler arası normal düzeyde ($r<0.90$) ilişki olduğu görülmüştür. Kovaryans matrisi eşitliğinin sağlandığı durumlarda Wilks' Lambda istatistiği ve sağlanmadığı durumlarda Pillai's Trace istatistiği kullanılmıştır.¹⁵

Tek yönlü çok değişkenli varyans analizi sonucuna göre (Tablo 2), travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların IMSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5.55$, $p<0.05$), ZO toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29.23$, $p<0.01$), IMSM ve ZO toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.945$; $F_{(2,497)}=14.59$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.055$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların IMSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5.55$, $p<0.05$), K toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52.60$, $p<0.001$), IMSM ve K toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.098$; $F_{(2,497)}=26.94$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.098$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların IMSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5.55$, $p<0.05$), YS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.97$, $p>0.05$), IMSM ve YS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı

değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.987$; $F_{(2,497)}=3.23$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.013$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların IMSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5.55$, $p<0.05$), ZS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=3.97$, $p<0.05$), IMSM ve ZS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.987$; $F_{(2,497)}=3.29$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.013$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların IMSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5.55$, $p<0.05$), DY toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.51$, $p>0.05$), IMSM ve DY toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.987$; $F_{(2,497)}=3.17$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.013$).

Tek yönlü çok değişkenli varyans analizi sonucuna göre (Tablo 3), travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların NSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3.36$, $p>0.05$), ZO toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29.23$, $p<0.001$), NSM ve ZO toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.071$; $F_{(2,497)}=19.06$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.071$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların NSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3.36$, $p>0.05$), K toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52.60$, $p<0.001$), NSM ve K toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.105$; $F_{(2,497)}=26.26$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.105$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların NSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3.36$; $p>0.05$), YS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.97$, $p>0.05$), NSM ve YS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.984$; $F_{(2,497)}=4.03$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.016$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların NSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3.36$, $p>0.05$), ZS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden

Tablo 3. Travma deneyimi olma-olmama durumunun nevrotik savunma düzeneği ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki ortak etkisinin incelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	Sayı	Ort.±SS	F	MANOVA İstatistik değeri	F	Kısmi η^2
NSM	Yok	315	38.22±9.85	3.36	0.071 ^b	19.06 ^{**}	0.071
	Var	185	36.59±9.15				
ZO	Yok	315	60.63±19.19	29.23 ^{**}			
	Var	185	70.79±22.04				
NSM	Yok	315	38.22±9.85	3.36	0.105 ^b	29.26 ^{**}	0.105
	Var	185	36.59±9.15				
K	Yok	315	44.11±15.17	52.60 ^{**}			
	Var	185	55.74±20.45				
NSM	Yok	315	38.22±9.85	3.36	0.984 ^a	4.03 ^{**}	0.016
	Var	185	36.59±9.15				
YS	Yok	315	28.52±8.62	2.97			
	Var	185	29.86±7.84				
NSM	Yok	315	38.22±9.85	3.36	0.983 ^a	4.18 [*]	0.017
	Var	185	36.59±9.15				
ZS	Yok	315	23.66±6.83	3.97 [*]			
	Var	185	24.92±6.92				
NSM	Yok	315	38.22±9.85	3.56	0.984 ^a	4.11 [*]	0.016
	Var	185	36.59±9.15				
DY	Yok	315	35.02±8.45	2.51			
	Var	185	36.43±10.01				

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.001$; ^a: Wilks' Lambda; ^b: Pillai's Trace

Tablo 4. Travma deneyimi olma-olmama durumunun matür savunma düzeneği ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki ortak etkisinin incelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	Sayı	Ort.±SS	F	MANOVA istatistik değeri	F	Kısmi η^2
MS	Yok	315	43.50±10.38	7.31 ^{**}	0.065 ^b	17.32 ^{***}	0.065
	Var	185	40.89±10.53				
ZO	Yok	315	60.63±19.19	29.23 ^{***}			
	Var	185	70.79±22.04				
MS	Yok	315	43.50±10.38	7.31 ^{**}	0.109 ^b	30.53 ^{***}	0.109
	Var	185	40.89±10.53				
K	Yok	315	44.11±15.17	52.60 ^{***}			
	Var	185	55.74±20.45				
MS	Yok	315	43.50±10.38	7.31 ^{**}	0.979 ^a	5.39 ^{**}	0.021
	Var	185	40.89±10.53				
YS	Yok	315	28.53±8.62	2.97			
	Var	185	29.86±7.84				
MS	Yok	315	43.50±10.38	7.31 ^{**}	0.974 ^a	6.58 ^{**}	0.026
	Var	185	40.89±10.53				
ZS	Yok	315	23.66±6.83	3.97 [*]			
	Var	185	24.92±6.92				
MS	Yok	315	43.50±10.38	7.31 ^{**}	0.978 ^a	5.68 ^{**}	0.022
	Var	185	40.89±10.53				
ZO	Yok	315	35.02±9.45	2.51			
	Var	185	36.43±10.01				

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.01$; ***: $p < 0.001$; ^a: Wilks' Lambda; ^b: Pillai's Trace

neden olduğu ($F_{(1,498)}=3.97$, $p<0.05$), NSM ve ZS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.983$; $F_{(2,497)}=4.18$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.017$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların NSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3.36$, $p>0.05$), DY toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.51$, $p>0.05$), NSM ve DY toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.984$; $F_{(2,497)}=4.11$, $p<0.05$; kısmi $\eta^2=0.016$).

Tek yönlü çok değişkenli varyans analizi sonucuna göre (Tablo 4), travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların MSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7.31$, $p<0.01$), ZO toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29.23$, $p<0.001$), MSM ve ZO toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.065$; $F_{(2,497)}=17.32$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.065$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların MSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7.31$, $p<0.01$), K toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52.60$, $p<0.001$), MSM ve K toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.109$; $F_{(2,497)}=30.53$, $p<0.001$; kısmi $\eta^2=0.109$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların MSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7.31$, $p<0.01$), YS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.97$, $p>0.05$), MSM ve YS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.979$; $F_{(2,497)}=5.39$, $p<0.01$; kısmi $\eta^2=0.021$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların MSM toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7.31$, $p<0.01$), ZS toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=3.97$, $p<0.05$), MSM ve ZS toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.974$; $F_{(2,497)}=6.58$, $p<0.01$; kısmi $\eta^2=0.026$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların MSM toplam puan ortalamalarında

farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7.31$, $p<0.01$), DY toplam puan ortalamalarında farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2.51$, $p>0.05$), MSM ve DY toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0.978$; $F_{(2,497)}=5.68$, $p<0.01$; kısmi $\eta^2=0.022$).

TARTIŞMA

Çalışmada savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler çocukluk çağı travmaları açısından incelenmiştir. Bulgular savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Khosravani ve arkadaşları¹⁶ ile Walburg ve Chiamello çalışmalarında savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif korelasyon olduğunu belirtmişlerdir.¹⁷ Şema terapi yaklaşımında Hawke ve Provencher erken dönem uyumsuz şema puanlarının azaltılmasının alt düzey savunma düzeneklerinin kullanımını da azaltacağını belirtmiştir.¹⁸ Alt düzey savunma mekanizmaları bölme, yansıtma, yansıtılmalı özdeşleşme ve disosiyasyon gibi mekanizmaları içermekte ve kişilerde daha ağır psikopatolojilerin varlığına işaret etmektedir. İki kavramın da erken dönem deneyimler, ilişkiler, yaşıntılar ve stresli durumlar sonucu oluştuğu, bozuk işlevli ve genelleşmiş yapılar oldukları temel alınır, aralarındaki ilişki daha anlaşılır görülmektedir.^{6,19,20}

İlgili kavramların oluşum zamanları birbirine yakın görünmektedir, ancak savunma mekanizmalarının bebeklik zamanından gelmesi ve bilinçdışı içeriklerden oluşmaları göz önüne alınır, şemalardan önce oluştuğu düşünülebilir.²¹ Kişiler şemalardan önce savunma mekanizmalarını kullanmaktadırlar. Erken dönem uyumsuz şemaların ana inanç noktasında kişiler için bir içsel anksiyete kaynağı olmaları ve bu içsel anksiyetenin ruhsal aygıttan uzak tutulması için savunma mekanizmalarının kullanılması olasıdır. Bu durum uyumsuz şemaların kullanımındaki artışa bağlı olarak, alt düzey savunma mekanizmalarının kullanımının artmasını açıklar niteliktedir.

Erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda kendiliğe, dünyaya ve geleceğe yönelik olumsuz üçlü düşünce rol oynamaktadır.²² Sadece travmatik olaylar değil, çocukluk boyunca olumsuz deneyimler, temel bakım verenle çatışmalar da erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında rol oynamaktadır.²³

Alan yazında erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda duygusal istismar ve ihmalin etkisinin olduğu gösterilmiştir.^{24,25} Çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar kökenleri çocukluk ve erken dönemden aldıkları için aralarındaki ilişki alan yazın çalışmalarında sıklıkla incelenmiştir. Rezaei ve Ghazanfari, ÇÇTÖ alt boyutları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif ve orta şiddette korelasyon bulmuşlardır.²⁶ Ayrıca yapısal eşitlik modeli sonucunda, çocukluk çağı travmalarının erken dönem uyumsuz şemaları yordayıcı özellik gösterdiği görülmüştür.

Travmatik deneyimler kişiler için dışsal bir anksiyete kaynağıdır. Kişinin bu anksiyete kaynağından kurtulmak için savunma düzenekleri geliştirdiği düşünülmektedir.²⁷ Cole ve arkadaşlar, istismarın sürmesi ve çocuğun ortamdaki uzaklaşmaması sonucunda bölme ve dissosiyasyonun ortaya çıktığını savunmuştur.²⁸ Dissosiyasyon, fiziksel olarak ortamdaki uzaklaşmayan çocuk için deneyimlerden ruhsal olarak uzaklaşma olanağı sunmaktadır. Bölme ise, anıları 'iyi' ve 'kötü' diye ayırıp birbirinden ayrı tutarak, travma ile baş etmede yardımcı olmaktadır. Her iki savunma mekanizması da alt düzey yani ağır psikopatolojilere sahip bireylerin sıklıkla kullandığı mekanizmalardır. Coy ise, alt düzey savunma düzenekleri ile fiziksel ve cinsel istismar arasında ilişki olduğunu belirtmiştir.²⁹ Diğer taraftan üst düzey, olgun ve nevrotik savunmalar ile travmalar arasında ilişki bulunmamıştır.

Travma durumunun, kullanılan savunma mekanizması ve şemalar üzerindeki etkisinin incelenmesi sonucunda, istismar ve ihmali deneyimi olan katılımcıların savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şema puanları daha yüksek bulunmuştur. Bulunan bu tek değişkenli etki, iki değişken üzerinde ortak etkinin incelenmesini beraberinde getirmiştir. Travmanın olup

olmaması durumunun, savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şema puanlarından oluşan birleşik bağımlı değişken puanları üzerindeki etkisi anlamlı olarak bulunmuştur. Bu sonuçta göre, çocukluk çağı travmatik deneyimleri, alt düzey savunma mekanizmalarının oluşmasına neden olmakta ve bu durum erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesine neden olmaktadır.

Finzi ve arkadaşları, fiziksel istismara uğramış çocukların uğramayanlara oranla daha çok alt düzey savunma mekanizması kullandıklarını belirtmişlerdir.³⁰ Killgore, travmaya uğramış çocukların gelişimlerinin ilerleyen dönemlerinde bu stresli uyarılarla yeniden karşılaşmalarının sonucunda bölünme ve depersonalizasyon yaşayacaklarını öne sürmüştür.

Young ve arkadaşları, çocuklukta yaşanmış travmatik deneyimlerinin (istismar, ihmali vb.) erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesinde risk etkeni olduğunu belirtmişlerdir.⁵ Travmatik deneyimler sonucunda gelişen şemalar uyumsuz olmakla birlikte, kişi için günlük yaşamdaki olaylara duygusal tepkiler vermede bilgi işleme kalıbı olarak kullanılmaktadır. Bu durum da ciddi bilişsel sorunları ve psikopatolojileri beraberinde getirmektedir.³¹

Elde edilen bulgular kavramlar arası dinamik ilişkinin incelenmesinde alan yazına güncel bilgiler kazandırmıştır. Çocukluk çağı travmalarının kullanılan savunma mekanizmalarının yapısında ve bu yapının da erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde etkili olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında kökeninde çocukluk çağı travmaları olan ağır psikopatolojiler ele alınırken, bir yandan erken dönem uyumsuz şemalar çalışılırken, diğer yandan bu şemaların oluşuma sebebiyet veren alt düzey savunma mekanizmalarının da çalışılması daha iyi bir terapötik gelişime neden olabilir.

Yazarların katkıları: M.A.: Konuyu bulma, araştırma deseni, veri analizi, bulgular, istatistiksel eleştirel değerlendirme; E.B.: Konuyu bulma, veri toplama, bulgular, makalenin yazılması; İ.A.: Konuyu bulma, literatür tarama, bulgular, makalenin yazılması.

KAYNAKLAR

1. Türkcan A. Türkiye'de alkol kullanımı ve bağımlılığının yaygınlığı üzerine bir gözden geçirme. *J Turk Psychol* 1999; 10:310-318.
2. Marylene C, Lisa RC, Lisa RC. *Treating Survivors of Childhood Abuse: Psychotherapy for the Interrupted Life*, New York: Guilford Press, 2006.
3. Freud S, Bruer J. *Histeri Üzerine Çalışmalar*. E Kapkın (çev.), İstanbul: Payel Yayınları, 1895.
4. Freud A. *Ben ve Savunma Mekanizmaları*. Y Erim (çev.), İstanbul: Metis Yayınları, 1937.
5. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Şema Terapi*. TV Soylu (çev.), İstanbul: Litera Yayıncılık, 2003.

6. Alfasfos L. *The early maladaptive schemas and their correlations with the psychiatric symptoms and the personality accentuations for palestinian students. Unpublished doctoral dissertation, Hamburg, Hamburg University, Faculty of Arts and Sciences, 1996.*
7. Anlı İ, Can Y, Evren C. Erkek alkol kullanım bozukluğu hastalarında patolojik narsisizmin erken dönem uyumsuz şemaların gelişimi üzerindeki etkisi. *Carr App in Psychiatry* 2017; 9(1):63-74.
8. Thimm JC. *Relationships between early maladaptive schemas and psychological developmental task resolution. Clin Psychol and Psychother* 2010; 17:219-230.
9. Andrews G, Singh M, Bond M. *The Defense Style Questionnaire. J Nerv Ment Dis* 1993; 181:246-256.
10. Yılmaz N, Gençöz T, Ak M. *Psychometric properties of the Defense Style Questionnaire: A reliability and validity study. J Turk Psychiatry* 2007; 18:244-253.
11. Young JE, Brown G. *Young Schema Questionnaire, New York: Cognitive Therapy Center, 1990.*
12. Soygüt G, Karaosmanoğlu A, Çakır Z. Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *J Turk Psychiatry* 2009; 20(1):75-84.
13. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J. *Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse neglect. J Am Psychiatry* 1994; 151(8):1132-1146.
14. Şar V, Öztürk PE, İkkardeş E. *Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Turk Clin* 2012; 32(4):1054-1063.
15. Güriş S, Astar M. *SPSS ile İstatistik, 3. Baskı, İstanbul: Der Yayınları, 2019.*
16. Khosravani V, Seidisarouei M, Alvani A. *Early maladaptive schemas, behavioral inhibition system, behavioral approach system and defense styles in natural drug abusers. Pol Ann Med* 2016; 23(1):6-14.
17. Walburg V, Chiaramello S. *Link between early maladaptive schemas and defence mechanisms. Rev Euro Psychol App* 2015; 65:221-226.
18. Hawke LD, Provencher MD. *Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. J Cognitive Psychother* 2011; 25(4):257-276.
19. Cramer P. *Protecting the Self: Defense Mechanisms in Action. New York: Guilford Press, 2006.*
20. Vaillant GE. *Ego Mechanisms of Defense: A Guide for Clinicians and Researchers, New York: American Psychiatric Pub., 1992.*
21. Horowitz MJ. *Relationship schema formulation: Role-relationship models and intrapsychic conflict. Psychiatry* 1989; 52(3):260-274.
22. Beck AT, Hollon SD, Young JE, Bedrosian RC, Budenz D. *Treatment of depression with cognitive therapy and amitriptyline. Arc Gen Psychiatry* 1985; 42(2):142-148.
23. Ball SA. *Comparing individual therapies for personality disordered opioid dependent patients. Pers Disord* 2007; 21(3):305-321.
24. Carr SN, Francis AJ. *Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: an examination in a non-clinical sample. Psychol Psychother Res Prac* 2010; 83(4):333-349.
25. McCarthy MC, Lumley MN. *Sources of emotional maltreatment and the differential development of unconditional and conditional schemas. Cog Beh Ther* 2012; 41(4):288-297.
26. Rezaei M, Ghazanfari F. *The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. Psychiatry Res* 2016; 246:407-414.
27. Warren M. *Defense Mechanisms as Moderators of Trauma Symptomatology in Maltreated Adolescents. Unpublished Doctoral Thesis, Burnaby, Simon Fraser University, Faculty of Arts and Sciences, 2000.*
28. Cole PM, Michel MK, Teti LO. *The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. Mono Soc Res Child Dev* 1994; 59(2-3):73-100.
29. Coy N. *Childhood Maltreatment, Ego Fragmentation, and Self-Destructive Behaviors: A Preliminary Investigation of the Parasite Model. Unpublished Doctoral Thesis, Marywood, Marywood University, Faculty of Arts, 2014.*
30. Finzi R, Har-Even D, Weizman A. *Comparison of ego defenses among physically abused children, neglected, and non-maltreated children. Comp Psychiatry* 2003; 44(5):388-395.
31. Dozois DJA, Martin RA, Bieling PJ. *Early maladaptive schemas and adaptive/maladaptive styles of humor. J Cog Ther and Res* 2009; 33:585-596.