

Çocukluk Çağı İstismar Yaşantıları ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü

İbrahim Yiğit
Ankara Üniversitesi

Gülşen Erden
Ankara Üniversitesi

Özet

Çocukluk çağı istismar yaşantıları, bireylerin kendi, diğerleri ve dünya hakkında olumsuz bilişsel tarzlar ya da şemalar geliştirmelerine neden olabilmektedir. Yaşamın erken dönemlerinde geliştirilen ya da içselleştirilen bu şemalar, yetişkinlik döneminde çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlamakta ve psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolünü incelemektir. Bu amaç doğrultusunda, 19- 26 yaş arası 430 üniversite öğrencisine, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve bazı demografik bilgileri elde etmek amacıyla Demografik Bilgi Formu uygulanmıştır. Analiz sonuçları, çocukluk çağı istismar yaşantılarının her birinin genel psikolojik sağlıkla ilişkili olduğunu ve bu ilişkiye kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının tam aracılık ettiğini göstermiştir. İstismar yaşantılarının, türünün ne olduğu fark etmeksizin, kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarında yer alan şemaların gelişmesine neden olabileceği ve bu şema alanlarının yetişkinlik dönemindeki psikolojik sorunlar için önemli bir bilişsel risk faktörü olabileceği görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Çocukluk çağı istismarı, erken dönem uyum bozucu şemalar, genel psikolojik sağlık

Abstract

Experiences of childhood abuse can lead individuals to develop negative cognitive styles or schemas about their self, the others and the world. These schemas, which are developed or internalized in early stages of life, underlie various psychological problems and negatively affect psychological wellbeing in adulthood. The aim of the present study is to examine the mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between childhood abuse experiences and psychological wellbeing. For this purpose, Child Trauma Questionnaire, Young Schema Questionnaire, Brief Symptom Inventory and a questionnaire to collect data on their demographic characteristics were administered to 430 university students whose ages are 19-26. The results of the analyses showed that each of childhood abuse experiences were significantly related to psychological wellbeing and schema domains of disconnection/rejection and impaired autonomy fully mediated this relationship. Childhood abuse experiences, regardless of the type of these experiences, may lead to being developed early maladaptive schemas in schema domains of disconnection and impaired autonomy and these schema domains may be significant cognitive risk factor for psychological problems in adulthood.

Key words: Childhood abuse, early maladaptive schemas, psychological wellbeing

Yazışma Adresi: Arş. Gör. İbrahim Yiğit, Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Sıhhiye/Ankara, 06100

E-posta: psk.yigit@gmail.com

Yazar Notu: Bu makale, ilk yazarın Yüksek Lisans tezinden üretilmiştir.

Aileler ya da çocuğun temel bakımından sorumlu olan bireyler çocuğu yetiştirirken, çocuğun gelişimini engelleyecek ya da duraksatacak, sağlığına ve yaşamına zarar verecek davranışlarda bulunabilmektedirler. Bu davranışlar, bazen çocuğun benlik algısına ve gelişimine zarar veren saldırılar ya da cezalar gibi duygusal, fiziksel ve cinsel istismar şeklinde gerçekleşirken; bazen de temel fiziksel (beslenme, güvenlik/korunma, eğitim ve sağlık) ve duygusal (sevgi, şefkat, destek ve ilgi) ihtiyaçlarını karşılamama gibi ihmal şeklinde gerçekleşebilmektedir (Glaser, 2002; Krug, Mercy, Dahlberg ve Zwi, 2002; Polat, 2007; Topçu, 2009). Çocuklar, istismar ve ihmal yaşantıları sonucunda, ruhsal/duygusal, fiziksel, cinsel ve sosyal açıdan zarar görmekte; sağlıkları ve güvenlikleri tehlikeye girebilmektedir (Helfer, 1991; Hildyard ve Wolfe, 2002; Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Yazında, istismar ve ihmal mağduru çocuklar ve ergenlerde sıklıkla depresyon, kaygı, intihar düşüncesi, kendine zarar verme, benlik saygısında azalma, öfke tepkileri, uyku ve yeme bozuklukları, psikosomatik bozukluklar, akademik sorunlar ve kişiler arası zorluklar ortaya çıktığı belirtilmiştir (Crouch ve Milner, 1993; Green, 1993; Hornor, 2010; Kaplan ve ark., 1998; Kendall-Tackett, Williams ve Finkelhor, 1993; Livingston, 1987; Pizarro ve Billick, 1999).

Gelişim dönemindeki çocuğun kendilik algısı üzerinde olumsuz etkiler bırakan bu olumsuz yaşantılar, çocukluk dönemini etkilediği kadar yetişkinlik dönemini de etkilemekte ve bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlıkları ve işlevsellikleri üzerinde yaşam boyu devam eden birçok olumsuz sonucun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Beitchman ve ark., 1992; Briere ve Runtz, 1990; Gross ve Keller, 1992; Kendall-Tackett, 2002). Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantılar ile yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunların ilişkisine değinen birçok çalışmanın olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar, genel olarak çocukluk çağı istismar yaşantılarının yetişkinlik döneminde depresyon (Chapman ve ark., 2004; Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison, 1996; Rich, Gingerich ve Rosen, 1997), kaygı bozuklukları (Mancini, Van Ameringen ve MacMillan, 1995; Safren, Gershuny, Marzol, Otto ve Pollack, 2002), dissosiyatif bozukluklar (Chu, Frey, Ganzel ve Matthews, 1999; Chu ve Dill, 1990; Çelikel ve Beşiroğlu, 2008), kişilik bozukluğu (Herman, Perry ve van der Kolk, 1989; Lohr, Westen ve Hill, 1990), aleksitimi (Kooiman ve ark., 2004) ve somatizasyon (Kinzl, Traweger ve Biebl, 1995; Spitzer, Barnow, Gau, Freyberger ve Joergen Grabe, 2008) ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Çocukluk çağı istismar yaşantıları, yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunlar için önemli bir risk faktörü olmasına rağmen, bu yaşantılara sahip olan herkes psikolojik bir bozukluk geliştiremez. Bu bağlamda, çocukluk çağı istismar yaşantıları ile yetiş-

kinlik döneminde görülen psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide gözlenen bilişsel yapıların ya da mekanizmaların rolü, önem verilen kuramsal konulardan biri haline gelmiştir. Bağlanma Kuramı (Bowlby, 1982), Bilişsel Kuram (Beck, 1976) ve Şema Kuramı (Young, Klosko ve Weishaar, 2003) gibi çeşitli yaklaşımlar bu bilişsel mekanizmaları açıklamaya çalışmıştır. Bağlanma Kuramında (Bowlby, 1982), çocukların birincil bakıcıları ile yaşadıkları etkileşimler sonucunda oluşan erken dönem temsillerin, bireyin tüm dünya ile ilgili oluşturacağı diğer temsillerine zemin hazırladığı, bireyin gelecekteki ilişkilerini ve davranışlarını etkileyebileceği, böylece ortaya çıkabilecek bir psikopatolojide de rol oynayabileceği ileri sürülmektedir (Bosmans, Braet ve Van Vlierberghe, 2010; Rogosch, Cicchetti, Shields ve Toth, 1995; Safran ve Segal, 1990; Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray ve Meyer, 2005). Öte yandan Bilişsel Kurama göre, ruhsal bozuklukların gelişiminde ve sürdürülmesinde, bireyin kendisi, diğerleri ve dünyanın nasıl işlediği hakkındaki olumsuz temel inançları ya da şemaları temel rol oynamaktadır (Beck, 1976). Bu değişime dirençli ve işlevsel olmayan temel inançların, temel bakım veren kişilerle olumsuz etkileşimler yoluyla oluştuğu ve bireyleri psikolojik sorunlara, özellikle depresyona, yatkın hale getirdiği ileri sürülmektedir (Beck, 1976; Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979; Riskind ve Alloy, 2006).

Bu kuramlardan son dönemlerde ön plana çıkan, çocuk ve anne-baba ya da bakım veren kişi arasındaki erken dönem yaşantıların önemini vurgulayan Şema Kuramına göre (Young ve ark., 2003), bireylerin psikolojik olarak sağlıklı ve uyumlu yetişebilmeleri için çocukluk döneminde evrensel bazı temel duygusal gereksinimlerin [diğerlerine güvenli bağlanma, otonomi, yetkinlik ve kimlik algısı, duyguların ve gereksinimlerin ifade edilmesi, kendiliğinden olma (spontanlık) ve oyun] karşılanması gerekmektedir. Gelişimin erken dönemlerinde gerçekleşen olumsuz yaşantılar ile bu temel duygusal gereksinimlerin karşılanmaması sonucunda "erken dönem uyum bozucu şemalar" oluşmaktadır. Erken dönem uyum bozucu şemalar, genellikle çocukluk ve ergenlik süresince gelişen, anılardan, duygulardan, bilişlerden ve bedensel duygulardan oluşan, önemli bir dereceye kadar işlevsel olmayan, benlik algısını ve kişiler-arası ilişkileri etkileyen ve yaşam boyunca sürekli tekrar eden kalıp ya da örüntüler olarak tanımlanmaktadır (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1993; Young, 1999). Kurama göre, her bir duygusal gereksinimin karşılanmaması ile oluşan 5 şema alanı ve 18 erken dönem uyum bozucu şema boyutu tanımlanmıştır. Kuramda, yetişkinlik döneminde oluşan psikopatolojilerin temelinde, çocuklukta gerçekleşen olumsuz yaşantıların var olduğunu ve bu yaşantılarla birlikte oluşan erken dönem uyum bozucu şemaların bu ilişkiye aracılık ettiği ifade edilmektedir (Young ve ark., 2003). Bir başka deyişle, oluşan bu şe-

malar bireyin uyumunu ve psikolojik iyilik halini kısa ve uzun dönemde olumsuz yönde etkileyebilmekte ve psikolojik rahatsızlıklar ya da sorunlar geliştirmesine yatkınlık sağlayabilmektedir.

Young ve arkadaşları (2003), çocukken istismar edilmiş bireyler üzerine yaptığı araştırmalarında, belirli erken dönem travmatik yaşantıları, belirli erken dönem uyum bozucu şemalara bağlayan kuramsal bir model geliştirmiştir. Bu modele göre, çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismar tehlike temasına ilişkin şemaların (örn., tehditler karşısında dayanıksızlık: “Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.”; güvensizlik: “İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum”) gelişimine; ihmal ise kayıp ve değersizlik temalarına ilişkin şemaların (örn., duygusal yoksunluk: “Birisini için özel olduğumu hiç hissetmedim.”; sosyal izolasyon: “Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.”) gelişimine neden olmaktadır. Yapılan pek çok çalışma bu modeli destekler nitelikte bulgular sergilemektedir. Örneğin, Harris ve Curtin (2002), düşük anne-baba bakımının kusurluluk/utanç, yetersiz özdenetim, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yetersiz özdenetim şemalarını yordadığını bulmuştur. Diğer çalışmalarda, duygusal istismar ve ihmal yaşantılarının, güvensizlik/suistimal edilme, kusurluluk/utanç, kendini feda, duyguları bastırma, güvensizlik, dayanıksızlık ve duygusal yoksunluk şemalarını yordadığı bulunmuştur (Cecero, Nelson ve Gillie, 2004; Wright, Crawford ve Castillo, 2009). Benzer şekilde, Cukor ve McGinn (2006), çocukluk döneminde istismara maruz kalan kadınların kusurluluk, duygusal yoksunluk, güvensizlik, terk edilme, sosyal izolasyon ve hak görme şemalarından yüksek puan aldıklarını bulmuştur. Lumley ve Harkness (2007), depresyonu olan 76 ergenle yaptıkları çalışmada, duygusal istismarın duygusal yoksunluk, bağımlılık, sosyal izolasyon, dayanıksızlık, başarısızlık, boyun eğme ve kendini feda şemaları; fiziksel istismarın duygusal yoksunluk, başarısızlık ve dayanıksızlık şemaları; cinsel istismarın ise bağımlılık, başarısızlık ve dayanıksızlık şemaları ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu çalışmalara ek olarak, şema alanları ile istismar türleri arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar da benzer sonuçlar ortaya koymaktadır. Örneğin, Narimani, Mahmmodi-Aghdam ve Abolghasemi (2012), lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, duygusal istismarın tüm şema alanlarıyla; fiziksel istismarın ise kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Diğer bir çalışma ise, çocukluk çağı istismar yaşantılarının kopukluk şema alanı ile ilişkili olduğunu göstermektedir (McGinn, Cukor ve Sanderson, 2005).

Erken dönem uyum bozucu şemalar ile psikopatolojiler arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar, özellikle

kaygı ve depresyonun hem şema boyutlarıyla hem de şema alanlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Söz konusu çalışmalar, duygusal yoksunluk, güvensizlik, terk edilme, başarısızlık, yetersiz özdenetim ve kusurluluk şemalarının depresyon ile daha ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Calvete, Estévez, López de Arroyabe ve Ruiz, 2005; Camara ve Calvete, 2012; Harris ve Curtin, 2002; Oei ve Baranoff, 2007; Petrocelli, Glaser, Calhoun ve Campbell, 2001; Schmidt, Joiner, Young ve Telch, 1995; Shah ve Waller, 2000; Welburn, Coristine, Dagg, Ponterfract ve Jordan, 2002). Terk edilme, bağımlılık, yüksek standartlar, başarısızlık, duyguları bastırma, kendini feda ve tehditler karşısında dayanıksızlık şema boyutlarının ise daha çok kaygı belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Calvete ve ark., 2005; Camara ve Calvete, 2012; Glaser, Campbell, Calhoun, Bates ve Petrocelli, 2002; Schmidt ve ark., 1995; Welburn ve ark., 2002). Yapılan diğer çalışmalarda, erken dönem uyum bozucu şemaların kişilik bozukluğu (Ball ve Cecero, 2001; Jovev ve Jackson, 2004; Nordahl, Holthe ve Haugum, 2005; Petrocelli ve ark., 2001), dissosyasyon (Wright ve ark., 2009), öfke (Calvete ve ark., 2005) ve sosyal fobi (Pinto-Gouveia, Castilho, Galhardo ve Cunha, 2006) ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise, erken dönem uyum bozucu şema alanlarının/boyutlarının depresyon, kaygı ve genel psikolojik sağlık (Gök, 2012; Kapçı ve Hamamcı, 2010; Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012; Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015; Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009), anti-sosyal kişilik bozukluğu (Çakır, 2007) ve olumsuz kişilerarası tarzlar (Kaya, 2010) gibi değişkenlerle ilişkili bulunduğu gözlenmektedir.

Yazındaki çalışmalar, erken dönem olumsuz yaşantılar ile yetişkinlikte psikopatolojinin ortaya çıkması arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların (şema boyutları ve alanları) aracı rolünün olduğunu göstermektedir. McGinn ve arkadaşları (2005), istismarcı ve ihmalkâr ebeveyn biçimi ile depresyon arasındaki ilişkiye kopukluk/reddedilme, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanlarının aracılık ettiğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Cukor ve McGinn (2006), çocukluk çağı istismar yaşantıları ile depresyon arasındaki ilişkiye kopukluk şema alanının aracılık ettiğini bulmuştur. Şema boyutları açısından ise, Wright ve arkadaşları (2009), çocukluk çağı duygusal istismarı ve ihmalinin, yetişkinlikteki depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğunu ve bu ilişkiye tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk/utanç ve kendini feda şemalarının aracılık ettiğini ortaya koymuştur. Shah ve Waller (2000), bağımlılık, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç, başarısızlık, yüksek standartlar, tehditler karşısında dayanıksızlık gibi uyum bozucu bilişsel şemaların, yetersiz ve aşırı kontrol edici ebeveynlik biçimi ile depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini göstermiştir. Bir başka çalışmada

ise, anne-baba tutumları hakkında geriye dönük raporlar ile depresyon arasındaki ilişkiye kusurluluk/utanç, yetersiz öz-denetim, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yetersizlik/bağımlılık şemalarının aracılık ettiği bulunmuştur (Harris ve Curtin, 2002). Lumley ve Harkness (2007), tehditler karşısında dayanıksızlık şemasının fiziksel ve duygusal istismar ile kaygı arasında; duygusal yoksunluk şemasının fiziksel istismar ile depresyon arasında aracı rolü olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada, duygusal istismar ile depresyon arasındaki ilişkiye sosyal izolasyon ve kendini feda şemalarının aracılık ettiği bulunmuştur.

Çocukluk döneminde temel bakım veren kişilerle ilişkilerin, yetişkinlik döneminde yaşanan psikolojik sorunlarla olan ilişkisi ve olumsuz bilişsel şemaların bu ilişkideki aracı rolü, son dönemlerde üzerinde yoğun olarak çalışılan bir konu olmaya başlamıştır. Erken dönem uyum bozucu şemalar, çocukluk döneminde gerçekleşen olumsuz olaylara ya da yaşantılara bağlı olarak gelişen ve hem olduğu dönemde hem de yetişkinlik döneminde etkili ve önemli bilişsel yapılar olarak dikkati çekmektedir. Özellikle, bireyin yetişkinlik döneminde psikolojik sağlığının çocuklukta olumsuz yaşantılardan etkilendiğinden ve bu ilişkide bu şemaların aracı rol oynadığından hareketle, bu çalışmada çocukluk döneminde gerçekleşen istismar yaşantıları (duygusal, fiziksel ve cinsel istismar) ile genç yetişkinlik dönemindeki genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkinin ele alınması ve bu ilişkide erken dönem uyum bozucu şema alanlarının aracı rolünün olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın örneklemini, 19-26 yaş arası ($Ort. = 21.35$, $S = 1.74$) 430 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Katılımcılara, Ankara ilinde bulunan üniversitelerden kartopu örnekleme tekniği yoluyla ulaşılmıştır. Katılımcıların 239'u (%55.6) kadın, 191'i (%44.4) erkektir. Örneklemin sınıf düzeyine göre dağılımı incelendiğinde, öğrencilerin 146'sının (%34.0) üniversite birinci sınıfa, 117'sinin (%27.2) ikinci sınıfa, 86'sının (%20.0) üçüncü sınıfa, 81'inin ise (%18.8) dördüncü sınıfa devam ettikleri görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Demografik bilgi formu, araştırmacı tarafından katılımcılara ilişkin bazı sosyo-demografik bilgileri elde etmek amacıyla oluşturulmuştur. 12 maddelik bu form, katılımcılara yaş, cinsiyet, okuduğu üniversite ve sınıfı, anne ve baba eğitim durumu, aile tipi gibi demografik bilgileri içermektedir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği. Ölçek, 20 yaş öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük

ve niceliksel olarak değerlendirmek amacıyla Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam 28 maddeden oluşan ölçek, 5'li Likert tipi değerlendirme (1 = hiçbir zaman, 5 = çok sık) sağlamaktadır. Bu ölçek ile çocukluk çağı cinsel, fiziksel, duygusal istismarı ve duygusal ve fiziksel ihmali değerlendirilen 5 alt boyut puanı ile bunların birleşiminden oluşan toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri bütün deneklerden oluşan grup için .93; Gutmann yarım test katsayısı ise .97 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach alfa değeri .70 olarak bulunmuştur.

Young Şema Ölçeği - Kısa Form 3. Erken dönem uyum bozucu şemaların değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen ölçeğin uzun (16 şema alanı, 205 madde), kısa (15 şema alanı, 75 madde) ve yeni şemaların (Onay Arayıcılık, Cezalandırıcılık ve Karamsarlık) eklenmesiyle oluşturulmuş son hali olmak üzere üç farklı formu bulunmaktadır. Bu çalışmada, 5 şema alanını ve 18 şema boyutunu içeren 90 (her boyutu ölçeğin beş madde) maddelik son sürüm kullanılmıştır (Young ve ark., 2003). Katılımcılar, her bir maddeyi 6'lı Likert tipi ölçek üzerinde (1 = Benim için tamamıyla yanlış, 6 = Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) derecelendirmişlerdir.

Ölçeğin kısa formunun ülkemizdeki geçerlik güvenirlik çalışması üniversite örnekleminde Soygüt ve arkadaşları (2009) tarafından yürütülmüştür. Bu çalışma sonucunda ölçeğin Türkçe formu için 5 şema alanına (kopukluk/reddedilme, zedelenmiş otonomi, zedelenmiş sınırlar, diğerleri yönelimlilik, yüksek standartlar) ulaşılmış ve 14 faktörlü bir yapının (14 şema boyutu) uygun olduğu görülmüştür. Bu boyutlar; Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İç Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırıcılık, Kusurluluk, Hastalık ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, Yüksek Standartlar boyutlarıdır. Ölçeğin şema boyutları için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .63-.80 arasında, şema alanları için ise .53-.81 arasında değişmektedir. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach alfa değeri .94 olarak bulunmuştur.

Kısa Semptom Envanteri. Bu ölçek, 90 maddelik Ruhsal Belirti Tarama Envanteri'nin (SCL-90) 53 maddelik kısa formu olarak geliştirilmiştir (Derogatis, 1993). Ölçeğin kültürümüze uyarlanmış Türkçe formu (Batıgün, Şahin ve Uğurtaş, 2002; Şahin ve Durak, 1994), kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostile alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin, yetişkin örneklem için elde edilen Cronbach alfa katsayıları .75-.87 arasında değişmektedir. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach alfa değeri .95 olarak bulunmuştur. Ölçekten

alınan yüksek puanlar, bireylerdeki psikolojik belirtilerin sıklığına işaret etmektedir. Bu çalışmada, ölçeğin 5 alt ölçek puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanı kullanılmış ve “genel psikolojik sağlık” olarak ifade edilmiştir.

İşlem

Veri toplama aşamasına geçilmeden önce Ankara Üniversitesi Etik Kurul Daire Başkanlığı'na başvurularak, araştırma için “etik kurul onayı” alınmıştır. Her katılımcıya uygulamanın başında araştırma ile ilgili hem sözlü hem de yazılı (bilgilendirilmiş onam formu ile) bilgi verilmiştir. Katılımcılardan, onayları alındıktan sonra, öncelikle Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Yaşantıları Ölçeği, sonrasında sırasıyla Young Şema Ölçeği - Kısa Form 3, Kısa Semptom Envanteri ve son olarak Demografik Bilgi Formunu doldurmaları istenmiştir.

Bulgular

Araştırmada, çocukluk çağı istismar yaşantılarının her biri (fiziksel istismar, cinsel istismar ve duygusal istismar) yordayıcı değişken, Kısa Semptom Envanteri'nden elde edilen toplam puan (genel psikolojik sağlık) yordanan değişken ve erken dönem uyum bozucu şema alanlarından kopukluk ve zedelenmiş otonomi ise aracı değişkenler olarak belirlenmiştir. Bu erken dönem uyum bozucu şema alanlarının aracı rolü, Bootstrap yöntemi (Multiple Mediation Model) kullanılarak test edilmiştir (Preacher ve Hayes, 2008). Bu yöntemde, yeniden örnekleme ile elde edilen aracılık etkisinin anlamlılığı, en tipik güven aralığının (Bias-Corrected ve Accelerated Güven Aralığı-BCa GA) hesaplanması ve bu aralık içerisinde sıfırın bulunup bulunmamasına göre belirlenmektedir. Güven aralığı içerisinde sıfırın bulunmaması dolaylı etkinin sıfırdan farklı, yani anlamlı olduğuna işa-

ret etmektedir (Preacher ve Hayes, 2008). Analizler, bu yazarlar tarafından geliştirilen SPSS makrosu (eklenti) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Erken dönem uyum bozucu şema alanlarının aracı rolü incelenirken, Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen ölçütler göz önüne alınmıştır. Bu ölçütlere göre, bir değişkenin aracı olabilmesi için; (a) yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalı, (b) aracı değişkenler ve yordayıcı değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalı, (c) aracı değişken ile yordanan değişken arasında anlamlı ilişki olmalı ve (d) aracı değişken ile yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı (tam aracı) ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır (kısmi aracı). Bu ölçütlerin karşılanıp karşılanmadığını belirlemek amacıyla, ilk olarak korelasyon katsayıları incelenmiş (Tablo 1) ve birbirleriyle anlamlı ilişki gösteren değişkenler aracı model için Bootstrap (1000 kişilik) yöntemi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, istismar türleri, erken dönem uyum bozucu şemalar ve genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkilerin tümünün anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre, her bir istismar türü ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarını aracı rolünü test etmek için 3 ayrı Bootstrap analizi yürütülmüştür (standardize olmayan beta katsayıları kullanılmıştır).

İlk olarak fiziksel istismar ve genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının aracı rolüne bakılmıştır. Fiziksel istismarın genel psikolojik sağlık üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta = 3.42, t = 2.85, p < .01$) bulunmuştur (Adım 1). Fiziksel istismarın aracı değişkenler olan “kopukluk” ($\beta = 2.69, t = 4.57, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi”

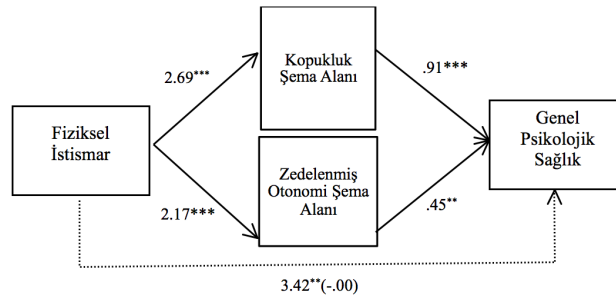
Tablo 1. Araştırmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5	6
1. Fiziksel İstismar	-					
2. Duygusal İstismar	.41**	-				
3. Cinsel İstismar	.45**	.36**	-			
4. Kopukluk	.22**	.40**	.21**	-		
5. Zedelenmiş Otonomi	.20**	.28**	.20**	.77**	-	
6. Genel Psikolojik Sağlık	.14**	.29**	.16**	.60**	.54**	-
Ort.	5.45	6.63	5.55	43.63	39.64	47.75
S	1.19	2.05	1.42	14.88	13.00	29.94

** $p < .01$

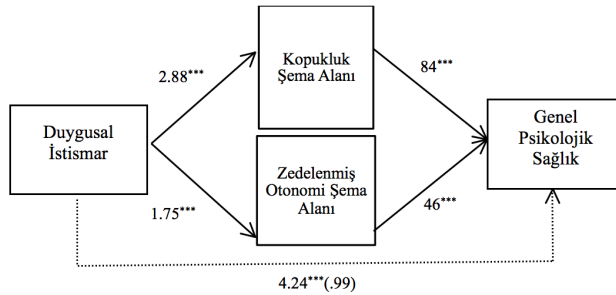
($\beta = 2.17, t = 4.21, p < .001$) üzerinde anlamlı doğrudan etkisi olduğu görülmektedir (Adım 2). Aracı değişkenlerin genel psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, “kopukluk” ($\beta = .91, t = 7.51, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi” ($\beta = .45, t = 3.28, p < .01$) şema alanlarının anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin olduğu görülmektedir (Adım 3). Fiziksel istismar ile iki aracı değişken denkleme eşzamanlı girdiğinde (Adım 4), fiziksel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişki anlamlılığını kaybetmiştir ($\beta = -.00, t = -.00, p >$

.05). Buradan hareketle, kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının, fiziksel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide “tam aracılık” etkileri olduğu bulunmuştur (bkz. Şekil 1). Ayrıca, tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{3,426} = 86.40, p < .001$) ve varyansın %38’ini açıkladığı görülmüştür. Aracı değişkenlerin tam aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, aracı değişkenlerin toplam dolaylı etkisi anlamlıdır (nokta tahmin (NT) = 3.42 ve %95 BCa GA [2.075, 5.199]). Ayrıca, değişkenler ayrı olarak ele alındığında,



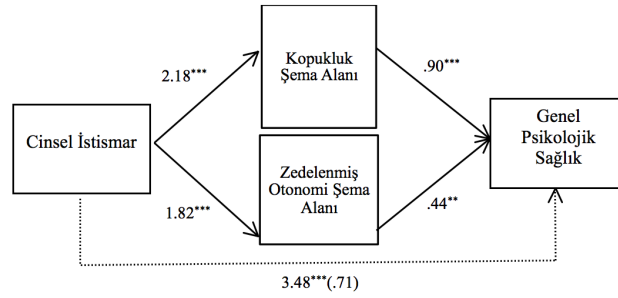
Şekil 1. Fiziksel İstismar ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Kopukluk ve Zedelenmiş Otonomi Şema Alanlarının Aracı Rolü

Not. Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir. ** $p < .01$, *** $p < .001$



Şekil 2. Duygusal İstismar ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Kopukluk ve Zedelenmiş Otonomi Şema Alanlarının Aracı Rolü

Not. Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir. ** $p < .01$, *** $p < .001$



Şekil 3. Cinsel İstismar ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Kopukluk ve Zedelenmiş Otonomi Şema Alanlarının Aracı Rolü

Not. Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir. ** $p < .01$, *** $p < .001$

“kopukluk” (NT = 2.44 ve %95 BCa GA [1.386, 4.012]) ve “zedelenmiş otonomi” (NT = .98 ve %95 BCa GA [.3167, 2.043]) değişkenlerinin tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur.

İkinci olarak, duygusal istismar ve genel psikolojik sağlık arasındaki kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının aracı rolüne bakılmıştır. Buna göre, duygusal istismarın genel psikolojik sağlık üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta = 4.24, t = 6.26, p < .001$) bulunmuştur (Adım 1). Duygusal istismarın aracı değişkenler olan “kopukluk” ($\beta = 2.88, t = 8.93, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi” ($\beta = 1.75, t = 5.94, p < .001$) üzerinde doğrudan etkisi olduğu görülmektedir (Adım 2). Aracı değişkenlerin genel psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, “kopukluk” ($\beta = .84, t = 6.73, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi” ($\beta = .46, t = 3.37, p < .001$) şema alanlarının anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin olduğu görülmektedir (Adım 3). Duygusal istismar ile aracı değişkenler denkleme eşzamanlı girdiğinde (Adım 4), duygusal istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişki anlamlılığını kaybetmiştir ($\beta = .99, t = 1.63, p > .05$). Buradan hareketle, aracı değişkenlerin duygusal istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide “tam aracılık” etkileri vardır (bkz. Şekil 2). Ayrıca, tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{3,426} = 87.82, p < .001$) ve varyansın %38’ini açıkladığı görülmüştür. Aracı değişkenlerin tam aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, aracı değişkenlerin toplam dolaylı etkisi anlamlıdır (NT = 3.25 ve %95 BCa GA [2.443, 4.371]). Aracı değişkenler ayrı olarak ele alındığında, “kopukluk” (NT = 2.44 ve %95 BCa GA [1.615, 3.547]) ve “zedelenmiş otonomi” (NT = .81 ve %95 BCa GA [.3045, 1.438]) değişkenlerinin tam aracılık etkileri-

nin anlamlı olduğu bulunmuştur.

Bir diğer Bootstrap analizinde, cinsel istismar ve genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının aracı rolüne bakılmıştır. Buna göre, cinsel istismarın genel psikolojik sağlık üzerinde anlamlı doğrudan etkisi ($\beta = 3.47, p < .001$) bulunmuştur (Adım 1). Cinsel istismarın aracı değişkenler olan “kopukluk” ($\beta = 2.18, t = 4.41, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi” ($\beta = 1.82, t = 4.21, p < .001$) üzerinde anlamlı doğrudan etkisi olduğu görülmektedir (Adım 2). Aracı değişkenlerin genel psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında, “kopukluk” ($\beta = .90, t = 7.44, p < .001$) ve “zedelenmiş otonomi” ($\beta = .44, t = 3.23, p < .01$) şema alanlarının anlamlı düzeyde doğrudan etkilerinin olduğu görülmektedir (Adım 3). Cinsel istismar ile tüm aracı değişkenler denkleme eşzamanlı girdiğinde (Adım 4), cinsel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişki anlamlılığını kaybetmiştir ($\beta = .71, t = .86, p > .05$). Buradan hareketle, aracı değişkenlerin cinsel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide “tam aracılık” etkileri vardır (bkz. Şekil 3). Ayrıca, tüm modelin anlamlı olduğu ($F_{3,426} = 86.80, p < .001$) ve varyansın %38’ini açıkladığı görülmüştür. Aracı değişkenlerin tam aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, aracı değişkenlerin toplam dolaylı etkisi anlamlıdır (NT = 2.77 ve %95 BCa GA [1.605, 4.249]). Aracı değişkenler ayrı olarak ele alındığında, “kopukluk” (NT = 1.96 ve %95 BCa GA [1.082, 3.290]) ve “zedelenmiş otonomi” (NT = .81 ve %95 BCa GA [.2604, 1.779]) değişkenlerinin tam aracılık etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Genel psikolojik sağlık üzerindeki dolaylı etkilere ilişkin değerler Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Genel Psikolojik Sağlık Üzerindeki Dolaylı Etkiler için Nokta Tahminleri ve Bias-Corrected ve Accelerated (BCa) Güven Aralıkları

Değişken	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)				%95 BCa Güven Aralığı	
	Nokta Tahmini	SH	<i>z</i>	<i>p</i>	Düşük	Yüksek
Fiziksel İstismar						
Toplam	3.42	.80	4.51	.000	2.024	5.125
Kopukluk	2.44	.66	3.91	.000	1.363	3.872
Z. Otonomi	.98	.40	2.59	.009	.358	1.946
Duyusal İstismar						
Toplam	3.25	.48	7.14	.000	2.270	4.191
Kopukluk	2.44	.49	5.39	.000	1.524	3.476
Z. Otonomi	.81	.29	2.94	.003	.324	1.454
Cinsel İstismar						
Toplam	2.77	.69	4.40	.000	1.472	4.136
Kopukluk	1.96	.54	3.80	.000	1.051	3.185
Z. Otonomi	.81	.36	2.57	.010	.265	1.673

Tartışma

Bu çalışmada, çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genç yetişkinlik dönemindeki genel psikolojik sağlık arasında erken dönem uyum bozucu şema alanlarından kopukluk ve zedelenmiş otonominin aracı rolüne bakılmıştır. Çalışmanın sonuçları, çocukluk çağı istismar yaşantılarının her birinin (duygusal, fiziksel ve cinsel istismar), kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanları aracılığı ile genel psikolojik sağlığı yordadığını göstermektedir. Bu bulgular, erken dönem uyum bozucu şemaların, bireyin çocukluk döneminde, anne-baba ya da temel bakım veren kişiler ve akrabalarıyla gerçekleşen olumsuz yaşantılar yoluyla oluştuğunu ve bu şemaların yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunlar ya da rahatsızlıklar için zemin hazırladığını ileri süren Şema Kuramı (Young ve ark., 2003; Young, 1999) ile tutarlılık göstermektedir.

Araştırmanın sonuçları incelendiğinde, ilk olarak fiziksel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının tam aracılık ettiği görülmektedir. Young ve arkadaşları (2003), fiziksel istismarın tehlike temasına ilişkin şemaların gelişmesine neden olacağını ileri sürmüştür. Buna göre, fiziksel istismar yaşantısı ile sorumluluk, kontrol, güven ve güvenlik gibi duyguları zedelenen bireyler, zedelenmiş otonomi şema alanında yer alan şemaları geliştirebilirler (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1993). Özellikle, tehditler karşısında daya-

nıksızlık şeması (herhangi bir anda bir felaketin olacağı ve bundan korunamayacağı beklentisi), açık bir tehdit ve beden bütünlüğüne saldırı (Kaplan ve ark., 1999) şeklinde gerçekleşen fiziksel istismar sonucu geliştirilebilir. Benzer şekilde, fiziksel istismar yaşantısı, diğerlerine güvenli bağlanma ihtiyacının karşılanmaması sonucunda oluşan kopukluk şema alanındaki şemaların oluşmasına neden olabilir. Bu alandaki şemalar, bakım veren kişilerle duygusal ve fiziksel olarak besleyici bir deneyime sahip olmayan, güvenlik, istikrar, kabul edilme ve saygı gibi ihtiyaçları karşılanmayan bireylerde ortaya çıkabilmektedir (Young ve ark., 2003). Bu anlamda, incinme, korku/dehşet ya da saldırı/kötü muamele, aşırı cezalandırılma ve kastlı dışlanma gibi fiziksel istismar yaşantıları, kopukluk şema alanındaki şemaların, özellikle de güvensizlik/suistimal edilme şemasının, geliştirilmesine neden olabilir. Fiziksel istismar sonucu geliştirilebilen bu şemalar bireyi, depresyon, anksiyete (aşırı dikkatli, tetikte ve sürekli savunmada olma hali), olumsuz benlik, diğerlerine karşı düşmanlık ve öfke gibi psikolojik belirtiler geliştirmesine yatkın hale getirebilir.

Bir diğer bulgu, duygusal istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının tam aracılık etmesidir. Bu bulgunun, literatürdeki diğer çalışmaların bulguları ile tutarlı olduğu görülmektedir (Lumley ve Harkness, 2007; McGinn ve ark., 2005; Wright ve ark., 2009). Duygusal istismar, bireyin doğrudan benliğine saldırıldığı, aşağılandığı, değersiz ve yetersiz hissettirildiği ve kişiliğini

geliştirme olanaklarının tanınmadığı bir yaşantıya işaret etmektedir (Kaplan ve ark., 1999; Polat, 2007). Kopukluk şema alanındaki şemalar ise, çocuğun genellikle duygusal olarak soğuk, sevgisiz, ilgisiz, reddedici, empatik olmayan, duyguları paylaşmayan, kısıtlayıcı, mesafeli, belirsiz ya da istismarcı olarak hissettiği aile ortamlarından kaynaklanır (Young ve ark., 2003). Bu açıdan, duygusal istismar yaşantısı ile kopukluk şema alanı içinde yer alan güvensizlik/suistimal edilme (yaşamlarındaki önemli kişilerin onlara zarar vereceği ya da aldatacağı), sosyal izolasyon (sosyal yaşam içinde yer alamayacağı), kusurluluk/utanç (kusurlu, kötü ve değersiz olduğu), duygusal yoksunluk (sıcaklık, sevgi, dinlenme ve anlaşılma gibi temel duygusal gereksinimlerin diğerleri tarafından karşılanmayacağı) ve duyguları bastırma (eleştirilmekten kaçınmak için kendiliğinden gelişen duyguları ya da eylemleri engellemesi gerektiği) şemaları geliştirilebilir. Bir başka ifadeyle, duygusal istismar mağduru bireyler, kendilerinin kusurlu olduklarına, kendileri hakkında utanç duymaları gerektiğine, diğerlerine güvenmenin zor olduğuna ve duygusal olarak yoksun, terk edilmiş ve izole olduklarına inanabilirler. Benzer şekilde, bu yaşantıya maruz kalan bireyler, karamsarlık (yaşamın tamamen olumsuz yönlerine odaklanma), terk edilme (önemli kişiler tarafından terk edileceğine inanma) ve tehditler karşısında dayanıksızlık (herhangi bir anda bir felaketin olacağı ve bundan korunamayacağı beklentisi) gibi zedelenmiş otonomi şema alanında yer alan şemalar da geliştirmektedirler (Cecero ve ark., 2004; McCarthy ve Lumley, 2012; Young ve ark., 2003; Wright ve ark., 2009).

Duygusal istismar sonucunda oluşan, hem kopukluk hem de zedelenmiş otonomi şema alanında yer alan şemaların (özellikle, kusurluluk, güvensizlik, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık) depresyonu oluşturan bilişsel üçlü (bireyin kendisi, diğerleri ve dış dünya ile ilgili olumsuz/işlevsel olmayan algılamaları) ile daha ilişkili olduğu görülmekte ve çalışmalar bu şemaların depresyonun oluşmasında daha etkili olduğunu göstermektedir (Calvete ve ark., 2005; Camara ve Calvete, 2012; Cukor ve McGinn, 2006; Oei ve Baranoff, 2007). Ayrıca, depresyonu oluşturan bilişlerin kayıp, yoksunluk ve olumsuz kendilik değerlendirmesi ile ilişkili olduğu (Beck, Brown, Steer, Eidelson ve Riskind, 1987) düşünüldüğünde, duygusal istismar yaşantısının bu gibi bilişlerin ve böylece depresyonun oluşmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, tehditler karşısında dayanıksızlık, terk edilme ve güvensizlik şemalarına sahip olan bireyler, çevrelerine ve diğer insanlara karşı aşırı dikkat, korku, kaygı belirtileri ve yakın ilişkilerden kaçma eğilimi gösterebilirler (Welburn ve ark., 2002). Sonuç olarak, duygusal istismar yaşantısı sonucunda geliştirilen bu şemalar, kişilerarası ilişkilerin zedelenmesine, yakın ilişkilerden kaçınılmasına ve özel-

likle bireyin olumsuz bilişsel yüklemeleri ile çeşitli psikolojik sorunlar geliştirmesine zemin hazırlayarak genel psikolojik sağlığının bozulmasına neden olabilir.

Araştırmanın son bulgusu ise, cinsel istismar ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının tam aracılık etmesidir. Cinsel yönden kötüye kullanılan çocukların özgüvenleri zarar görmüş, özerklikleri engellenmiş ya da baskılanmış olabilir. Zedelenmiş otonomi şema alanında yer alan şemalara sahip olan bireylerin, hayatta kalma, bağımsız olarak hareket edebilme, ailelerinden ayrı yaşama ve işleri başarılı bir şekilde yerine getirme konusunda yetersizlik yaşadıkları ve bu şemaların güven ve güvenlik gibi duygulara zarar veren aile tutumlarından kaynaklandığı bildirilmektedir (Young ve ark., 2003). Bu anlamda, cinsel istismar yaşantılarına maruz kalan bireylerin, kendi kimliklerini oluşturmada ve yaşamlarını düzgün/sağlıklı bir şekilde sürdürmede sorun yaşayabileceği düşünülmektedir. Özellikle, bu şema alanında yer alan tehditler karşısında dayanıksızlık şemasına sahip olan bireyler, yaklaşmakta olan, kontrol edilemeyecek bir felaket olacağına ve bundan korunamayacağına dair bir inanca sahiptirler (Young ve ark., 2003). Çocukken cinsel istismara uğramış bireylerin, dünyanın güvensiz ve tehlikeli bir yer olduğuna dair bir şema geliştirmesi (tehditler karşısında dayanıksızlık) ve bu şemanın da kaygı belirtilerini ortaya çıkarması olası görünmektedir. Başka bir ifadeyle, böyle inanç ya da beklentiler gelecek hakkında çaresizlik ve anksiyete belirtilerinin temelini oluşturabilmektedir (Gibb, 2002; Hankin, 2005). Ayrıca, yaşanan abartılı korku ve kronik kaygıları nedeniyle, bireyler psikosomatik hastalıklara (örn., ülser, astım, egzama vb.) daha yatkın hale gelebilmektedirler (Young ve Klosko, 1993).

Benzer şekilde, cinsel istismar yaşantısı, çocuğun bağımsız olarak hareket edebilmesi için gerekli olan özgürlük, destek ve güven duygusunun kazanılmasına engel olabilir. Bu yaşantı beraberinde, bağımlılık/yetersizlik (başkalarının yardımı olmaksızın sorumluluklarını yerine getirememesi) ve başarısızlık (bireyin akranlarına göre yetersiz, yeteneksiz ve akılsız olduğu inancı) gibi şemaların oluşmasına katkı sağlayabilir. Söz konusu şemalar, bireyin benliği ile ilgili olumsuz çıkarımlarda bulunmasına ve olumsuz bir benlik geliştirmesine zemin hazırlayabilir. Ayrıca, bağımlılık şemasında olduğu gibi, bağımlı örüntünün devam ettirilmesi için ifade edilme-ye öfke nedeniyle somatik belirtiler ortaya çıkabilir.

Diğer istismar türlerinde olduğu gibi, cinsel istismar yaşantısına maruz kalan bireylerin diğerlerine güvenli bağlanma ihtiyacının karşılanmaması ve böylece kopukluk şema alanındaki şemaları geliştirmesi söz konusu olabilir. Özellikle, cinsel istismar sonucunda, güvenlik algısı bozulan ve özgüvenleri zedelenen bireylerin güvensizlik ve kusurluluk gibi şemaları geliştirme-

si olası görünmektedir. Literatürde, cinsel istismar ile kopukluk şema alanı arasında ilişki olduğunu gösteren sadece bir çalışmaya rastlanmıştır (Roemmele ve Messman-Moore, 2011). Ek olarak, cinsel istismar geçmişi bildiren bireylerin, bilişsel tarzlarının daha olumsuz olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (örn., Gold, 1986; Rose, Abramson, Hodulik, Halberstadt ve Leff, 1994). Yukarıda da ifade edildiği gibi, bu şemalar ya da olumsuz bilişsel tarzlarla birlikte, bireyin kişilerarası işlevselliğinin zedelenmediği, çeşitli psikolojik sorunlar yaşadığı ve genel psikolojik sağlığının bozulduğu bildirilmektedir.

Hem bağlanma kuramı (Bowlby, 1982) hem de bilişsel modeller (Beck, 1976; Young ve ark., 2003; Young, 1999) çocukluk çağında gerçekleşen olumsuz yaşantıların, uyum bozucu şemaların ya da içsel çalışma modellerinin oluşmasına neden olduğuna ve böylece yetişkinlik döneminde psikolojik sorunlara yol açtığına işaret etmektedir. Bu açıdan, araştırmamızın tüm bulguları birlikte değerlendirildiğinde, yazınla tutarlı bir şekilde, erken dönem uyum bozucu şemaların psikopatolojilerin oluşmasında önemli ve temel bir rol oynadığı ortaya konulmuştur. Başka bir ifadeyle, çocukken istismara maruz kalan bireylerin hangi olası bilişsel mekanizmalar yolu ile yetişkinlik döneminde işlevselliklerinin bozulduğu ile ilgili yazına önemli katkılar sağlandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, duygusal, fiziksel ve cinsel istismarın kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanları üzerinde etkisinin olduğu görülmüştür. İstismar edilen çocukların aileleri, çocuğun özerkliğine yardım edebilecek herhangi bir etkinliği engellediklerinden ya da baskıladıklarından, böyle çocuklarda özerkliği teşvik edebilecek bir çevre oluşturmada yetersiz kalırlar. Bu, zedelenmiş otonomi şema alanının oluşmasında önemli rol oynar. Aynı şekilde, istismar yaşantıları, çocuğun temel duygusal gereksinimlerinin karşılanmasını engelleyerek, sevgi, ilgi ve güvenlik gibi olumlu etkenlerden yoksun olmasına, zarar görmesine ya da baskı altına alınmasına ve böylece kopukluk şema alanının oluşmasına neden olabilmektedir (Young ve ark., 2003). Bu anlamda, her iki şema alanının da, zarar verici ya da travmatik yaşantıların türünün ne olduğu fark etmeksizin, ortaya çıkması önemli bir bulgu olarak değerlendirilebilir. İstismara maruz kalan bireylerle gerçekleştirilen değerlendirme ya da tedavi görüşmelerinde, terapistlerin temel duygusal gereksinimlerin karşılanmaması ile oluşan bilişsel kavramsallaştırmalara (özellikle kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarındaki şemalara) duyarlı olması önem kazanmaktadır. Böylece, bu temel ve koşulsuz şemalara yönelik çalışma yapılarak, söz konusu bireylerin genel anlamda psikolojik sağlıklarının iyileşmesine katkı sağlanabilir. Ek olarak, erken dönem uyum bozucu şemaların anlaşılması ve dikkate alınması, daha net, hedefleri belirgin önleme

ve müdahale yöntemleri geliştirmek açısından oldukça işlevsel görünmektedir.

Erken dönem uyum bozucu şemaların, giriş bölümünde de ifade edildiği gibi, anne-baba ve akraneların erken dönem olumsuz yaşantılar sonucu oluştuğu ve yetişkinlik döneminde de işlevselliği olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmada da, çocukluk çağı istismar yaşantılarının, bu bilişsel örüntülerin gelişmesinde temel rol oynadığı ortaya koyulmuştur. Bu anlamda, özellikle çocukluk çağı istismarına yönelik önleme çalışmalarının yapılması, ailelerin ve ilgili kişilerin bu konuda bilgilendirilmesi (örn., eğitim kılavuzlarının hazırlanması), önemli katkılar sağlayabilir. Özellikle, bu yaşantıların, bireylerin yaşamlarında uzun süreli olarak ne gibi olumsuz sonuçlara yol açtığını ya da işlevselliklerinin nasıl etkilendiğinin gösterilmesi yararlı olabilir.

Bu çalışma ile erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolüne ilişkin yazına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmeye karşın, bazı sınırlılıklara sahip olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bunlardan ilki, istismar yaşantılarının ölçümüyle ilgilidir. Bu çalışmada, travma geçmişine yönelik bilgiler geriye dönük kendini değerlendirme ölçeği ile elde edilmiştir. Geçmiş yaşantılara ilişkin yapılan değerlendirmelerde dikkat edilmesi gereken noktalardan birinin, bu yaşantıların uzun zaman önce olmuş ve unutulması için aşırı çaba harcanmış; istismar yaşantılarına ait anıların bozulmuş ve çarpıtılmış olma ihtimalinin olduğu bildirilmektedir (Brewin, Andrews ve Gotlib, 1993; Brown, Schefflin ve Whitfield, 1999). Bu nedenle, istismarın uzun süreli etkilerini incelemek için, ileriye dönük ölçüm araçlarının kullanılması ve daha fazla ileriye dönük çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir. Bir diğer sınırlılık, çalışmanın örnekleminin üniversite öğrencilerden oluşmasıdır. Bu açıdan, çalışmanın bulguları, uyum bozucu şemaları sürekli olarak aktif olan klinik örneklerde (Young, 1999) tekrarlanabilir değildir. Bu nedenle, klinik örneklerde, özellikle istismara uğramış bireylerde bu şemaların aracı etkisini test eden çalışmaların yapılmasının daha geçerli bilgiler ortaya koyacağı düşünülmektedir. Üniversite öğrencilerinin oluşturduğu örneklemin kullanılmasında bir sınırlılık olmasına karşın; normal örnekleme de istismar yaşantılarının ve erken dönem uyum bozucu şemaların varlığını göstermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Ball, S. A. ve Cecero, J. J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of Personality Disorders*, 15(1), 72-83.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.

- Batıgün, A. D., Şahin, N. H. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa semptom envanteri: Ergenler için kullanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 21-32.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. NewYork: International Universities Press.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I. ve Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(3), 179.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. NewYork: Guilford Press.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., daCosta, G. A., Akman, D. ve Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 16, 101-118.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136.
- Bosmans, G., Braet, C. ve Van Vlierberghe, L. (2010). Attachment and symptoms of psychopathology: early maladaptive schemas as a cognitive link? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(5), 374-385.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2. baskı)*. New York: Basic Books.
- Brewin, C. R., Andrews, B. ve Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin*, 113, 82-98.
- Briere, J. ve Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse and Neglect*, 14, 357-364.
- Brown, D., Schefflin, A. W. ve Whitfield, C. L. (1999). Recovered memories: The current weight of the evidence in science and in the courts. *The Journal of Psychiatry & Law*, 27, 5.
- Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E. ve Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire-short form: structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90-99.
- Camara, M. ve Calvete, E. (2012). Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 58-68.
- Cecero, J. J., Nelson, J. D. ve Gillie, J. M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: Toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire-research version (EMSQ-R). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11, 344-357.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J. ve Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82, 217-225.
- Chu, A. ve Dill, D. L. (1990). Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *American Journal of Psychiatry*, 149, 887-893.
- Chu, J., Frey, L., Ganzel, B. ve Matthews, J. (1999). Memories of childhood abuse: Dissociation, amnesia, and corroboration. *American Journal of Psychiatry*, 156, 749-755.
- Crouch, J. L. ve Milner, J. S. (1993). Effects of neglect on children. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 49-65.
- Cukor, D. ve McGinn, L. K. (2006). History of child abuse and subsequent adult depression: The role of cognitive schemas. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(3), 19-34.
- Çakır, Z. (2007). Anti-sosyal kişilik bozukluğunda erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri ve şema sürdürücü başa çıkma davranışları arasındaki ilişkiler: Şema Terapi Modeli çerçevesinde bir inceleme. *Yayınlanmamış uzmanlık tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çelikel, H. ve Beşiroğlu, L. (2008). Klinik olmayan örnekleme çocukluk çağı travmatik yaşantıları, dissosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 75-83.
- Derogatis, L. R. (1993). *BSI, Brief Symptom Inventory: Administration, scoring and procedures manual*. USA: Clinical Psychometric Research Inc.,
- Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles: A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Review*, 22, 223-246.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 697-714.
- Glaser, B. A., Campbell, L. F., Calhoun, G. B., Bates, J. M. ve Petrocelli, J. V. (2002). The early maladaptive schemas questionnaire-short form: A construct validity study. *Measurement and Evaluation in Counselling and Development*, 35, 2-13.
- Gold, E. R. (1986). Long-term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 471.
- Gök, A. C. (2012). Associated factors of psychological well-being: Early maladaptive schemas, schema coping processes, and parenting styles. *Yayınlanmamış doktora tezi*, ODTÜ, Ankara.
- Green, A. H. (1993). Child sexual abuse: Immediate and long-term effects and intervention. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(5), 890.
- Gross, A. B. ve Keller, H. R. (1992). Long-term consequences of childhood physical and psychological maltreatment. *Aggressive Behavior*, 18(3), 171-185.
- Hankin, B. (2005). Childhood maltreatment and psychopathology: Prospective tests of attachment, cognitive vulnerability, and stress as mediating processes. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 645-671.
- Harris, A. E. ve Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3), 405-416.
- Helfer, E. R. (1991). Child abuse and neglect: Assessment, treatment and prevention. *Child Abuse & Neglect*, 15, 5-15.
- Herman J. L., Perry J. C. ve Van der Kolk, B. A. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 146, 490-495.
- Hildyard, K. L. ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26, 679-695.
- Hornor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358-364.
- Jovev, M. ve Jackson, H. J. (2004). Early maladaptive schemas in personality disordered individuals. *Journal of Personality Disorders*, 18(5), 467-478.
- Kapçı, E. G. ve Hamamcı, Z. (2010). Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Klinik Psikiyatri*, 13, 127-136.
- Kaplan S. J., Pelcovitz D., Salzinger S., Weiner M., Mandel, F. S., Lesser, M. L. ve Labruna, V. E. (1998). Adolescent physical abuse: risk for adolescent psychiatric disorders. *American Journal of Psychiatry*, 155, 954-959.

- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D. ve Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222.
- Kaya, F. (2010). Çocukluk döneminde yaşanan istismarın kişilerarası ilişki tarzları üzerindeki etkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Yayımlanmamış uzmanlık tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: Four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse and Neglect*, 6(7), 715-730.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M. ve Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Kinzl, J. F., Traweger, C. ve Biebl, W. (1995). Family background and sexual abuse associated with somatization. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 64(2), 82-87.
- Kooiman, C. G., Vellinga, V. R., Spinhoven, P., Draijer, N., Trijsburg, R. W. ve Rooijmans, H. G. (2004). Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(2), 107-116.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., ve Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *Geneva, World Health Organization*, 57-81.
- Livingston, R. (1987). Sexually and physically abused children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(3), 413-415.
- Lohr, N. E., Westen, D. ve Hill, E. M. (1990). Childhood sexual and physical abuse in adult patients with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1008-1013.
- Lumley, M. N. ve Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 639-657.
- Mancini, C., Van Ameringen, M. ve MacMillan, H. (1995). Relationship of childhood sexual and physical abuse to anxiety disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(5), 309-314.
- McCarthy, M. C. ve Lumley, M. N. (2012). Sources of emotional maltreatment and the differential development of unconditional and conditional schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(4), 288-297.
- McGinn, L. K., Cukor, D. ve Sanderson, W. C. (2005). The relationships between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style? *Cognitive Therapy and Research*, 29(2), 219-242.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E. ve Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21.
- Narimani, M., Mahmmodi-Aghdam, M. ve Abolghasemi, A. (2012). The role of child abuse and neglect in predicting the early maladaptive schemas domain. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 14(10), 28-32.
- Nordahl, H. M., Holthe, H. ve Haugum, J. A. (2005). Early maladaptive schemas in patients with or without personality disorders: Does schema modification predict symptomatic relief? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(2), 142-149.
- Oei, T. P. ve Baranoff, J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, 59(2), 78-86.
- Özbaş, A. A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 81-89.
- Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B. ve Campbell, L. F. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes. *Journal of Personality Disorders*, 15(6), 546-559.
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A. ve Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30(5), 571-584.
- Pizarro, R. A. ve Billick, S. B. (1999). Current issues in child abuse. *Current Opinion in Psychiatry*, 12(6), 665-668.
- Polat, O. (2007). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1, Tanımlar (1. Basım)*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Rich, D. J., Gingerich, K. J. ve Rosen, L. A. (1997). Childhood emotional abuse and associated psychopathology in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 11(3), 13-28.
- Riskind, J. H. ve Alloy, L. B. (2006). Cognitive vulnerability to psychological disorders: Overview of theory, design, and methods. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(7), 705-725.
- Roemmele, M. ve Messman-Moore, T. L. (2011). Child abuse, early maladaptive schemas, and risky sexual behavior in college women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(3), 264-283.
- Rogosch, F. A., Cicchetti, D., Shields, A. ve Toth, S. L. (1995). Parenting dysfunction in child maltreatment. M. H. Bornstein, (Ed.), *Handbook of parenting (Vol. 4) Applied and practical parenting içinde* (127-159). Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rose, D. T., Abramson, L. Y., Hodulik, C. J., Halberstadt, L. ve Left, G. (1994). Heterogeneity of cognitive style among depressed inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(3), 419.
- Safran, J. D. ve Segal, Z. V. (1990). *Cognitive therapy: An interpersonal process perspective*. New York: Basic Books.
- Safren, S. A., Gershuny, B. S., Marzol, P., Otto, M. W. ve Pollack, M. H. (2002). History of childhood abuse in panic disorder, social phobia, and generalized anxiety disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(7), 453-456.
- Sarıtaş-Atalar, P. D. ve Gençöz, P. T. (2015). Anne ret algısı ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 40-47.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E. ve Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy Research*, 19, 295-321.
- Shah, R. ve Waller, G. (2000). Parental style and vulnerability to depression: The role of core beliefs. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 19-25.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J. ve Meyer, C.

- (2005). Links between parenting and core beliefs: Preliminary psychometric validation of the Young Parenting Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 787-802.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Spitzer, C., Barnow, S., Gau, K., Freyberger, H. J. ve Joergen Grabe, H. (2008). Childhood maltreatment in patients with somatization disorder. *Australasian Psychiatry*, 42(4), 335-341.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Şar, V., Öztürk, P. E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri/Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Topçu, S. (2009). *Silinmeyen izler: Çocuk genç ve engellilerin istismarı ve ihmali*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A. ve Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire-short form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 519-530.
- Wright, M. O'D., Crawford, E. ve Castillo, D. D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33, 59-68.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Florida: Professional Resource Press.
- Young, J. E. ve Klosko, J. S. (1993). *Hayatı yeniden keşfetin*. (S. Kohen ve D. Güler, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Publications.