



Cyprus Mental Health  
Institute

ISSN 1302-7840  
E-ISSN 2667-8225

# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

*Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*



*Vol/ Cilt 5. Issue/Sayı: 1, March 2023*

Research of Psychological Characteristics in the Case of Suicide  
*İntihar Olgusunda Psikolojik Özelliklerin İncelenmesi*

The Impact of Bibliotherapy training on Social-Emotional Skills, Reading Interest and Reading Motivation  
*Bibliyoterapi Eğitiminin Sosyal-Duygusal Beceriler İle Okuma İlgisi ve Okuma Motivasyonuna Etkisi*

Determination of Anxiety Levels of Pregnant Women Living in Rural Areas  
*Kırsal Kesimde Yaşayan Gebelerin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi*

The Turkish Adaptation of Nonverbal Immediacy Scale-Self Report  
*Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği- Özbildirim Formunun Türkçeye Uyarlanması*

Socio-Demographic and Clinical Characteristics of Patients Undergoing Electroconvulsive Therapy in a Foundation University Hospital Psychiatry Clinic  
*Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Elektrokonvulsif Tedavi Uygulanan Hastaların Sosyo-Demografik ve Klinik Özellikleri*

The Role of Expressing Feelings in the Relationship between Dissociative Findings and Rumination in Late Adolescence  
*Son Ergenlik Döneminde Dissosiyatif Bulgular ile Ruminasyon Arasındaki İlişkide Duyguları İfade Etmenin Rolü*

Identity Crises and Personality Disorders: Mediator Role of Authenticity  
*Kimlik Krizi ve Kişilik Bozuklukları: Otantikliğin Aracı Rolü*

The Relationship of Dimensions of Perfectionism with Social Anxiety in Non-Clinical Population  
*Klinik Olmayan Popülasyonda Mükemmeliyetçilik Boyutlarının Sosyal Anksiyete ile İlişkisi*

The Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Ward and Intensive Care Units and Associated Factors: A Cross-sectional Study  
*COVID-19 Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve İlişkili Faktörler : Kesitsel Bir Çalışma*





# *Bağımlılık Tedavisinde* **YENİ UMUT**



*Pembe Köşk Psikiyatri Hastanesi*



Değirmen Sokak, No: 7 Karşıyaka / Girne / KKTC

Tel: (+90)548 883 83 07 - E-mail: info@pembekoskhastanesi.com - www.pembekoskhastanesi.com





# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol. 5, Issue 1, March 2023 / Cilt 5, Sayı 1, Mart 2023

QUARTERLY / ÜÇ AYDA BİR YAYIMLANIR

EDITORIAL IN CHIEF / YAYIN YÖNETMENİ

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı, Nicosia / Cyprus

## DEPUTY EDITORS / YAYIN YÖNETMENİ YARDIMCILARI

Prof. Dr. Kültegin Ögel, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Zihniye Okray, Nicosia / Cyprus

Assoc. Prof. Dr. Ece Müezzın, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Asra Babayigit, Nicosia / Cyprus

## EDITORIAL ADVISORY BOARD / YAYIN DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Peter R. Martin, Nashville / ABD  
Prof. Dr. Ebru Çakıcı, Nicosia / Cyprus  
Prof. Dr. Nesrin Dilbaz, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Jair C. Soares, Houston / ABD  
Prof. Dr. Orhan Doğan, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Vlada Pishchic, Rostov / Russia  
Prof. Dr. Saba Abacı, New York/USA  
Prof. Dr. Antonio Prunas, Milan / Italy  
Prof. Dr. Fatmagül Cirhinlioğlu, Nicosia / Cyprus  
Prof. Dr. Figen Karadağ, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Tamer Aker, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Lut Tamam, Adana / Turkey  
Prof. Dr. Özlem Kararımak, İstanbul / Turkey  
Prof. Dr. Alim Kaya, Famagusta / Cyprus  
Prof. Dr. Münevver Yalçınkaya, Nicosia / Cyprus  
Prof. Dr. Oğuz Polat, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Rabia Bilici, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. İbrahim Taymur, Bursa / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. İrem Erdem Atak, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Elif Mutlu, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Ülgen H. Okyayuz, Nicosia / Cyprus  
Assoc. Prof. Dr. Aylin Özbek, İzmir / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Merih Altıntaş, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Tayfun Doğan, İstanbul / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Bahar Baştuğ, Ankara / Turkey  
Assoc. Prof. Dr. Sibel Dinçyürek, Famagusta / Cyprus  
Assoc. Prof. Dr. İpek Sönmez, Nicosia / Cyprus  
Assoc. Prof. Dr. Utku Beyazıt, Antalya / Turkey

Assoc. Prof. Dr. Sultan Okumuşoğlu, Lefke / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Besedova Petra, Hradec Kralove / Czech Republic  
Asst. Prof. Dr. Kuzeymen Balıkcı, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Deniz Ergün, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Ezgi Ulu, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Meryem Karaaziz, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Füsün Gökçaya, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Aslı Niyazi, Kalkanlı / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Hande Çelikay Söyler, İzmir / Turkey  
Asst. Prof. Dr. Asuman Bolkan, Kyrenia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Ayhan Çakıcı Eş, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Zafer Bekiroğulları, London / England  
Asst. Prof. Dr. Başak Bağlama, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Linda Fraim, Kyrenia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Çiğdem Dürüst, Kyrenia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Ömer Gökel, Nicosia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Güley Bilgi Abatay, Kyrenia / Cyprus  
Asst. Prof. Dr. Şenel Çıtak, Ordu / Turkey  
Asst. Prof. Dr. Pınar Dursun, Afyon / Turkey  
Dr. Bingül Subaşı, Nicosia / Cyprus  
Dr. Damla Alkan, Nicosia / Cyprus  
Dr. Gloria Manyeruke, Harare / Zimbabwe  
Dr. Fatoş Özeylem, Mağusa / Cyprus  
Dr. Nurlaila Effendy, Mandala / Indonesia  
Dr. Zümrüt Gedik, İzmir / Turkey  
Dr. Oğuzhan Kılınçel, İstanbul / Turkey  
Dr. Enes Sarıgedik, Düzce / Turkey  
Dr. Gülçin Karadeniz, İstanbul / Turkey

Language Editor / Dil Editörü: MSc. Zuhal Koreli

Foreign Relations Editor / Dış İlişkiler Editörü: MSc. Reyhan Boğar

Statistics Editor / İstatistik Editörü: Assist. Prof. Ayhan Çakıcı Eş

Web Editor / Web Editörü: MSc. Nur Şeyda Peker

Owner / Sahibi: Ebru Çakıcı

Broadcast Manager / Sorumlu Yazı İşleri Md.: Mehmet Eş

Press / Baskı : Kıbrıs Haberatör Basın Yayın

Number: +90 542 855 33 93

E-mail: ktpdergisi@gmail.com

Web Page / Web Sitesi: <http://www.ktpdergisi.com/>

© Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is published by Cyprus Mental Health Institute

Emerging Sources Citation Index (ESCI), Scopus, International Committee Of Medical Journal Editors (ICMJE), EBSCOhost, Orcid, Open Access, Creative Commons, Cite Factor, Scientific Indexing Services (SIS), Researchbıb, Directory Of Research Journal Indexing (DRJI), Eurasian Scientific Journal Index (ESJI), Dergipark, Turkish Psychiatry Index, Turkish Medline, Idealline, İntihal.Net, International Scientific Indexing (ISI), Index Copernicus, Journal Factor (JF), Google Scholar, Crossref, Asos Index, Systematic Impact Factor (SIF), OCLC Worldcat, Safetylit, Europub, Advanced Sciences Index, Rootindexing, Cosmos, Scilit, Sherpa Romeo, Turkish Citation Index, J- Gate, Internet Archive, Isnad, Infobase Index, APA PsycInfo, Cabells Journalytics

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.





**CONTENTS / İÇİNDEKİLER**

**EDITORIAL / EDİTÖRDEN**

Editorial Mehmet Çakıcı .....2

**ORIGINAL ARTICLES / ARAŞTIRMALAR**

Research of Psychological Characteristics in the Case of Suicide  
*İntihar Olgusunda Psikolojik Özelliklerin İncelenmesi*  
Merve Keleş, Elif Yöyen, Fatih Bal .....3

The Impact of Bibliotherapy training on Social-Emotional Skills, Reading Interest and Reading Motivation  
*Bibliyoterapi Eğitiminin Sosyal-Duygusal Beceriler İle Okuma İlgisi ve Okuma Motivasyonuna Etkisi*  
Şengül Başarı, Ahmet Güneşli, Gözde Latifoğlu Yıltaş, Gül Kahveci.....13

Determination of Anxiety Levels of Pregnant Women Living in Rural Areas  
*Kırsal Kesimde Yaşayan Gebelerin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi*  
Sezer Avcı, Dilek Kaytan .....25

The Turkish Adaptation of Nonverbal Immediacy Scale-Self Report  
*Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği- Özbildirim Formunun Türkçeye Uyarlanması*  
Sözen İnak Gönyeli .....34

Socio-Demographic and Clinical Characteristics of Patients Undergoing Electroconvulsive Therapy in a Foundation  
University Hospital Psychiatry Clinic  
*Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Elektrokonvulsif Tedavi Uygulanan Hastaların Sosyo-Demografik ve  
Klinik Özellikleri*  
Buğra Çetin .....44

The Role of Expressing Feelings in the Relationship between Dissociative Findings and Rumination in Late Adolescence  
*Son Ergenlik Döneminde Dissosiyatif Bulgular ile Ruminasyon Arasındaki İlişkide Duyguları İfade Etmenin Rolü*  
Afranur Özgönül, Z. Deniz Aktan, İpek Ülkümen .....50

Identity Crises and Personality Disorders: Mediator Role of Authenticity  
*Kimlik Krizi ve Kişilik Bozuklukları: Otantikliğin Aracı Rolü*  
Faik Taşçı, Yusuf Bilge.....58

The Relationship of Dimensions of Perfectionism with Social Anxiety in Non-Clinical Population  
*Klinik Olmayan Popülasyonda Mükemmeliyetçilik Boyutlarının Sosyal Anksiyete ile İlişkisi*  
Elif Yöyen, Can Zoraloğlu .....67

The Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Ward and Intensive Care Units and Associated Factors: A Cross-  
sectional Study  
*COVID-19 Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve İlişkili Faktörler : Kesitsel  
Bir Çalışma*  
Aynur Uysal Toraman, Ökkeş Kısa.....74

**INSTRUCTION FOR AUTHORS/ YAZARLARA BİLGİLER .....83**





## EDITORIAL / EDİTÖRDEN

**Mehmet Çakıcı**

### Dear Readers,

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we are happy to have published the March issue of 2023. Earthquakes in Turkey after the Covid-19 pandemic left humanity faced with another disaster. As a result of these earthquakes, more than 40 thousand people died, more than 100 thousand people were injured and hundreds of thousands of people were left homeless. Hundreds of thousands of the people left behind lost their homes, jobs, cities and lives in fifteen seconds. After these earthquake disasters, millions of people started to experience mental problems. Psychological trauma and disaster centers have begun to be established in the regions. Interventions for the losses experienced were insufficient. In fact, it is not enough to establish Psychological Trauma and Disaster Centers. Sufficiently trained and qualified specialists are needed. Qualified Mental Health Professionals are needed to assist people with Mental Trauma. There is also a need to increase the training of experts working in the field of mental health on Mental Trauma and Psychological First Aid. It is also clear that universities and scientific institutions should also provide information support in order to carry out programmed scientific studies for people who need help. Our journal, on the other hand, will continue its contribution to current events. Our journal ranks first in the indexes with the widest network in the field of psychiatry and psychology in its local region, Cyprus. It is pleasing when the increasing interest in our magazine is examined in terms of the number of downloads and readings. In this issue, we are very pleased to share articles with rich scientific knowledge with you. The fact that our journal is on the SCOPUS and Web of Science lists also reveals the importance of its existence. Our articles continue to be indexed in the Emerging Source Citation Index in Web of Science. As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we wish all our readers a good work and thank all the authors who contributed.

### Değerli Okuyucular,

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak 2023 yılının Mart sayısını da yayınlamış olmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Covid-19 pandemisinden sonra Türkiye'de yaşanan depremler insanlığı başka bir felakete karşı karşıya bırakmıştır. Bu depremler sonucunda 40 binden fazla insan ölmüş, 100 binden fazla insanın yaralanmış ve yüzbinlerce insan evsiz kalmıştır. Geride kalan insanların da yüz binlercesi on beş saniyede evleri, işleri, şehirleri ve yaşamları yok olmuştur. Bu deprem felaketlerinden sonra milyonlarca insan ruhsal sorunlar yaşamaya başlamışlardır. Bölgelerde ruhsal travma ve afet merkezleri kurulmaya başlanmıştır. Yaşanan kayıplara yönelik müdahaleler ise yetersiz kalmıştır. Aslında Ruhsal Travma ve Afet Merkezleri kurulması yeterli değildir. Yeteri kadar eğitilmiş ve kalifiye uzmana ihtiyaç vardır. Ruhsal Travma geçiren insanlara yardım için kalifiye Ruh Sağlığı Uzmanlarına ihtiyaç bulunmaktadır. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlarında Ruhsal Travma ve Psikolojik İlk yardım konusunda eğitimlerinin artırılmasına da gerek vardır. Üniversitelerin ve bilim kurumlarının da yardıma ihtiyaç duyan insanlara yönelik programlı bilimsel çalışmalar yapılabilmesi için bilgi desteği vermesi gerektiği de açıktır. Dergimiz ise gelişen güncel olaylara yönelik katkı verici tutumuna ise devam edecektir. Dergimiz kendi yerel bölgesi olan Kıbrıs'ta psikiyatri ve psikoloji alanındaki en geniş ağa sahip indekslerde ilk sıradadır. Dergimize yönelik her geçen gün artan ilgi indirme ve okunma sayıları açısından da incelendiğinde memnuniyet vericidir. Bu sayımızda da zengin bilimsel bilgi içeren yazıları sizlerle paylaşmaktan son derece memnunuz. Dergimizin SCOPUS ve Web of Science listelerinde bulunması da varlığının önemini ortaya koymaktadır. Web of Science'de Emerging Source Citation Index'de yazılarımız indekslenmeye devam edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak tüm okuyucularımıza iyi çalışmalar diler katkı koyan tüm yazarlara teşekkür ederiz.

<sup>1</sup>Prof. Dr., Cyprus Science University, Economics, Administrative and Social Sciences Faculty, Department of Psychology, Kyrenia, TRN Cyprus, Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-7043-183X>

**Address of correspondence/Yazışma adresi:** Dr. Fazıl Küçük Street, 80, Cyprus Science University, Economics, Administrative and Social Sciences Faculty, Department of Psychology, Kyrenia, TRN Cyprus. **E-mail:** editör.ktpp@gmail.com

© 2022 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology ([www.ktppdergisi.com](http://www.ktppdergisi.com)). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>





RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Research of Psychological Characteristics in the Case of Suicide

## İntihar Olgusunda Psikolojik Özelliklerin İncelenmesi

Merve Keleş<sup>1</sup>, Elif Yöyen<sup>2</sup>, Fatih Bal<sup>3</sup>

### Abstract:

Suicidal behavior is a lifelong global condition. The study was conducted to investigate the psychological characteristics of individuals who attempted suicide, had suicidal ideation and did not have suicidal ideation or attempt. 482 people between the ages of 18-55 participated in the study; 108 of whom were suicide attempter, 197 were suicidal ideation and 177 were non-ideator. Data was collected through Demographic-Information Form, Interpersonal Needs Questionnaire, Suicide Probability Scale, The Psychache Scale, State and Trait Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory, Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death and General Attitudes and Beliefs Scale Short Form. ANOVA was used to compare the means of three groups. Pearson Chi-Square and Pearson Correlation Analysis was used to examine the relationship between categorical variables and continuous variables. As a result of the analysis, it was found that the anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burden on others, acquired suicidal efficacy, depression and psychological pain scores of those who attempted suicide were higher than those who had suicidal ideation ( $p < .001$ ). Participants with suicidal ideation had higher hopelessness, inhibited belonging, state and trait anxiety scores than participants without suicidal ideation ( $p < .05$ ). In addition, more suicide attempts are observed in women and more suicidal ideation in men. The rate of those who do not receive psychological support and do not use psychiatric drugs in suicide attempts or thoughts is higher.

**Keywords:** Suicide, suicidal ideation, suicide attempt

<sup>1</sup>Research Assistant, Texas Tech University, College of Education, Texas-USA, mkeles@ttu.edu, Orcid: 0000-0002-0733-9360

<sup>2</sup>Assoc. Prof, Sakarya University, Department of Psychology, Sakarya-Turkey, elifyoyen@sakarya.edu.tr, Orcid: 0000-0002-0539-9263

<sup>3</sup>Assoc. Prof, Sakarya University, Department of Psychology, Sakarya-Turkey, fatihbal@sakarya.edu.tr, Orcid: 0000-0002-9974-2033

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Merve Keleş, Texas Tech University, College of Education, Texas-USA, E-mail: mkeles@ttu.edu

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 29.12.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 06.03.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 15.03.2023,

**Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Keleş, M., Yöyen, E. & Bal, F. (2023). Research of Psychological Characteristics in the Case of Suicide,

*Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 3-12

## Öz:

İntihar davranışı yaşam boyu meydana gelen küresel bir durumdur. Bu araştırma, intihar girişiminde bulunan, intihar düşüncesi olan ve intihar düşüncesi veya girişimi olmayan bireylerin psikolojik özelliklerini incelemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırmanın örnekleminde yaşları 18-55 arasında değişen 482 kişi yer almıştır. Örneklemin 108'inin intihar girişimi, 197'sinin yalnızca intihar düşüncesi vardır ve 177'si intihar düşüncesi ve girişimi yoktur. Araştırmanın veri toplama araçları Demografik Bilgi Formu, Edinilmiş İntihar Yeterliliği-Ölüm Korkusuzluğu Ölçeği, Kişilerarası İhtiyaçlar Anketi İntihar Olasılığı Ölçeği, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Psikolojik Acı Ölçeği, Genel Tutumlar ve İnanışlar Ölçeği-Kısa Formu'dur. Üç bağımsız grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Ki-Kare, sürekli değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarında intihar girişiminde bulunanların öfke/dürtüsellik, kişilerarası ihtiyaçlar, algılanan başkalarına yük olma, edinilmiş intihar yeterliliği, depresyon ve psikolojik acı puanlarının, intihar düşüncesi olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<.001$ ). İntihar düşüncesi olan katılımcılar da ise umutsuzluk, engellenmiş aidiyat, durumluk ve sürekli kaygı puanları intihar düşüncesi olmayan katılımcılardan daha yüksektir ( $p<.05$ ). Ek olarak kadınlara daha fazla intihar girişimi, erkeklerde ise daha fazla intihar düşüncesi izlenmektedir. İntihar girişiminde veya düşüncesinde psikolojik destek almayanların ve psikiyatrik ilaç kullanmayanların oranı daha yüksektir.

**Anahtar Kelimeler:** İntihar, İntihar Düşüncesi, İntihar Girişimi

## Introduction

Suicidal behavior is a lifelong global condition. It is important to clarify these definitions because there are various definitions of suicide. Generally concepts expressed by suicidal behavior are completed suicide, suicide attempts and suicidal ideation. Completed suicide/suicide is defined as self-harming behavior that results in death in relation to the intention to die. Suicide attempt is a self-initiated action and potentially self-harming behavior associated with a certain degree of intent to die. A non-fatal situation occurs as a result of the action and does not necessarily have to be an actual injury. Intention can be seen explicitly or implicitly inferred from the situation or behavior, but there is an intention to die. Non-lethal suicide attempts do not result in death as a result of suicide attempts and are used synonymously with suicide attempts. Near-lethal suicide attempts are non-fatal suicide attempts in which the person is most likely to survive by chance. For example, someone can survive by jumping from the Golden Gate bridge. Lethal suicide attempts; refers to suicide attempts with fatal consequences. Suicidal ideation is an active thought that is seen as passive thoughts about wanting to die, not accompanied by suicidal preparatory behavior, or includes making plans or taking action about killing oneself (Posner et al., 2007).

According to WHO 2021 data, one person dies by suicide every 40 seconds, and more than 700,000 people each year. Considering the death rates due to suicide, it is seen that this rate in men is about twice that of women, and it has been reported that the late adult group is most at risk for suicide deaths. Of the 3406 people who died by suicide in Turkey in 2019, approximately 2626 (77%) were male and 780 (23%) were female. 1627 (48%) of these deaths occurred by hanging method, followed by 937 (27.5%) firearms and 425 (12.5%) by jumping of a high place. According to the latest ranking made in terms of crude suicide rate, Turkey ranks 176th out of 183 countries.

Eskin (2014) states that although the number of deaths due to suicide is relatively low in Turkey, our country is similar to countries where suicide is common in terms of suicidal ideation and suicide attempt.

Studies have mentioned many factors that may be risk factors for suicidal behavior. Many research findings show a relationship between hopelessness, loneliness, and suicidal behavior. Bagge et al. (2013), investigating the relationship between suicidal tendency, hopelessness and depression, stated that depression symptoms and hopelessness were positively related to suicidal ideation and suicidal behaviors. Chang et al. (2017) examined the risk of loneliness and ethnic identity among Latin university students and found that loneliness had a significant effect on predicting suicide risk, regardless of the ethnicity variable. It is also known that depression is one of the risk factors for suicidal behavior. In another study, Pervin and Ferdowshi (2016) found a strong relationship between suicidal ideation and depression, loneliness, and hopelessness. In a meta-analysis study involving major depressive patients in China, it was stated that the prevalence of suicidal behavior was high among major depressive patients, especially in women.

'Psychological pain' (psychache), which was first used by Shneidman, was defined as 'injury, suffering, pain, spiritual pain in the soul, in the mind'. According to Shneidman, all emotional states such as depression and hopelessness cause suicide only with psychological pain. Campos et al. (2017) measured psychological pain by total psychological symptoms and it was found that psychological symptoms and psychological pain were directly related. In addition, it was determined that psychological pain and suicidal ideation were directly related, and thus it was stated that psychological pain had an effect on the indirect relationship between psychological symptoms and suicidal ideation. In addition, Demirkol et al. (2020) stated that psychological pain had a mediating role in relationship between suicide attempt and childhood trauma. In another study, only psychological



pain among the variables of psychological pain, depression and hopelessness was found to have a unique predictive power in suicidal behavior.

Anxiety is another important factor evaluated in suicidal behavior. In a study conducted with adolescents with and without suicide attempts, both state and trait anxiety were found to be risk factors for suicidal behavior in adolescents. However, only trait anxiety was a risk factor independent of depression. In addition, Demirbaş et al. (2003) found that self-esteem, depression, and only trait anxiety effectively predicted suicide probability. The same study stated that trait anxiety was more strongly associated with suicide probability than state anxiety.

Impulsivity is another factor that is emphasized when evaluating suicidal behavior. Duica, Dragulescu, and Pîrlog (2020) emphasized that the emphasis on the biological aspects of suicide has great importance in predicting suicide, and they stated that serotonin contributes to depression and impulsivity. They also explained that impulsivity may be a part of psychiatric disorders and hopelessness and impulsivity are two indispensable components of suicidal behavior.

Consistent results were found in the study conducted by Christensen et al. (2013) with 6133 participants, with the Interpersonal Psychological Theory of Suicide, which was tested by different studies. While the interaction of perceived burdensomeness and thwarted belongingness reveals suicidal ideation, the interaction of suicidal ideation and acquired suicidal efficacy reveals a suicide attempt/plan. In another study, two main hypotheses of the Interpersonal Psychological Theory of Suicide were tested with 239 cross-sectional and outpatient mental health patients. Consistent with the theory's predictions, suicidal ideation levels were significantly predicted by the interactive effects of perceived burdensomeness and thwarted belongingness in the presence of high levels of hopelessness. The risk of suicide was mostly predicted by the interactive effects of suicidal ideation and acquired suicidal efficacy.

When the literature is examined, there are studies in which the variables used in our research such as depression, anger, and hopelessness in suicide are together, but all the variables used in our research (anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burden to others, acquired suicidal efficacy, depression, state and trait anxiety, psychological pain), hopelessness/loneliness, general attitudes and beliefs) were not found together. In this study, it is important to reveal a comprehensive understanding of the phenomenon of suicide by evaluating all the variables together, and to examine the role of the variables in suicidal ideation and suicide attempt, as a contribution to the literature and the belief that it will provide a comprehensive perspective to the clinicians. In this context, the main purpose of this study is to investigate the psychological pain, depression, anger/impulsivity, hopelessness/loneliness, state and trait anxiety, irrational beliefs, interpersonal needs, perceived burdensomeness, thwarted belongingness and acquired capability for suicide among people with suicidal attempt, only suicidal ideation and no suicidal ideation in the general population. The secondary aim is to examine whether there are differences between the three groups in terms of demographic variables.

## Methods

In this study, which was designed as a quantitative research, the relational survey model, one of the general survey models, was used since it was aimed to determine the existence of co-variance between two or more variables. Relational screening model is a research model that aims to determine whether two or more variables change together and to determine the degree and direction of the change (Karasar, 2000). Ethics committee approval of the study was obtained from Marmara University Social Sciences Research Ethics Committee with the decision number 57 on 02.18.2021. Informed consent was taken from the participants and no identity information was requested. Data was conducted The Suicide Probability Scale (PSS), The Psychache Scale (TPS), The State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Depression Inventory (BDI), Interpersonal Needs Questionnaire (INQ), Acquired Capability for Suicide-Fearlessness about Death Scale, Shortened General Attitude And Belief Scale (SGABS). A large literature review was conducted to determine the scales used in the study. In this survey, the scales for the purpose of the research were brought together and evaluated and scales with high validity and reliability scores were preferred.

## Participants

The sample of study consists of 482 people between the ages of 18-55. 108 of the participants had attempted suicide before, 197 had only suicidal ideation, and 177 had no suicidal ideation or attempt. The age range of the participants ranged from 18 to 55, with a mean age of 26.37 (SD= 7.4). The age range of the participants who attempted suicide was 18-50 and the mean age was 27.42 (SD=7.5). The age range of the participants who only had suicidal ideation was 18-55 and the mean age was 26.07 (SD=7.5). The age range of the participants who did not have suicidal ideation or attempt was 18-54, and the mean age was 25.20 (SD=6.9). The group with suicidal attempts and thoughts was reached by snowball sampling method. Data were collected between 02.19.2021 and 08.01.2021. Data collection was carried out online via Google Forms and was communicated to the participants via social media (Facebook, Instagram, Twitter, etc.). At the end of the form, the contact information of the researcher was shared again for the participants who wanted to receive psychological support for ethical reasons because the study was conducted on suicide. 2 participants who contacted for support were directed to the Call Centers of The Ministry of Family and Social Services, Labour and Social Services (Alo 183).

## Measures

Demographic information form is a form prepared by the researcher to evaluate the participants' demographic data in line with the purpose of the study. The form includes personal information such as age, gender, marital status, education level, monthly income, previous suicide attempt, and psychiatric diagnosis.

The Suicide Probability Scale (PSS) was developed by Cull and Gill in 1988 to assess the suicide risk of adolescents and adults. It consists of 36 items in total and the rating is made as a 4-point Likert scale (1-4). The highest and lowest score that can be obtained from the scale is between 36 and 144. The validity and reliability study of the scale was carried out by Batgün and Hisli (2018). 4 factors in the scale; "Social Support/Self Perception", "Anger/Impulsivity",

"Hopelessness/Loneliness" and "Suicidal Ideation" were defined and anger/impulsivity and hopelessness/loneliness subscales were included in the analysis in this study. The Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the original form of the scale was calculated as .93, and the test-retest reliability coefficient as .92.

In this study, the Cronbach's alpha for all scale items was found .93. It was found .88 for the social support/self-perception subscale, .77 for the anger/impulsivity subscale, .77 for the hopelessness/loneliness subscale, and .76 for the suicidal ideation subscale.

The Psychache Scale (TPS), based on Shneidman's (1993) psychache theory, is a 5-point Likert-type self-report scale developed to examine the relationship between suicidal tendency and psychological pain. It consists of 13 items. Turkish validity and reliability studies were conducted by Demirkol et al. (2018), and it was found to be valid and reliable. In this study, the Cronbach's alpha value was found .97.

The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) is a self-report scale consisting of 40 short-expressed items developed by Spielberger et al. (1971). There are two separate scales of 20 items each measuring state and trait anxiety in STAI. While the State Anxiety Scale explains how the person feels in certain situations, the trait anxiety scale defines the general feeling of the individual. Turkish validity and reliability studies were conducted by Öner and Le Compte (1985) and it was found valid and reliable.

The Cronbach's alpha value calculated in this study was .93 for the State Anxiety Inventory, .91 for the Trait Anxiety Inventory, and .95 for the whole scale.

Beck Depression Inventory (BDI) is a self-report scale developed by Beck et al. (1961) to determine the depression levels of individuals. The scale aims to determine the degree of depression stated by individuals rather than diagnosing depression. Items in the scale can score between 0 and 3. The scale consists of 21 questions and there is no reverse coded item. Turkish validity and reliability studies were carried out by Hisli (1989), and the scale was reported to be valid and reliable. The Cronbach alpha value found in this study is 0.93.

Interpersonal Needs Questionnaire (INQ) aims to measure perceived burdensomeness and thwarted belongingness as stated in Interpersonal Needs Theory. Eskin et al. (2020) carried out the validity and reliability study of the 10-item form. Five of the items measure perceived burdensomeness, and the other five measure and thwarted belongingness. Higher scores on the scale indicate increased interpersonal needs.

The cronbach alpha value for the perceived burdensomeness in this study was .93; Cronbach's alpha value for the and thwarted belongingness was found .88. The cronbach alpha value calculated for all scale items was .91.

Acquired Capability for Suicide-Fearlessness about Death Scale; Ribeiro et al. (2014) shortened the Acquired Capability for Suicide Scale, which consists of 20 items in total, and prepared a 7-item form and named the new scale as the 'Acquired Capability for Suicide-Fearlessness about Death Scale'. It is a 7-point Likert-type scale. Higher

scores indicate greater fearlessness of death. The validity and reliability study of the scale was carried out by Eskin et al. (2019) and it was shown that the scale has a single factor structure in its original form and in its Turkish validity and reliability study. In this study, the Cronbach's alpha value was found .86.

Shortened General Attitude And Belief Scale (SGABS); developed by Lindler, Kirkby, Wertheim, and Birch (1999) was created to measure irrational beliefs for adults and adolescents. The items of the scale, which consists of 26 items in total, are answered as a 5-point Likert scale. The Turkish adaptation, validity and reliability studies were carried out by Artıran (2019), and the 7-factor structure in the original form was preserved in the Turkish version as well. Since all subscales except rationality express irrational beliefs, this subscale was reverse coded in analysis. The reliability value of the SGABS for this study; .92 for the whole scale.

### Statistical analysis

The data of 4 people younger than 18 years old and 2 participants who filled most of the scales incompletely were not evaluated. The data of the 22 participants in the 'suicide attempt' group were not included in the analysis due to the absence of active suicidal thoughts. Outlier control was performed with one-way and multivariate outlier analysis, and the data of 8 participants whose Mahalanobis critical chi-square value was greater than 27,614 ( $df = 10, p = .001$ ) were excluded from the analysis. After the data of 36 participants were removed from the analysis, the data of the remaining 482 people were evaluated.

One-Way Analysis of Variance (ANOVA) was used to compare the means of independent three groups, as the groups showed a normal distribution. The normality distribution was tested by comparing the skewness and kurtosis values and histogram graphs. Considering that the skewness and kurtosis values should be between +2 and -2 limits as a requirement of the normal distribution (Mallery, 2019), it was determined that all scales and subscales used in the study showed normal distribution. Homogeneity of variances of more than two groups was evaluated and Scheffe test was used when variances were homogeneous and Games-Howell Post-Hoc test was used to determine different groups. Pearson Chi-Square was used to examine the relationship between categorical variables, and Pearson Correlation Analysis was used for the relationships between continuous variables.

### Results

Sociodemographic characteristics of suicide attempters, suicidal ideators and non ideators group analyzes are shown in Table 1. A total of 482 (108 suicide attempters, 197 ideators, 177 non ideators) subjects were included. Characteristics of the participants are presented in Table 1. There were no statistically significant differences in terms of working status and suicide attempt in the family between three groups ( $p = .954$  and  $p = .274$  respectively). Statistically significant differences in sex, psychological support, death due to suicide in the family, diagnosed psychiatric illness, psychiatric drug usage, psychiatric diagnosis in the family was found between three groups ( $p < .05$ ) (see Table 1).



**Table 1.** Sociodemographic data of the participants

	Suicide attempters	Suicidal ideators	Non-ideators	p*
<b>Sex:</b>				
Female	55 <sub>c</sub> (%50.9)	71 <sub>b</sub> (%36.0)	123 <sub>a</sub> (%69.5)	0.000**
Male	53 <sub>c</sub> (%49.1)	126 <sub>b</sub> (%64.0)	54 <sub>a</sub> (%30.5)	
<b>Working Status:</b>				
Not working	60 <sub>a</sub> (%55.6)	113 <sub>a</sub> (%57.4)	100 <sub>a</sub> (%56.5)	0.954
Working/working irregularly	48 <sub>a</sub> (%44.4)	84 <sub>a</sub> (%42.6)	77 <sub>a</sub> (%43.5)	
<b>Psychological Support:</b>				
Yes	24 <sub>b</sub> (%22.2)	24 <sub>a</sub> (%12.2)	14 <sub>a</sub> (%7.9)	0.002*
No	84 <sub>b</sub> (%77.8)	173 <sub>a</sub> (%87.8)	163 <sub>a</sub> (%92.1)	
<b>Suicide Attempt in the Family:</b>				
Yes	20 <sub>a</sub> (%18.5)	44 <sub>a</sub> (%22.3)	28 <sub>a</sub> (%15.8)	0.274
No	88 <sub>a</sub> (%81.5)	153 <sub>a</sub> (%77.7)	149 <sub>a</sub> (%84.2)	
<b>Death due to Suicide in the Family:</b>				
Yes	13 <sub>b</sub> (%12.0)	18 <sub>b</sub> (%9.1)	4 <sub>a</sub> (%2.3)	0.004*
No	95 <sub>b</sub> (%88.0)	179 <sub>b</sub> (%90.9)	173 <sub>a</sub> (%97.7)	
<b>Diagnosed Psychiatric Illness:</b>				
Yes	52 <sub>c</sub> (%48.1)	62 <sub>b</sub> (%31.5)	15 <sub>a</sub> (%8.5)	.000**
No	56 <sub>c</sub> (%51.9)	135 <sub>b</sub> (%68.5)	162 <sub>a</sub> (%91.5)	
<b>Psychiatric Drug Usage:</b>				
Yes	33 <sub>c</sub> (%30.6)	36 <sub>b</sub> (%18.3)	9 <sub>a</sub> (%5.1)	.000**
No	75 <sub>c</sub> (%69.4)	161 <sub>b</sub> (%81.7)	168 <sub>a</sub> (%94.9)	
<b>Psychiatric Diagnosis in the Family:</b>				
Yes	51 <sub>c</sub> (%47.2)	62 <sub>b</sub> (%31.5)	31 <sub>a</sub> (%17.5)	.000**
No	57 <sub>c</sub> (%52.8)	135 <sub>b</sub> (%68.5)	146 <sub>a</sub> (%82.5)	

\*\*:.p&lt;.05

\*\*:.p&lt;.001

The demographic characteristics of the suicide attempters are given in Table 2. 30 (27.8%) of them attempted suicide within 6 years or more, 29 (26.9%) of them attempted suicide within 1-3 years, 22 (20.4%) of them attempted suicide within 0-6 months, 14 (13%) of them attempted suicide 7-12 months, 13 (12%) of them attempted suicide within 3-5 years. 52 (48.1%) of the participants were once, 29 (26.9%) of them were twice, 14 (13%) of them were 3

times, and 13 (12.1%) of them were 4 or more times attempted suicide in their lifetime. 42 of the attempters (38.9%) used drugs/chemicals, 25 of them (23.1%) used cutting tools, 10 of them (9.3%) jumped from a high place, 6 of them (5.6%) were hanged, and 1 (0.9%) used firearms. 6 (5.6%) people did not specify the method of suicide attempt.

**Table 2.** Demographic characteristics of suicide attempters

Variables	Sub-variables	Frequency (n)	Percent (%)
Time	0-6 month	22	20.4
	7-12 month	14	13.0
	1-3 year	29	26.9
	3-5 year	13	12.0
	6 year or more	30	27.8
Number of attempts	1	52	48.1
	2	29	26.9
	3	14	13.0
	4 and more	13	12.1
Method of attempt	Did not specify	18	16.7
	Hanging	6	5.6
	Drugs/Chemical substance	42	38.9
	Jumping off a high place	10	9.3
	Firearm	1	0.9
	Cutting tools	25	23.1
	Other	6	5.6

Analyzes of scale and subscale scores of the suicide attempters, suicidal ideators and non ideators are shown in Table 3. According to the results of the One-way ANOVA test, a significant difference was found between the three groups in terms of Anger/Impulsivity Subscale, Interpersonal Needs, Perceived Burdensomeness Subscale, Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death Scale, Beck Depression

Inventory and The Psychache Scale ( $F=70.917$ ,  $p<.001$ ;  $F=113.057$ ,  $p<.001$ ;  $F=57.628$ ,  $p<.001$ ,  $F=17.667$ ,  $p<.001$ ;  $F=166.403$ ,  $p<.001$ ;  $F=146.711$ ,  $p<.001$  respectively). The suicide attempters mean score was higher than the suicide ideators and control groups, and the suicide ideators mean scores were higher than the control group (see Table 3).

**Table 3.** Scale and subscale scores of the suicide attempters, ideators and controls

	Suicide attempt	Suicidal ideation	Non-ideators	p*
Hopelessness/Loneliness Subscale	20.898 ± 3.843	20.315 ± 4.141	14.006 ± 3.959	.000
Anger/Impulsivity Subscale	14.750 ± 4.326	12.787 ± 3.748	9.593 ± 3.262	.000
Interpersonal Needs	43.676 ± 13.853	38.741 ± 12.038	23.944 ± 10.556	.000
Perceived Burdensomeness	17.444 ± 8.999	13.208 ± 7.653	8.271 ± 4.967	.000
Thwarted Belongingness	26.231 ± 6.917	25.533 ± 7.090	15.672 ± 7.406	.000
Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death	37.907 ± 10.131	33.731 ± 11.058	30.254 ± 10.345	.000
Beck Depression Inventory	31.444 ± 12.490	26.756 ± 11.095	10.701 ± 8.250	.000
The Psychache Scale	49.991 ± 13.736	45.020 ± 14.581	24.446 ± 13.516	.000
State Anxiety Scale	53.065 ± 11.264	51.178 ± 10.492	38.271 ± 10.382	.000
Trait Anxiety Scale	57.529 ± 10.744	55.563 ± 9.480	42.644 ± 9.870	.000
General Attitudes and Beliefs Scale	89.000 ± 20.192	84.909 ± 17.216	67.853 ± 16.184	.000

The mean scores of hopelessness/loneliness, thwarted belongingness, state anxiety, trait anxiety, and irrational beliefs were found to be statistically significantly higher in the suicide attempters and suicide ideators than in the non ideators group (F=148.647, p<.001; F=111.628, p<.001;

F=92.430, p<.001; F=106.917, p<.001, F=64.028, p<.001 respectively). It was determined that the scores of the 'only suicidal ideation' group and the 'suicide attempt' group did not differ at a level that could be considered statistically significant (p>.05) (see Table 4).

**Table 4.** One-Way Analysis of Variance (ANOVA) Results of the Scale and Subscale Scores of the Suicide Attempters, Ideators and Controls

Scale/Subscale	Source of Variation	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	p	η <sub>2</sub>	Post Hoc
Hopelessness/Loneliness Subscale	Between groups	4778.664	2	2389.332	148.647	.000	0.355	C>A
	Within groups	7699.361	479	16.074				B>A
	Total	12478.025	481					
Anger/Impulsivity Subscale	Between groups	1962.590	2	981.295	70.917	.000	0.265	C>B
	Within groups	6628.008	479	13.837				C>A
	Total	8590.598	481					B>A
Interpersonal Needs	Between groups	32357.951	2	16178.975	113.057	.000	0.362	C>B
	Within groups	68546.889	479	143.104				C>A
	Total	100904.840	481					B>A
Perceived Burdensomeness Subscale	Between groups	5892.713	2	2946.357	57.628	.000	0.286	C>B
	Within groups	24490.117	479	51.128				C>A
	Total	30382.830	481					B>A
Thwarted Belongingness Subscale	Between groups	11477.498	2	5738.749	111.628	.000	0.295	C>A
	Within groups	24625.243	479	51.410				B>A
	Total	36102.741	481					
Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness about Death	Between groups	3967.298	2	1983.649	17.667	.000	0.160	C>B
	Within groups	53783.375	479	112.283				C>A
	Total	57750.672	481					B>A
Beck Depression Inventory	Between groups	36685.063	2	18342.531	166.403	.000	0.454	C>B
	Within groups	52800.101	479	110.230				C>A
	Total	89485.164	481					B>A
The Psychache Scale	Between groups	57590.855	2	28795.427	146.711	.000	0.427	C>B
	Within groups	94014.650	479	196.273				C>A
	Total	151605.504	481					B>A



State Anxiety Scale	Between groups	20887.376	2	10443.688	92.430	.000	0.314	C>A
	Within groups	54122.311	479	112.990				B>A
	Total	75009.687	481					
Trait Anxiety Scale	Between groups	21030.633	2	10515.317	106.917	.000	0.377	C>A
	Within groups	47109.950	479	98.351				B>A
	Total	68140.583	481					
General Attitudes and Beliefs Scale	Between groups	39518.097	2	19759.048	64.028	.000	0.363	C>A
	Within groups	147818.536	479	308.598				B>A
	Total	187336.633	481					

A: Non suicidal attempters or ideators

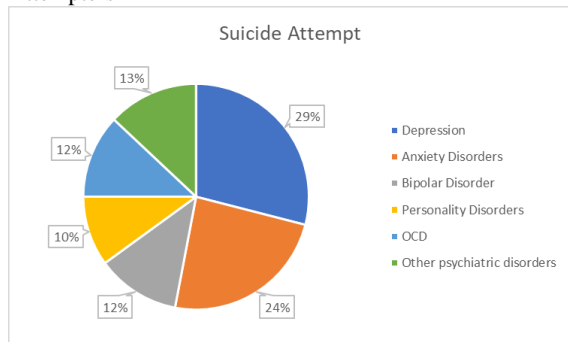
B: Suicidal ideators

A: Suicide attempters

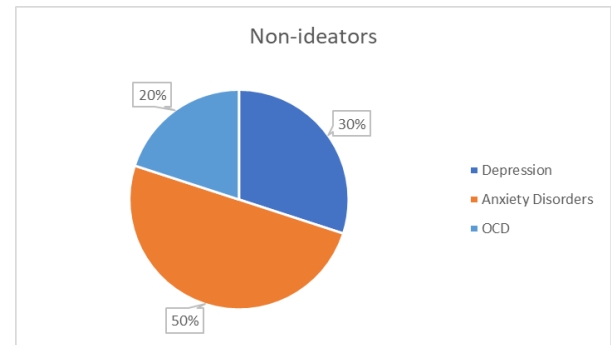
Psychiatric diagnoses of the participants and their families results are as shown in the figures. According to Figure 1, 2 and 3 present suicide attempters, suicidal ideators and the control group, classified according to the psychiatric

disorders they have been diagnosed with. In Figure 4, 5 and 6, there are information about the psychiatric diseases diagnosed by the members of the families of the participants.

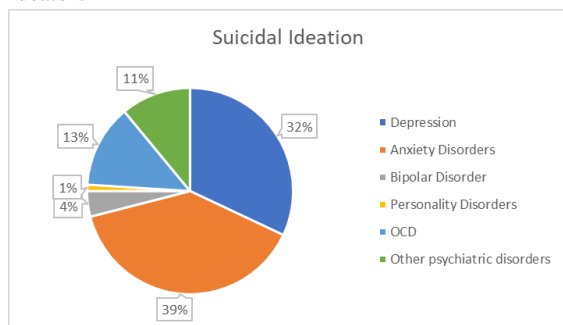
**Figure 1.** Psychiatric Diagnoses of Participants: Suicide Attempters



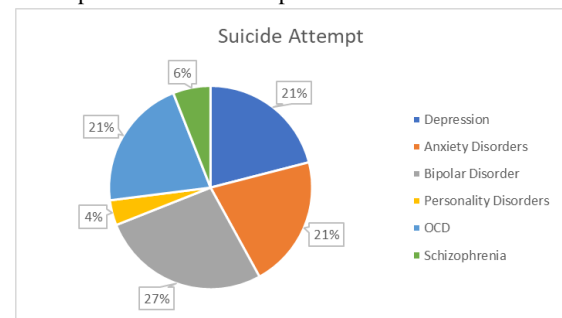
**Figure 3.** Psychiatric Diagnoses of Participants: Non suicidal attempters or ideators

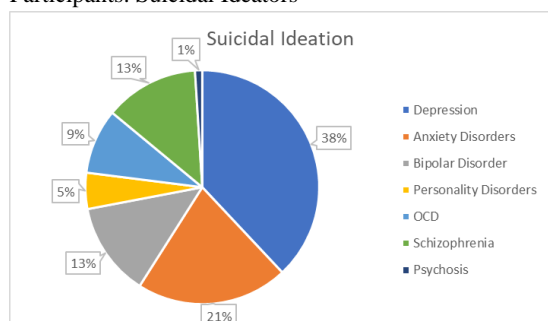


**Figure 2.** Psychiatric Diagnoses of Participants: Suicidal Ideators



**Figure 4.** Psychiatric Diagnoses in the Families of the Participants: Suicide Attempters



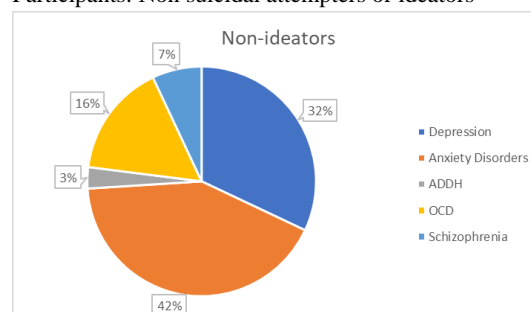
**Figure 5.** Psychiatric Diagnoses in the Families of the Participants: Suicidal Ideators

## Discussion

Suicide attempters, suicidal ideators, and non-ideators did not differ significantly from demographic variables regarding employment status and family history of suicide attempt. However, it was observed that there were significantly more psychiatric disease diagnoses, psychiatric drug use, and psychiatric diagnoses in the family in those suicide attempters than suicidal ideators and non-ideators. While more women and psychological support were seen in those who attempted suicide than suicidal ideators, it was observed that more people died by suicide in the family in suicidal ideators and suicide attempt than non-ideators. Previous studies have reported that suicide attempts are more common in women, while completed suicide is more common in men. Considering these findings together with the fact that the participants in our study were people who attempted suicide, the higher incidence of suicide attempts in women is consistent with the information in the literature. When the diagnosis of psychiatric illness, use of psychiatric medication, and psychiatric diagnosis in the family are evaluated, it is seen that these factors increase the risk of suicide attempt.

There are findings indicating that the risk of suicide is increased in those with a history of mental illness and psychiatric hospitalization. In the study of Hjorthøj et al. (2014), when the data of people who died by suicide were investigated, it was reported that the suicide rate was quite high in people who received psychiatric treatment within a year but were not hospitalized. When the findings of this study are evaluated with this information, a possible reason for the fact that receiving current psychological support is an important risk factor in the transition from suicidal ideation to suicide attempt may be that individuals who attempt suicide receive psychological support because they have more psychiatric diagnoses. Another possible reason why receiving psychological support is a significant predictor of suicide attempt is that therapists and clinical psychologists avoid directly questioning/talking about suicidal thoughts of clients, as stated by Meerwijk et al. (2016). The fact that the boundaries of confidentiality have not been clarified and the relationship of trust in therapy has not been established may be related to the client's inability to open up easily and not to share suicidal thoughts.

In this study, we showed that hopelessness/loneliness, thwarted belongingness, state anxiety, trait anxiety, and irrational beliefs scores were higher in suicide attempters than those with and without suicidal ideation. At the same time, suicidal ideators scored higher than those non-

**Figure 6.** Psychiatric Diagnoses in the Families of the Participants: Non suicidal attempters or ideators

ideators, but there was no significant difference between suicide attempters and suicidal ideators. Previous studies show findings that hopelessness/loneliness, thwarted belongingness, state anxiety, trait anxiety, and irrational beliefs were related with suicidal ideation and attempt. These findings are consistent with the findings in our study. Based on our findings, it is thought that hopelessness/loneliness, thwarted belongingness, state anxiety, trait anxiety, and irrational beliefs fail to distinguish suicide attempters from suicidal ideators.

We found that anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burdensomeness, acquired capability for suicide, depression, psychache were higher in suicide attempters than in non-ideators, and suicidal ideators were higher than those non-ideators. Based on these findings, we suggested that anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burdensomeness, acquired capability for suicide, depression, psychache in may be important variables in differentiating suicidal ideation and suicide attempt. When the relevant literature is considered, it is seen that depression and high psychache are related with suicidal behavior in many studies. In a study, Kirkcaldy et al. (2006) reported a relationship between anger and suicide attempt, while Mann (2009) showed that suicidal behavior was associated with impulsivity. Ma et al. (2016) evaluated the Theory of Interpersonal Psychological Needs by examining the effects of inhibited belonging, perceived burden on others, and acquired suicidal efficacy on suicidal ideation and attempt, in their systematic review study of 58 articles consisting of 66 different studies. As a result of this review, they reported perceived burdensomeness was more strongly related with suicidal ideation compared to thwarted belongingness. In a different study, in which acquired capability for suicide was investigated with suicide attempters, had a recent suicide attempt, and had a long-term suicide attempt, it was found that acquired capability for suicide predicted those who had attempted suicide recently or long ago. These findings are consistent with the findings in our study. However, more research is needed to examine the role of anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burdensomeness, acquired capability for suicide, depression, psychache in suicidal ideation and suicide attempt.

## Conclusion

In this study, anger/impulsivity, interpersonal needs, perceived burdensomeness, acquired capability for suicide-fearlessness of death, depression, psychache, hopelessness/loneliness, thwarted belongingness, state anxiety, trait anxiety, irrational beliefs, psychiatric illness,

use of psychiatric medication, psychiatric diagnosis in the family, gender, and receiving psychological support were differentiated significantly in terms of suicide attempters, suicidal ideators and non-ideators. It is recommended that clinicians evaluate people's anger/impulsivity level, interpersonal needs, level of feeling of burden, approach towards death, hopelessness, loneliness, depression, and psychological pain levels when assessing suicide risk. In addition, it should be taken into consideration that gender, diagnosis of psychiatric disease, use of psychiatric medication, and suicide history of family should be evaluated. Future studies are needed to investigate how these variables affect suicidal ideation and suicide attempt.

#### Limitation of the study

This study has several limitations. First, the findings obtained from the study are limited to the data collected from 108 people with suicidal ideation and thoughts, 197 people with only suicidal ideation and 177 people without suicidal ideation. A second limitation may be the inability to draw strong causal inferences from the results due to the cross-sectional design of the study. Since it is difficult to reach individuals who have attempted suicide in the general population, the inclusion of people who have

attempted suicide for more than 1 month in this group is another limitation.

#### Declarations

##### Ethics Approval and Consent to Participate

The ethics committee permission required to start this study was obtained from the ethics committee of Marmara University Social Sciences Research Ethics Committee with the decision number 57 dated 02.18.2021. Ethical rules reported during the study were taken into consideration and consent forms were obtained from the participants.

##### Consent for Publication

Not applicable

##### Availability of Data and Materials

Not applicable.

##### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

##### Funding

Not applicable.

##### Authors' Contributions

MK carried out the proposal of the main idea of the research, the collection of data, analysis and article writing. EY and FB contributed to the creation of the research design, analysis of the data, and revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

#### References

- Arıran, M. (2019). The adaptation of shortened general attitudes and beliefs scale into Turkish: a validity and reliability study. *Inonu University Journal of The Faculty of Education*, 20(3), 842-858.
- Bagge, C.L., Lamis, A., Nadorff, M. & Osman, A. (2013). Relations between hopelessness, depressive symptoms and suicidality: mediation by reasons for living. *Journal of Clinical Psychology*, 70(1), 18-31.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi / Journal of Bitlis Eren University Institute of Social Sciences* . 7(1), 231-274.
- Batıgün, A.D. & Şahin, N.H. (2018). Suicide Probability Scale: Revision, validity and reliability. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(2), 52-64.
- Beck, A. T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*. 6, 561-571.
- Benson, T., Corry, C., O'Neill, S., Murphy, S. & Bunting, B. (2018). Use of prescription medication by individuals who died by suicide in Northern Ireland. *Archives of Suicide Research*, 22(1), 139-152.
- Bertolote, J.M., Fleischmann, A., Deleo, D. & Wasserman, D. (2014). Psychiatric diagnoses and suicide: revisiting the evidence. *Crisis*, 25(1), 147-55.
- Campos, R.C., Gomes, M., Holden, R.R., Piteira, M. & Rainha A. (2017). Does psychache mediate the relationship between general distress and suicide ideation? *Death Studies*, 41(4), 241-245.
- Chang, E.C., Díaz, L., Lee, J., Lucas, A.G., Powell, N.J., Kafelghazal, S. & Jeglic, E.L. (2017). Ethnic identity and loneliness in predicting suicide risk in Latino college students. *Hisp J Behav Sci*, 39(4), 470-485.
- Chu C., Buchman-Schmitt, J.M., Stanley, I.H., Hom, M.A., Tucker R.P., Hagan, C.R., Rogers, M.L., Podlogar, M.C., Chiurliza, B., Ringer, F.B., Michaels, M.S., Patros, C.H.G. & Joiner, T.E. (2017). The interpersonal theory of suicide: a systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1313-1345.
- Christensen, H., Batterham, P.J., Mackinnon, A.J., Donker, T., & Soubelet, A. (2014). Predictors of the risk factors for suicide identified by the interpersonal-psychological theory of suicidal behaviour. *Psychiatry Research*, 219(2), 290-297.
- Damirchi, E.S., & Samadifard, H.R. (2018). The role of irrational beliefs, mindfulness and cognitive avoidance in the prediction of suicidal thoughts in soldiers. *Journal of Military Medicine*, 20(4), 431-438.
- Delam, H., & Bazrafshan, M.R. (2019). Anxiety and self-esteem score in adults with a suicide attempt history. *Journal of Health Sciences & Surveillance System*, 7(4), 166-170.
- Demirbaş, H., Çelik, S., İlhan, İ.Ö. & Doğan, Y.B. (2003). An examination of suicide probability in alcoholic in-patients. *Alcohol and Alcoholism*, 38(1), 67-70.
- Demirkol, M.E., Uğur, K. & Tamam, L. (2020). The mediating effects of psychache and dissociation in the relationship between childhood trauma and suicide attempts. *Anadolu Psikiyatri Derg-Anatolian Journal of Psychiatry*, 21(5), 453-460.
- Demirkol, M.E., Güleç, H., Çakmak, S., Namlı, Z., Güleç, M., Güçlü, N & Tamam, L. (2018). Reliability and validity study of the Turkish version of the psychache scale. *Anadolu Psikiyatri Derg-Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(1), 14-20.
- Dillon, K.H., Van Voorhees, E. E. & Elbogen, E.B. (2019). Associations between anger and suicidal ideation and attempts: A prospective study using the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatric Research*, 122, 17-21.
- Dong, M., Wang, S.B., Li, Y., Xu, D.D., Ungvari, G. S. & Xiang, Y.T. (2018). Prevalence of suicidal behaviors in patients with major depressive disorder in China: a comprehensive meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 225(1), 32-39.
- Ducasse, M., Holden, R.R., Boyer, L., Artero, S., Calati, R., Guillaume, S & Olié, E. (2017). Psychological pain in suicidality: A meta-analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 78(3), 44-51.
- Duica, L., Dragulescu, V & Pirlog, M. (2020). Neurobiological elements of hopelessness and impulsivity in suicidal behavior international. *Journal of Medical Reviews and Case Reports*, 4(11) 1-4.



- Eskin, M. (2014). İntihar: Açıklama, Değerlendirme, Tedavi ve Önleme. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Eskin, M., Arslantaş, H., Öztürk, C. Ş & Eskin, B. (2020). An investigation of the psychometric properties of the Turkish versions of the interpersonal needs questionnaire and acquired capability for suicide-fearlessness about death scale. *Journal of clinical psychiatry-Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 161-169.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Hjorthoj, C. R., Madsen, T., Agerbo, E & Nordentoft, M. (2014). Risk of suicide according to level of psychiatric treatment: A nationwide nested case-control study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(9), 1357-1365.
- Joiner, T. (2005). *Why People Die By Suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Keilp, J.G., Gorlyn, M., Oquendo, M.A., Brodsky, B., Ellis, S.P., Stanley, B & John Mann, J. (2006). Aggressiveness, not impulsiveness or hostility, distinguishes suicide attempters with major depression. *Psychological Medicine*, 36 (12), 1779-1788.
- Kendler, K.S., Ohlsson, H., Sundquist, J., Sundquist, K & Edwards, A.C. (2020). The sources of parent-child transmission of risk for suicide attempt and deaths by suicide in Swedish national samples. *American Journal of Psychiatry*, 177(10), 928-935.
- Kene, P & Howey, J.D. (2014). Predictors of suicide attempt status: acquired capability, ideation, and reasons. *Psychiatric Quarterly*, 85(4), 427-437.
- Kim, S & Yang, E. (2015). Suicidal ideation in gay men and lesbians in South Korea: A test of the interpersonal-psychological model. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(17), 98-110.
- Kirkcaldy, B.D., Siefen, G.R., Urkin, J & Merrick, J. (2006). Risk factors for suicidal behavior in adolescents. *Minerva Pediatrica*, 58(5), 443-450.
- Klonsky, E.D., Saffer, B.Y & Bryan, C. J. (2018). Ideation to action theories of suicide: A conceptual and empirical update. *Current Opinion in Psychology*, 22, 38-43.
- Lambert, C. E., Troister, T., Ramadan, Z., Montemarano, V., Fekken, G.C & Holden, R.R. (2020). Psychache predicts suicide attempter status change in students starting university. *Suicide Life Threat Behav*, 50(3), 668-678.
- Lindner, H., Kirkby, R., Wertheim, E & Birch, P. (1999). A brief assessment of irrational thinking: The shortened general attitude and belief scale. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 651-663.
- Ma, J., Batterham, P.J., Calear, A.L & Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior. *Clinical Psychology Review*, 46(1), 34-45.
- Mann, J.J., Arango, V.A., Avenevoli, S., Brent, D.A., Champagne, F.A., Clayton, P & Wenzel, A. (2009). Candidate endophenotypes for genetic studies of suicidal behavior. *Biological Psychiatry*, 65(7), 556-563.
- Maris, R.W. (1992). How are suicides different? In R.W. Maris, A.L. Berman, J.T. Maltzberger, & R.I. Yufit, Assessment and prediction of suicide (pp. 65-87). The Guilford Press.
- Meerwijk, E. L., Parekh, A., Oquendo, M. A., Allen, I. E., Franck, L. S & Lee, K.A. (2016). Direct versus indirect psychosocial and behavioral interventions to prevent suicide and suicide attempts: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(6), 544-554.
- Miranda-Mendizabal, A., Castellvi, P., Pares-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International Journal of Public Health*, 64(2), 265-283.
- Mortensen, P.B., Agerbo, E., Erikson, T., Qin, P & Westergaard-Nielsen, N. (2000). Psychiatric illness and risk factors for suicide in Denmark. *The Lancet*, 355(9197), 9-12.
- Moscicki, E.K. (1994). Gender differences in completed and attempted suicides. *Annals of Epidemiology*, 4(2), 152-158.
- Naidoo, S & Collings, S. (2018). A test of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior in a sample of mental health outpatients. *South African Journal of Psychology*, 1-16.
- Niu, L., Jia, C., Ma, Z., Wang, G., Sun, B., Zhang, D & Zhou, L. (2020). Loneliness, hopelessness and suicide in later life: a case-control psychological autopsy study in rural China. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, 1-7.
- Ohring, R., Apter, A., Ratzoni, G., Weizman, R., Tyano, S & Plutchik, R. (1996). State and trait anxiety in adolescent suicide attempters. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 35(2), 154-7.
- Öner, N & Le Compte, A. (1998). *Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Pervin, M. M & Ferdowshi, N. (2016). Suicidal ideation in relation to depression, loneliness and hopelessness among university students. *Dhaka University Journal of Biological Sciences*, 25(1), 57-64.
- Pirkis, J & Burgess, P. (1998). Suicide and recency of health care contacts. a systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 173(6), 462-474.
- Posner, K., Oquendo, M.A., Gould, M., Stanley, B & Davies, M. (2007). Columbia classification algorithm of suicide assessment (C-CASA): Classification of suicidal events in the FDA's pediatric suicidal risk analysis of antidepressants. *Am J Psychiatry*, 164(1), 1035-1043.
- Ribeiro, J.D., Witte, T.K., Van Orden, K.A., Selby, E.A., Gordon, K.H., Bender, T.W & Joiner, T.E. (2014). Fearlessness about death: the psychometric properties and construct validity of the revision to the acquired capability for suicide scale. *Psychological Assessment*, 26(1), 115-126.
- Shneidman, E.S. (1993). Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 145-147.
- Singh, P., Solanki, R.K & Bhatnagar, P.S. (2008). BIS-11A-Hindi version: A preliminary study of impulsivity in rural and urban Indian adolescents. *Indian Journal of Psychiatry*, 50(2), 96-99.
- Spielberger, C.D., Gonzalez-Reigosa, F., Martinez-Urrutia, A., Natalicio, L.F. & Natalicio, D. S. (1971). The state-trait anxiety inventory. *Interam J Psychol*, 5(3-4), 145-158.
- TÜİK. (2021). İntihar İstatistikleri. Retrieved from <https://Data.Tuik.Gov.Tr/Search/Search?Text=İntihar>
- Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowicz, K.C., Braithwaite, S.R., Selby, E.A & Joiner, T.E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.
- WHO. (2021, Sep). Crude suicide rates (per 100 000 population, SDG 3.4.2). Retrieved from [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatordetails/GHO/crude-suicide-rates-\(per-100-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatordetails/GHO/crude-suicide-rates-(per-100-000-population)).



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Impact of Bibliotherapy training on Social-Emotional Skills, Reading Interest and Reading Motivation

## Bibliyoterapi Eğitiminin Sosyal-Duygusal Beceriler İle Okuma İlgisi ve Okuma Motivasyonuna Etkisi

Şengül Başarı<sup>1</sup>, Ahmet Güneyli<sup>2</sup>, Gözde Latifoğlu Yıltaş<sup>3</sup>, Gül Kahveci<sup>4</sup>

### Abstract:

The objective of this study is to examine the impact of bibliotherapy on the social-emotional skills, reading interest and reading motivation of psychological counselor candidates. The research is a quasi-experimental study and qualitative data were obtained in order to support the quantitative data. The study group consisted of 10 third year psychological counselor candidates studying in the Department of Guidance and Psychological Counseling at Near East University in the Spring Term of 2017-2018. In order to collect quantitative data, Social Skills Inventory, Adult Reading Motivation Scale and Reading Interest Scale were used and a structured interview form was employed to collect qualitative data. As a result of the study, it was determined that the post-test scores of the emotional sensitivity subscale of bibliotherapy training were significantly higher than the pre-test scores of the participants. In the study, it was concluded that there was a statistically significant difference between the pre-test and post-test scores obtained from the Adult Reading Motivation Scale and the recognition sub-dimension after bibliotherapy training. As a result of this study, bibliotherapy training was found to be effective, beneficial, useful and educational by the participants. In addition, according to the data obtained from the study, it was seen that the psychological counselor candidates stated that they would use the bibliotherapy technique when they become school counselors in the future.

**Keywords:** Bibliotherapy, Social-emotional skills, Reading interest, Reading motivation

<sup>1</sup>Assist. Prof., Near East University, Education Faculty, Department of Psychological Counseling and Guidance, Nicosia-TRNC, sengul.basari@neu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-1042-5411

<sup>2</sup>Prof., European University of Lefke, Education Faculty, Turkish Language Teaching, Lefke-TRNC, aguneyli@eul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-2168-1795

<sup>3</sup>Assist. Prof., Atatürk Teacher Training Academy, Nicosia-TRNC, gozde.latifoglu@aoa.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-7668-618X

<sup>4</sup>Assist. Prof., European University of Lefke, Education Faculty, Department of Special Education, Lefke-TRNC, gkahveci@eul.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-1300-7397

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Ahmet Güneyli, European University of Lefke, Education Faculty, Turkish Language Teaching, Lefke-TRNC, E-mail: aguneyli@eul.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 14.08.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 30.11.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 22.01.2023, **Date of Online Publication/Çevirimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Başarı, Ş., Güneyli, A., Yıltaş-Latifoglu, G. & Kahveci, G. (2023). The Impact of Bibliotherapy training on Social-Emotional Skills, Reading Interest and Reading Motivation, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 13-24

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Bu araştırmanın amacı, bibliyoterapi eğitiminin psikolojik danışman adaylarının, sosyal-duygusal becerileri ile okuma ilgisi ve okuma motivasyonuna etkisini incelemek ve psikolojik danışman adaylarının bibliyoterapi uygulamalarına ilişkin görüşlerini almaktır. Araştırma deneysel bir çalışma olup, çalışmada nicel verileri desteklemek amacıyla nitel veriler de elde edilmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu, Yakın Doğu Üniversitesinde 2017-2018 Bahar Döneminde Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde öğrenim gören 3. sınıf 10 psikolojik danışman adayı oluşturmaktadır. Araştırmada nicel verileri toplamak amacıyla Sosyal Beceri Envanteri, Yetişkin Okuma Motivasyonu Ölçeği ve Okuma İlgisi Ölçeği kullanılırken, araştırmanın nitel verilerini toplamak amacıyla yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Araştırma sonucunda bibliyoterapi eğitiminin katılımcıların Sosyal Beceri Envanterinde yer alan duyuşsal duyarlılık alt boyutundan aldıkları son test puanlarının, ön test puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmada katılımcıların bibliyoterapi eğitiminden sonra Yetişkin Okuma Motivasyonu Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan tanınma alt boyutundan aldıkları ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma sonucunda bibliyoterapi eğitimi katılımcılar tarafından etkili, faydalı, kullanışlı ve eğitici bulunmuştur. Ayrıca araştırmadan elde edilen verilere göre, psikolojik danışman adaylarının bibliyoterapi tekniğini ileride okul psikolojik danışmanı olduklarında kullanacaklarını belirttikleri görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Bibliyoterapi, Sosyal-duygusal beceriler, Okuma ilgisi, Okuma motivasyonu

## Introduction

Books and fairy tales are important for individuals to develop social-emotional skills. It is stated that one of the best experiences of an individual's life is when he/she learns to read and write (Rainfield, 2003). It is also stated that the individual voluntarily explores the world of tales, which allows him/her to discover the vast world in front of him/her (Karaköse and Karaköse, 2011). It is expressed that he/she can make his/her own choices in this world freely and can proceed to new adventures (Yılmaz, 2014). With the help of books, the individual will be able to learn everything that life has to offer, get to know people, develop new values for the future and begin to obtain new experiences (Forgan, 2002). By means of books and tales, individuals will be able to recognize and learn about their personality characteristics, emotions, and relations with their environment (Öner and Yeşilyaprak, 2006). It is stated that books heal people, offer many beneficial features, and open new paths to individuals, allowing them to see the events they experience differently (Wolpov and Askow, 2001). In addition, it is possible for individuals to understand their lives through what they read and to witness new experiences and reach new information (Rainfield, 2003). Recently, it has been stated that the impact of literature on the cognitive and emotional aspects of individuals is extremely high (Llosa and Fuentes, 2014). In the literature, it is emphasized that everything that an individual reads makes him / her think on the one hand and feel various emotions on the other (Felski, 2016). In this case, it is emphasized that in an environment involving interaction with intense art, individuals are inspired by what they read, are motivated to perform certain behaviors, cry, get excited, laugh, become happy, and experiences a plethora of emotions simultaneously (Öncü, 2012).

It is emphasized that while reading, individuals can see and understand that people are not alone in the world and that certain things do not happen to them alone. The individual enters the inner world of books and learns that the people around him may also face difficulties, joys, worries similar to those in their own life. He/she sees that these kinds of

experiences are common among other people and they can share their experiences. In addition, it is learned that human beings can avoid the feeling of loneliness and that they are filled with desire, power and hope (Öner, 2007).

Stories contribute to finding the inner self, while also recognizing and learning the unknown and unimaginable solutions to their problems. The individual is able to see the world from other people's perspectives and realizes that different emotions may occur and at the same time eliminates the stereotypes that are embedded in events and experiences (Wilson, 2009). It is known that books that are of great value today as they help the individual to comprehend the state of being an individual, to see the depth of his/her problems, to discover his worries, stresses, sorrows, joys, as well as the things that do and do not interest him. It is stated that literature, which has the ability to mirror and reflect on life, makes it easier for individuals to comprehend the realities of their life, re-organizes their thoughts and emotions, and activates their creative power (Sever, 2004; Ülper, 2009; Grabe, 2010; Öncü, 2012; Llosa and Fuentes, 2014; Proust, 2016).

Bibliotherapy is defined as the use of books in the psychological counseling process in order to recognize the important needs of individuals, to gain awareness, and to help them improve (Cook, Earles, Vollrath and Ganz, 2006). It is seen that bibliotherapy is used effectively at different levels and in several areas when its historical development process is considered (Jones, 2006). Bibliotherapy "is a method used to meet the right individual with the right book at the right time, to understand the social-emotional problems of the person, to deal with the problems of adaptation to life, and to recognize the specific needs of the individual in the developmental period." (Öner, 2007). Passion for and interest in books is the most important element in the individual's self-recognition, discovery, socialization processes and for sustaining a conscious and healthy society. Therefore, in order to create a society that is passionate for and interested in books and acquires reading habits, children's interest in reading should be increased by starting from the fundamental period of education. In fact,

reading is a basic language skill that makes the greatest contribution to the cognitive, emotional and social development of the individual. Reading is an essential value that improves the world of the individual, makes a contribution to the shaping of his/her personality and connects him/her to other people. Although an individual is educated at school, this education is inadequate because he/she lives in a society that produces information. Therefore, books are essential for individuals to educate themselves (Keleş, 2006).

In the field of guidance and psychological counseling, the methods and measurement tools used thus far are standard and the importance of non-test techniques has not been thoroughly understood (Yavuzer and Karataş, 2015). It is thought that bibliotherapy training, which is applied by using literary works outside the standard techniques, will help the psychological counselor candidates to solve their problems and understand themselves from multiple perspectives, adapt to their environment, develop healthy selves, and learn positive interpersonal communication skills.

It is believed that this study will be important as an interdisciplinary research effort. Reading attitude is one of the benefits of language education; therefore, it can be said that this study will make significant contributions to the field of psychological counseling and language education.

As an original aspect of the study, the psychological counselor candidates who were included in the study group experienced the bibliotherapy technique for the first time. Another difference of the research is that it will enable the participants to take part in individual, group counseling and group guidance activities in educational institutions where they will work as psychological counselors in the future. In addition, it is thought that fairy tales and movies will be effective in assisting psychological counselor candidates with coping with problems by concretizing such problems and leading them to suitable solutions. The findings of the study are expected to indicate that the social-emotional skills, reading interest and reading motivation of psychological counseling candidates can be increased through bibliotherapy training. Likewise, the study can guide and assist researchers who conduct experimental studies using bibliotherapy training in the field of psychological counseling and guidance in the future. For this purpose, in the research process, the following quantitative dimensions were tested and the answers to the sub-problems related to the qualitative dimension were sought.

#### **Hypothesis in the Quantitative Dimension of the Study**

As a result of the bibliotherapy training realized in this study, the following hypothesis are developed concerning psychological counseling candidates:

There is a significant difference between the emotional expressivity skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the emotional control skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the emotional expressivity skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the social expressivity skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the social sensitivity skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the social control skill pre-test and post-test scores in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the total pre-test and post-test scores of social skills in favor of the post-test scores.

There is a significant difference between the pre-test and post-test scores of the psychological counselor candidates in favor of post-test scores.

#### **Sub-Problems Related to Qualitative Dimension of Research**

With regard to the bibliotherapy-assisted group guidance activities of psychological counseling candidates;

What are their opinions concerning the tales used?

What are their opinions with regard to the psychological counseling principles and techniques?

What are their opinions with regard to the social-emotional acquisitions?

What are the opinions of the psychological counselor candidates about the practices they would perform and change if they assumed the role of the instructor conducting the group guidance?

What are the opinions of the psychological counselor candidates regarding whether they plan to use the bibliotherapy technique when they become future school counselors?

What are the opinions of the psychological counselor candidates about the movies used in the bibliotherapy applications?.

#### **Methods**

A quasi-experimental study was performed. A single-group pre-test post-test pattern was used. "A quasi-experimental research design is the use of methods and procedures to make observations in a study that is structured similar to an experiment, but the conditions and experiences of participants lack some control because the study lacks random assignment, includes a pre-existing factor (i.e., a variable that is not manipulated), or does not include a comparison/control group. A one-group pretest-posttest design is a quasiexperimental research design in which the same dependent variable is measured in one group of participants before (pretest) and after (posttest) a treatment is administered." (Privitera and Ahlgrim-Delzell, 2019). Qualitative data were also obtained and the aim was to carry out an in-depth and detailed study. For this reason, a quasi-experimental model with a control group was not preferred and the researchers focused solely on the experimental study, the aim of which was to obtain and interpret both quantitative and qualitative data on the effectiveness of bibliotherapy training. In this study, a single-group pretest-posttest quasi-experimental pattern was used in order to determine whether there was a significant difference in favor of the posttest scores



between the pretest and posttest scores of the psychological counseling candidates obtained from the “social skills inventory”, “reading interest” and “adult reading motivation” scales as a result of the bibliotherapy training. The qualitative data of the study were obtained based on the opinions of the participants in the quasi-experimental group regarding the bibliotherapy training applications.

### Study Group

The participants of the study were 10 third year psychological counseling candidates who voluntarily selected the bibliotherapy training course in the Near East University Faculty of Education in TRNC in the Spring Semester of the 2017-2018 academic year. The purposeful sampling method was used to select the participants. In this sampling method, depending on the purpose of the research, information-rich situations can be selected and in-depth researches can be conducted (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz and Demirel, 2012). The participants were determined according to the analogous sampling method. In this sampling method, a subgroup of the universe with similar characteristics is selected (Büyüköztürk et al., 2012). Accordingly, it was determined that the participants were in the same class and had taken similar courses. In addition, the study group was selected for the purpose of accessibility and time as they were studying at the university where the researchers worked.

### Quasi-Experimental Application Process

A twelve-week bibliotherapy training process was conducted with psychological counseling candidates. Two sessions were organized each week. One session was scheduled to last 60 minutes and the other session was planned to take 120 minutes. In the first session that took 60 minutes, psychological counselor candidates were shown short movies suitable for developing social emotional skills. In the second session, which was 120 minutes long, fairy tales were read to the counselor candidates and activities were conducted accordingly. Role-playing, psycho-drama, animation techniques and group-guided activities were performed in the fairy tale sessions. The psychological counseling candidates were shown short movies titled “Friendship (short animation)”, “Self-confidence is standing on your own feet”, “Trust”, “Stand up and Never Give up”, “Alfred and His Shadow (About Emotions)”, “My Shoe”, “Wave”, “Prejudice”, “A Different Viewpoint for Life”, and “Face your Fear”. In the tale sessions, the psychological counseling candidates attended group guidance activities titled “Shall we be friends”, “Let us solve a problem”, “March of confidence”, “Our objectives”, “Dice of emotion”, “Mirror mirror”, “Effective communication”, “Things that make me mad”, “Now and here” and “Our concerns”. For more detailed information, the study conducted by Başarı, Latifoğlu and Güneyli (2018) can be consulted, which involved a pilot application process. In this study, unlike previous studies, short movies were used along with tales. The process of the study is added to the Appendix 1..

### Data Collection Tools

The Social Skills Inventory, Reading Interest Scale and Adult Reading Motivation Scale were used to collect the quantitative data of the main study group in the study, while a Structured Interview Form was employed to collect the qualitative data of the research. Information

about the data collection tools used in the research is given below:

### Social Skills Inventory

The Social Skills Inventory-SSI was developed by Riggio (1986, 1989) and adapted to the Turkish language by Yüksel (1998). The Social Skills Inventory was prepared with the purpose of measuring basic social skills. The Social Skills Inventory measures social skills in six sub-dimensions, namely Emotional expressivity, Emotional sensitivity, Emotional control, Social expressivity, Social sensitivity, and Social control. The scale consists of 90 items in total (Yüksel, 2004). The reliability of the Social Skills Inventory was calculated separately using test-retest and internal consistency methods. The reliability coefficient for the total score was found to be  $r = .92$  for the whole scale. The reliability coefficients obtained from the subscales ranged from  $r = .80$  to  $r = .89$  (Yüksel, 2004). The lowest and highest scores that can be obtained from the whole Social Skills Inventory are 90 and 450, respectively. In the sub-scales, a minimum of 15 and a maximum of 75 points can be obtained (Yüksel, 1998). In this study,  $r$  was calculated as 0.816.

### Reading Interest Scale

The Reading Interest Scale was developed by Dökmen (1994). It is a Likert-type scale which consists of 21 items that each have 5 options. The scores of the individual items of the scale were summed to obtain the total score of the Reading Relation Scale. It was stated that the higher the score, the higher the interest. The scale is a 5-point Likert scale consisting of 21 items. In the present study,  $r$  was calculated as 0.905.

### Adult Reading Motivation Scale

The Adult reading motivation scale was developed by Scuhutte and Malouff (2007). The validity and reliability analyses were conducted by adapting them into the Turkish language by Yıldız, Yıldırım, Ates and Cetinkaya (2013). The scale consists of 4 factors and 21 items. These factors are “reading as part of the self”, “reading proficiency”, “reading for recognition”, and “reading to do well in other realms”. The arithmetic mean of the reading motivation levels is 3.44 for the self (reading as part of the self) factor, 3.49 for the proficiency factor, and 3.66 for the recognition factor. Internal consistency coefficients for each sub-dimension of the instrument were examined within the scope of the reliability studies. As a result of the analyses, the Cronbach’s alpha reliability coefficients of the sub-factors were as follows: Self .82; Proficiency .60; Recognition .78; Other .64, Total (Adult Reading Motivation Scale) .86. The test-retest method, which is important in terms of the consistency of the scale over time, was determined among the factors. There was a significant relationship between  $r = .79$  for the self-factor,  $r = .80$  for the proficiency factor, and  $r = .68$  for the recognition factor. Accordingly, the scale is considered to be a reliable tool (Yıldız, Yıldırım, Ates and Çetinkaya, 2013). In this study,  $r$  was calculated as 0.705

### Structured Interview Form

In the qualitative aspect of the study, an interview form was prepared by the researcher to obtain the opinions of the participants about the bibliotherapy training practices. In the preparation of the interview form, the opinions of both advisors and experts were consulted. The open-ended questions on the interview form are as follows:

With regard to bibliotherapy-assisted group guidance activities,

What do you think about the tales used?

What do you think about the principles and techniques of counseling?

What can you say about our social-emotional acquisitions?

What other practices would you perform if you assumed the role of the group-guiding instructor? What would you like to change?

Do you plan to use the bibliotherapy technique when you become a psychological counselor? Why?

What can you say about the movies used in the bibliotherapy applications?

#### Data Collection Procedure

The 'Bibliotherapy' elective course was conducted in the 2017-2018 Spring Semester. After the psychological counseling candidates voluntarily agreed to participate and the necessary information was given to them, the bibliotherapy application process was carried out within the scope of this course. The 'Social Skills Inventory', 'Reading Interest' and 'Adult Reading Motivation' scales prepared by the researcher were applied to the psychological counselor candidates as a pre-test. Then, bibliotherapy training was given in 12 sessions based on fairy tales and movies. At the end of the sessions, the 'Social Skills Inventory', 'Reading Interest' and 'Adult Reading Motivation' scales were again applied as a post-test and it was examined whether there was a significant difference between the pre-test and post-test scores of the students. At the same time, a structured interview form consisting of 6 open-ended questions was applied to evaluate the opinions of the counselor candidates about the bibliotherapy applications.

#### Data Analysis

The Wilcoxon signed rank test was used for the statistical analysis of the pre-test-post-test Social Skills Inventory, pre-test-post-test Reading Relation Scale and pre-post-test Adult Reading Motivation Scale scores of the participants of the study group. In the study, statistical analyses were performed with SPSS 21 program and statistical significance was accepted as  $p < 0.05$ . The content analysis method was used to analyze the data obtained from the psychological counselor candidates with regard to the bibliotherapy applications. "Content analysis is a method for analysing the content of a variety of data, such as visual and verbal data. It enables the reduction of phenomena or events into defined categories so as to better analyse and interpret them." (Harwood and Garry, 2003). Two of the content analysis techniques described by Bilgin (2006) were used. First of all, thematic analysis was made based on the qualitative data obtained. Then, it was revealed how often the themes were repeated and frequency analysis was carried out. For this purpose, qualitative data were presented by percentages. In addition, the opinions of the participants were given in the findings of each sub-problem. In order to ensure the reliability of the data analysis, two researchers separately coded an interview question (question 5) and consistency analysis was performed. In the consistency analysis, the 70% agreement coefficient of Miles and Huberman (1994) was taken into account. Accordingly, 21 codes emerged between the two researchers regarding the analysis of the 5th question, and agreement was achieved in 81% of the total number of codes (17 codes were common). Based on this result (a value above 70%), it can be said that the data analysis was carried out reliably..

#### Results

Quantitative research findings and qualitative research findings of the study group are presented respectively.

#### Quantitative Research Findings of the Study Group

**Table 1.** Comparison of Pre-Test and Post-Test Social Skills Inventory of Psychological Counselor Candidates

		n	Rank mean	Rank sum	Z	p
Emotional Expressivity	Negative ranks	1	8.00	8.00	-1.409	0.159
	Positive ranks	7	4.00	28.00		
	Equals	2				
Social Expressivity	Negative ranks	5	5.50	27.50	0.000	1.000
	Positive ranks	5	5.50	27.50		
	Equals	0				
Emotional Sensitivity	Negative ranks	1	6.50	6.50	-2.149	0.032*
	Positive ranks	9	5.39	48.50		
	Equals	0				
Social Sensitivity	Negative ranks	3	6.00	18.00	-0.984	0.325
	Positive ranks	7	5.29	37.00		
	Equals	0				
Emotional Control	Negative ranks	5	5.70	28.50	-0.103	0.918
	Positive ranks	5	5.30	26.50		
	Equals	0				
Social Control	Negative ranks	6	5.83	35.00	-0.769	0.442
	Positive ranks	4	5.00	20.00		
	Equals	0				

Social Skills Scale in General	Negative ranks	5	3.00	15.00		
	Positive ranks	5	8.00	40.00	-1.275	0.202
	Equals	0				

When Table 1 was examined, it was found that there was no statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the psychological counselor candidates included in the study from the overall social skills inventory and from the emotional expressivity, social expressivity, social sensitivity, emotional control and social control sub-dimensions ( $p > 0.05$ ). It was

found that there was a statistically significant difference between the scores obtained from the emotional sensitivity sub-dimension of the social skills inventory ( $p < 0.05$ ). The final test scores of the participants from the sensitivity sub-dimension were significantly higher than their pre-test scores.

**Table 2.** Comparison of Pre-test and Post-test Reading Interest Scale Scores of Psychological Counselor Candidates

		n	Rank mean	Rank sum	Z	p
Reading Interest Scale	Negative ranks	3	6.83	20.50	-0.237	0.813
	Positive ranks	6	4.08	24.50		
	Equals	1				

\*  $p < .05$ . \*\* $p < .001$

When the Wilcoxon results regarding the comparison of the pre-test and post-test reading relevance scores of the participants given in Table 2 were examined, it was found

that there was no statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the participants ( $p > 0.05$ ).

**Table 3.** Comparison of Pre-Test and Post-Test Adult Reading Motivation Scale Scores of Psychological Counselor Candidates

		n	Rank mean	Rank sum	Z	p
Reading as part of oneself	Negative ranks	2	3.75	7.50		
	Positive ranks	6	4.75	28.50	-1.479	0.139
	Equals	2				
Proficiency	Negative ranks	4	3.50	14.00		
	Positive ranks	6	6.83	41.00	-1.385	0.166
	Equals	0				
Recognition	Negative ranks	0	0.00	0.00		
	Positive ranks	8	4.50	36.00	-2.546	0.011*
	Equals	2				
Reading for success in other fields	Negative ranks	3	4.50	13.50		
	Positive ranks	7	5.93	41.50	-1.438	0.150
	Equals	0				
Adult reading motivation scale in general	Negative ranks	1	6.00	6.00		
	Positive ranks	9	5.44	49.00	-2.191	0.028*
	Equals	0				

It was found that there was no statistically significant difference between the scores of the psychological counselor candidates included in the study, reading scores for reading, proficiency and other areas of achievement as part of the adult reading motivation scale ( $p > 0.05$ ). There was a statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the participants in the adult reading motivation scale and the recognition subscale ( $p < 0.05$ ). The final test scores of the participants from the

reading motivation scale and the recognition subscale were found to be significantly higher than the pre-test scores.

**Qualitative Research Findings of the Study Group**

In the bibliotherapy-assisted group guidance activities of the psychological counselor candidates, 16 opinions were given in response to the question “What are your opinions about the tales used?”.

**Table 4.** Opinions of Psychological Counsellor Candidates about Tales Used in Bibliotherapy

Opinions	Number (f)	Percentage (%)
Very meaningful	2	12,5
Thought-provoking	2	12,5
Contains beautiful messages	2	12,5
Beautiful	2	12,5
Based on real life	2	12,5
Didactical	1	6,25
Instructive and guiding	1	6,25
Appropriate for our age	1	6,25
Helping one to gain strength	1	6,25
Useful in education activities	1	6,25
Helps us to know ourselves	1	6,25
Total	16	100

These opinions were as follows: “very meaningful”, “thought-provoking”, “contains beautiful messages”, “beautiful”, “based on real life”, “instructive and guiding”, “appropriate for our age”, “helping one to gain strength”, “useful in education activities ”and “helps us to know ourselves”. The opinions of the counselor candidates who participated in the study were as follows:

“They were completely life-oriented and helped us draw lessons.” (K1)

“They are thought-provoking, meaningful and beautiful tales.” (K2)

“It was nice. It was suitable for our age.” (K3)

“The fairy tales used are told based on real life, making one laugh at some places and think at others.” (K4)

With regard to the question “What are the opinions of the counselor candidates about the principles and techniques of counseling in bibliotherapy assisted group guidance activities?” 11 opinions were received.

**Table 5.** Opinions of the Psychological Counsellor Candidates about Principles and Techniques of Counselling

Opinions	Number (f)	Percentage (%)
Appropriate technique	2	18,18
Solution-oriented	2	18,18
Self-exploration-oriented	1	9,09
Focused on mutual conversation	1	9,09
Lawful	1	9,09
Allowing self-realization	1	9,09
Useful in client-counsellor relationship	1	9,09
Useful for asking questions, empathy and confrontation	1	9,09
Suitable to reflect emotion and content	1	9,09
Total	11	100

The opinions of the psychological counselor candidates about the techniques were as follows: “appropriate”, “solution-oriented”, “self-exploration-oriented”, “focused on mutual conversation”, “lawful”, “allowing self-realization”, “useful in client-counselor relationship”, “useful for asking questions, empathy and confrontation” and “suitable to reflect emotion and content”. Below are the details of the opinions of the psychological counselor candidates:

“I think that the principles and techniques used in bibliotherapy are solution-oriented and suitable for self-discovery.” (K2).

“Bibliotherapy should be used for consultant-client relationships. In fact, I think that the consultant can write a fairy tale about the client's problem and solve it with a fairy tale.” (K4).

“Psychological relief takes place through fairy tales and movies. If the correct psychological counseling techniques are used in bibliotherapy, it can contribute to the development of the person.” (K6).

With regard to the question “what are the opinions of the counselor candidates about social-emotional gains in bibliotherapy-supported group guidance activities?” 14 opinions were obtained from the psychological counselor candidates.

**Table 6.** Opinions of Psychological Counsellor Candidates About Our Social-Emotional Acquisitions

Opinions	Number (f)	Percentage (%)
Being socially active	3	21,43
Recognizing one's emotions	2	14,29
Confronting one's problems	1	7,14
Exploring and realizing oneself	1	7,14
Being outgoing and talkative	1	7,14
Being able to see life from a different perspective	1	7,14
Being solution-oriented	1	7,14



Become a more thoughtful person	1	7,14
Agreeing with one's friends	1	7,14
Finding yourself in fairy tales	1	7,14
Emotional	1	7,14
Total	14	100

These opinions were as follows: "being socially active", "confronting one's problems", "recognizing one's emotions", "exploring and realizing oneself", "being outgoing and talkative", "being able to see life from a different perspective", "being solution-oriented", "agreeing with one's friends". Below are the details of the opinions of the psychological counselor candidates:

"It has helped us to be more socially active, contributing to discovering ourselves emotionally and realizing ourselves." (K1).

"I am more sociable and talkative in my communication with people. I started seeing life through a different window. I have learned to be solution-oriented with regard to my problems." (K2).

"Fairy tales used in bibliotherapy provided guidance about real life." (K4).

"In terms of social gain, I have experienced agreeing on some issues with my friends. My emotional achievement is sometimes found in fairy tales. I put myself in the character's place and thoughts." (K7).

Thirteen opinions were provided with regard to the question "what are the opinions of psychological counselor candidates about the practices that they would do and change if they were in the place of the instructor who conducted the group guidance?".

**Table 7.** The Opinions of the Psychological Counsellor Candidates about the Practices That They Would Do and Change If They Were in the Place of the Instructor

Opinions	Number (f)	Percentage (%)
Everything was as it should be (I wouldn't change)	4	30,77
Extra-class activities should be organized	2	15,38
Making different and beautiful activity	2	15,38
Reinforcing what is learned through stories with activities	1	7,69
Examination of emotions through out-of-class activities	1	7,69
Materials used should be more diversified	1	7,69
More attention could be paid to group interaction	1	7,69
More tales with real life examples could be used	1	7,69
Total	13	100

"Everything was as it should be (I wouldn't change)", "extra-class activities should be organized", "materials used should be more diversified", "more attention could be paid to group interaction" and "more tales with real life examples could be used" were the answers received. Below are the details of the opinions of the psychological counselor candidates:

"I think everything was as it should be. The activities were very different and beautiful. We reinforced what we learned through stories." (K2).

"I would organize extra-class activities. I would examine what emotions would emerge there." (K3).

"I would just increase the materials." (K4).

"I couldn't have done more. At the end of the process, we liked bibliotherapy, it allowed us to know ourselves and had a positive impact on our lives." (K7).

Twenty-one opinions were received with regard to the question "What are the opinions of psychological counselor candidates about whether they would consider using the bibliotherapy technique when they become school counselors in the future?".

**Table 8.** Opinions of the Psychological Counsellor Candidates about Using Bibliotherapy Technique When They Become School Counsellors in the Future

Opinions	Number (f)	Percentage (%)
Yes I will use it	10	47,62
It helps the individual to know herself better	2	9,52
It is useful	2	9,52
It is life-oriented and it is a technique suitable for solving problems	1	4,76

We can use it in all classroom activities in all areas of life.	1	4,76
It has been demonstrated that it is an enjoyable technique	1	4,76
Provides confidence	1	4,76
Contributes to the development of the individual	1	4,76
Fun technique	1	4,76
A technique with high social power	1	4,76
Total	21	100

The majority of the psychological counselor candidates who attended the study gave the answer “yes I will use it”. As justification, they said “it is useful because it is life-oriented, and it is a technique suitable for solving problems”. In addition, it has been demonstrated that it is an enjoyable technique, which provides confidence and contributes to the development of the individual. The opinions of the counselor candidates regarding the question are as follows:

“Yes. Because this course is oriented towards life and it is a suitable technique to solve our problems.” (K1).

“When I become a psychological counselor in the future, I will apply the bibliotherapy technique because it helps the individual to know himself better.” (K5).

“Of course, fairy tales and stories are very meaningful and very beautiful. They are very important in finding one's self.” (K6).

**Table 9.** Opinions of the Psychological Counsellor Candidates about Movie Processes

Short films	Opinions
Friendship short animation	-Friendship aims to value each other's understanding
Self-esteem is standing on your own feet	-Confident people improve themselves in all areas -Courage, self-confidence and truth must be instilled in everyone.
Trust	-Perception of the importance of mutual trust, love, protection, commitment, possessiveness, supportive and accepting status in friendships
Stand up and Never Give up	-There's always a way out when they give up hope -Despite all the negativities, life can go on - Not to give up on the problems encountered - Families and friends are the most motivating force in their life with the difficulties they face
About Alfred and Her Shadow Emotions	-Our emotions direct us in our lives -Our emotions affect our behavior
My Shoes	-Every person should know the importance of their values and characteristics. -We should know the value of our own life -Our life may be someone else's dream
Wave	-Doing good deeds and benevolence without expecting anything in return -The good we do will come back to us one day
Prejudice	-We should not be prejudiced against anyone -Approaching with prejudice can lead us to irreversible regrets
A Different Perspective on Life	-How you look at life is how you see it -Seeing life from different angles
Face Your Fear	-That we have to face our fears and move on

The psychological counselor candidates stated that in the short movie “Friendship” which was a part of the bibliotherapy applications, they learned that friendship is about valuing each other. They claimed that in the “Self-esteem is standing on your own feet” movie, they observed that people with self-esteem will improve themselves in every area and that everyone should have courage, self-esteem and righteousness. With regard to the movie titled “Trust” that the participants watched, they concluded that mutual trust, love, protectionism, commitment, being possessive, supportive and acquiescent are essential in friendship relations. In the short movie titled “Stand up and Never Give up”, the psychological counselor candidates emphasized that whenever they lost hope, there would be

a way out, that life would continue despite their problems, that one should never give up in the face of such problems, and that family and friends were the most motivating forces when trying to overcome these difficulties.

## Discussion

At the end of the bibliotherapy training, it was seen that there was a statistically significant difference between the candidates' scores of the emotional sensitivity sub-dimension in the social skills inventory. Herbert and Furner (1997) emphasized that the bibliotherapy technique also makes it possible to support emotional and social development. Herbert and Kent's study (2000) indicated that preventing social and emotional problems as well as

presenting information in case of future problems and situations is possible with the bibliotherapy technique.

There was no statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the psychological counselor candidates in the study. It was observed that the reading interest of the counselor candidates did not increase after receiving bibliotherapy training. İltter's study (2015) titled "The impact of bibliotherapy on the perfectionism of gifted children" revealed that some of the children did not like the selected books. The suggestion that more realistic stories should be used indicates that not all tales are liked. It was also noted that a longer period is needed to develop reading interest.

In the study, it was found that there was a statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the psychological counselor candidates received from the adult reading motivation scale and the recognition subscale. After receiving bibliotherapy training, it was revealed that the participants improved in terms of being recognized (or known) as a good reader. This shows that bibliotherapy training is effective in increasing the external motivation of the participants in the reading process. Wang and Guthrie (2004) criticized this situation and stated that when students were motivated to read externally, they did not read because of their interest, but reasons such as achieving high grades or showing off to others.

In this study, the participants expressed that the fairy tales contained nice messages and that they were chosen based on real life. In her study titled "Use of the bibliotherapy method in schools for psychological counseling and guidance", Öncü (2012) stated that the bibliotherapy method shifted the interests and thoughts of the students to the worlds of different people from their own worlds and therefore enabled the students to develop different thinking and problem-solving strategies. This coincides with the findings of this study that bibliotherapy helps to develop different opinions, that the opinions of individuals shift from their own world to the worlds of others, and that psychological counselor candidates find tales thought-provoking and based on real life experiences. The participants emphasized that the tales used in the bibliotherapy-assisted group guidance activities were didactic, guiding, appropriate for their age, helped them to gain his/her strength, useful in education process, and designed to help children know themselves better. Johnson, Wan, Templeton, Graham, and Satter (2000) emphasized that the stories, memories and tales used in bibliotherapy should be employed as educational intervention tools. Yavuz (2002), on the other hand, examined the educational functions of tales in detail. Karagöz (2015) underlined that bibliotherapy can be used functionally in educational processes. Therefore, fairy tales of high quality are among the most important tools of the bibliotherapy technique. Thus, it may be possible to positively affect students who have behavioral or psychological difficulties.

It is emphasized by İlicak and Bal (2019) that fairy tales are good for human psychology and that the link between fairy tales and psychology is undeniable. In their study titled "Investigation of the impact of fairy tale therapy on the social communication skills of kindergarten students" İlicak and Bal (2019) stated that fairy tales are an educational and entertaining genre that directs the life of the reader / listener and directs the child to goodness.

The participants in this study stated that the criteria used in bibliotherapy should be appropriate for the age of the listeners / readers. A similar view was put forward by Pardeck and Markward (1995), emphasizing that not only the chronological age of the child, but also the emotional age are important in the selection of the book.

In this study, the psychological counselor candidates stated that appropriate and solution-oriented counseling techniques were used in bibliotherapy supported group guidance activities. Öncü (2012) also stated that psychological counselors offer books to clients with serious developmental problems to read at home. In this context, it can be said that bibliotherapy is used in problem solving during the counseling process. Likewise, in this study, self-exploration, being mutual conversation-based, being lawful, allowing one's self-realization, being useful in client and counselor relations, being useful for asking questions, empathy and confrontation, and being useful for reflecting emotions and contents were mentioned as techniques used in the bibliotherapy process.. Gladding and Gladding (1991), on the other hand, considered bibliotherapy as a convenient method for using different principles and techniques of counseling in the process of counseling.

In this study, psychological counselor candidates mentioned gains such as being socially active, being in agreement with friends, and being more sociable in communication. There are several studies in the literature that show bibliotherapy produces gains such as raising awareness about oneself and others (Öner, 2007; Jackson and Nelson, 2002; Semerci, 2018). Bulut (2010) emphasized that the bibliotherapy method is an effective tool for classroom teachers to teach children proper values such as social behavior, friendship relations, and helping others. In this study, psychological counselor candidates stated that bibliotherapy provides tools for confronting problems, helps individuals to discover themselves emotionally, and that there are social-emotional gains such as being solution-oriented. In terms of the gains of bibliotherapy, many research articles have indicated that it is possible to develop alternative solutions, to recognize and realize oneself, to adapt to different and new situations, and to help to face the problems that may be encountered (Higgins, McKeivitt and Wolfe, 2005; Jackson and Nelson, 2002; Kaywell, 2004; Baumeister, Campbell, Krueger and Vohs 2003).

In the study, it is also seen that the participants declared that if they were in the place of the researcher who conducted the group guidance (instructor), they would perform the same practices without making any change. The first practice that the participants would perform if they were in the place of the instructor would be to organize extra-class activities. In addition, different suggestions were made such as increasing the number of materials, paying more attention to group interaction, and using tales which include more examples from real life. Heath, Sheen, Leavy, Young and Money (2005) also stated that it is important to have drawings that will enable the individual to have fun in bibliotherapy applications, that the subject of the book and the environment in which the story takes place should have common points with the individual's own past. The findings of this study are in line with the opinions of the participants who expressed that real-life examples can be given.

As another result of the study, it was found out that all participants planned to use the bibliotherapy technique when they become school counselors in the future. When the opinions of the participants are evaluated, it is seen that the bibliotherapy technique helps the individual to know himself, is useful, is fun, is oriented towards life, and will be used in the future because they think it is a suitable technique to solve problems. The opinion that bibliotherapy was useful and fun that was obtained in the study is in agreement with the findings of the study conducted by Higgins, McKeivitt and Wolfe (2005) on paralyzed patients who were hospitalized in London, where they performed reading in order to entertain the patients, provide them emotional support, and encourage them to respond to treatment.

L'Esperance and White (2006) also emphasized that bibliotherapy can be used individually or in groups in both school and clinical settings, and is often useful in children's understanding of others and improving their social skills in classroom or small group settings. Lucas and Soares (2013) stated that the bibliotherapy technique was effective in increasing the psychological well-being of children positively. They also stated that practitioners could read a book with the child and then create a role play based on the chain of events in the book. However, when the practitioners created a discussion environment for the chain of events that took place in the book in various ways such as painting after reading books in a group environment, they stated that this technique was beneficial for supporting the social development of children. The results of these studies support the views of the participants in this study.

It is seen that each movie used in the study has a positive effect on the social and emotional skills of the psychological counselor candidates. In their study, Özcan, Oflaz and Durukan (2010) pointed out the importance of using problem-solving book characters as well as activities supporting problem solving skills. They stated that it was effective in expressing emotions and helping the individual to cope with problems by using art, drama, play and movie watching techniques. Öner (1987) stated that in bibliotherapy studies, autobiographic and informative books, movies and documentaries are used. It is also emphasized that the bibliotherapy technique can inspire cinematography using similar techniques (Aka and Gençöz, 2010).

The lack of a placebo group in the semi-experimental dimension of the study and the absence of a monitoring study were accepted as limitations in this study. Despite this limitations, obtaining and interpreting qualitative data in the study was accepted as a positive aspect.

### Recommendations

Recommendations regarding the results of the study can be listed as follows: According to the results of the study, bibliotherapy training is recommended to be carried out in universities because it is beneficial, useful and educational. In the scope of this research, based on the opinions of the participants, it is recommended that the materials in bibliotherapy applications are increased and applied in different places outside the classroom. There was no significant difference in reading interest within the scope of this research. This is thought to be due to the fact that fairy tales were not chosen in accordance with the interests of the students. In future bibliotherapy studies, it is recommended that students choose fairy tales appropriate to their area of interest in order to improve reading interest. In new studies to be conducted in this field, bibliotherapy training is recommended to be conducted with students in primary and secondary schools in addition to the university level.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

This study was conducted in compliance with the principles of the Helsinki Declaration. Ethical approval was granted by the Near East University Ethics Committee (Dated April 2, 2018, Numbered YDÜ/EB/2018/94).

#### Consent for Publication

Not applicable.

#### Availability of Data and Materials

Not applicable.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

ŞB collected, analyzed and interpreted the data and contributed to the writing of the article. GLY and AG contributed to the design of the study, finding the subject, interpretation of the results and GK supervise the writing of the article. All authors have read and approved the final version of the article.

### References

- Aka, B.T. ve Gençöz, F. (2010). Sinematerapinin mükemmeliyetçilik ve mükemmeliyetçilikle ilgili şemalar üzerindeki etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(65), 69-77.
- Başarı, Ş., Latifoğlu, G. & Güneyli, A. (2018). Influence of bibliotherapy training on the social-emotional skills for sustainable future. *Sustainability*, 10, 4832.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1-44.
- Bilgin, N. (2006). Sosyal bilimlerde içerik analizi: Teknikler ve örnek çalışmalar. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Bulut, S. (2010). Bulut, S. (2010). Biblioterapi yönteminin okullarda psikolojik danışmanlar ve öğretmenler tarafından kullanılması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(34), 17-31.
- Cook, K. E., Earles-Vollrath, T. and Ganz, J. B. (2006). Bibliotherapy. *Intervention in school and clinic*, 42(2), 91-100.
- Felski, R. (2016). Edebiyat ne işe yarar? (Çev. E. Ayhan). İstanbul: Metis Yayınları.
- Forgan, J. W. (2002). Using bibliotherapy to teach problem solving. *Intervention in school and clinic*, 38(2), 75-82.
- Gladding, S. T & Gladding, C. (1991). The ABCs of bibliotherapy for school counsellors. *The School Counsellor*, 39(1), 7-13.

- Grabe, W. (2010). Reading in a second language. R. B. Kaplan (Ed.) in *The Oxford handbook of applied linguistics* (pp. 88-99). New York: Oxford University Press.
- Harwood, T. G., & Garry, T. (2003). An overview of content analysis. *The Marketing Review*, 3(4), 479-498.
- Heath, M. A., Sheen, D., Leavy, D., Young, E. & Money, K. (2005). Bibliotherapy: A resource to facilitate emotional healing and growth. *School Psychology*, 26(5), 563-580.
- Hébert, T. P. & Fumer, J. M. (1997). Helping high ability students overcome math anxiety through bibliotherapy. *The Journal of Secondary Gifted Education*, 8(4), 164- 178.
- Herbert, T. P. & Kent, R. (2000). Nurturing social and emotional development in gifted teenagers through young adult literature. *Roeper Review*, 22(3), 167-171.
- Higgins, M., McKevitt, C. & Wolfe, D. A. (2005). Reading to stroke unit patients: Perceived impact and potential of an innovative arts-based therapy. *Disability and Rehabilitation*, 27(22), 1391-1398.
- Ilicak, G. & Bal, F. (2019). Investigation of the effects of fairy tale therapy on kindergarten students' social communication skills. *Eurasian Journal of Researches in Social and Economics*, 6(3), 517-533.
- İlter, B. (2015). The effect of bibliotherapy technique on the excellence level of gifted children. Master Thesis, Fatih Sultan Mehmet Foundation University, İstanbul.
- Jackson, S. A. & Nelson, K.W. (2002). Use of children's literature in a comprehensive school guidance program for young children, *Early Childhood Literacy 2001 Yearbook*.
- Johnson, C. E., Wan, G., Templetom, R. A., Graham, L. P. & Satter, J. L. (2000). Booking it to peace. *Bibliotherapy guidelines for teacher*. Climax, NY: Rapid Intellect Group.
- Jones, J. L. (2006). A closer look at bibliotherapy, *Young Adult Library Services*, 5(1), 24-27.
- Karagöz, B. (2015). The use of children's literature in the context of protecting self value. *International Journal of Social Research*, 8(40), 486-493.
- Karaköse, Ş. & Karaköse, R. (2011). *Spiritual therapies from Mevlana*. İstanbul:Yediveren.
- Keleş, Ö. (2006). Examination of reading habits in 4th and 5th grade primary school students. Unpublished Master's Thesis, Gazi University, Ankara.
- L'Esperance, J. M. & White (2006). *Harry Potter and the transitions group: A developmental curriculum* Doctoral dissertation, Antioch University, USA.
- Llosa, M. V. & Fuentes, C. (2014). *Praise to literature* (Translated by C. Üster). İstanbul: Notos Books Publishing.
- Lucas, C.V. & Soares, L. (2013) *Bibliotherapy: A tool to promote children's psychological well-being*. *Journal of Poetry Therapy*, 26, 137-147.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*, (2nd edition). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Öncü, H. (2012). Use of bibliotherapy method for psychological counseling and guidance in schools. *Turkey Social Studies Journal*, 16(1), 147-170.
- Öner, U. (1987). *Bibliyoterapi*. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 20, 1-7.
- Öner, U. (2007). *Bibliotherapy*. Çankaya University Journal of Arts and Sciences, 7, 133-150.
- Öner, U. & Yeşilyaprak, B. (2006). *Bibliotherapy: Use of child literature in psychological counseling and guidance programs*. 2nd National Children and Youth Literature Symposium Proceedings Book, Ankara University Faculty of Educational Sciences, Publication No: 203, Ankara, pp.559-565.
- Özcan, C. T., Oflaz, F. & Durukan, İ. (2010). Contribution of interpersonal problem-solving education in children with attention deficit hyperactivity disorder receiving psychostimulant drug therapy. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 20(2), 125-131.
- Pardeck, J. T. and Markward, M.J. (1995). *Bibliotherapy: Using books to help children deal with problems*. *Early Child Development and Care*, 106, 75-90.
- Privitera, G. J., & Ahlgrim-Delzell, L. (2019). Quasi-experimental and single-case experimental designs. *Research Methods for Education*, 333-370.
- Proust, M. (2016). *Creative reading*. (Translated by A. Günay). İstanbul: Palto Publications.
- Rainfield, C. (2003). *Books can help you heal*. Online Sources.
- Semerci, Ü. (2018). *Mesnevi and bibliotherapy*. Master Thesis, Hitit University, Corum.
- Sever, S. (2004). *Türkçe öğretimi ve tam öğrenme*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Ülper, H. (2009). *Acquiring reading and sense-making skills*. Ankara: Nobel Publications and Distribution
- Wang, J. H. Y. and Guthrie, J. T. (2004). Modeling the effects of intrinsic motivation, extrinsic motivation, amount of reading, and past reading achievement on text comprehension between US and Chinese students. *Reading Research Quarterly*, 39(2), 162-186.
- Wilson, S. (2009). *Better you than me: Mathematics anxiety and bibliotherapy in primary teacher professional learning*. Australian Catholic University. <http://www.merga.net.au/documents/Wilson RP09.pdf>.
- Wolpov, R. & Askov, E. (2001). Widenet frame works and practice: From bibliotherapy the literacy of testimony and Witness. *Journal of Adolescent and Adult Literacy*, 67 (7), 606-609.
- Yavuz, M. H. (2002). *Tales and educational functions*. Ministry of Culture Publications, Ankara.
- Yavuzer, Y. & Karataş, S. (2015). *Non-test techniques in recognizing the individual*. Ankara: Nobel Akademi Publications.
- Yılmaz, M. (2014). *Healing with knowledge: Bibliotherapy*. *Turkish Librarianship*, 28(2), 169-181.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Determination of Anxiety Levels of Pregnant Women Living in Rural Areas

## Kırsal Kesimde Yaşayan Gebelerin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi

Sezer Avcı<sup>1</sup>, Dilek Kaytan<sup>2</sup>

### Abstract:

The research was planned as a descriptive and cross-sectional to determine the anxiety levels of pregnant women living in a village in a region located in the Mediterranean Region of Turkey. The research took part between December 2020 and April 2021 with 230 women who were 16, 22, and 35 weeks pregnant. Data collection tools consist of the "Pregnant Identification Form" and "Cambridge Anxiety Scale (CAS)." The data were assessed by number, percentage, mean, standard deviation analysis of variance, Kruskal Wallis H, and Mann Whitney U tests in a computer environment. A statistically significant difference was determined between the age group of the spouses of the pregnant women, household size, income status and the number of pregnancies at 16 weeks of pregnancy, and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ). All pregnant women at 16, 22, and 35 weeks who stated that they had a risky situation in their current pregnancy had mean CAS scores that were statistically significantly higher than those who stated that there was no risky situation in their pregnancy ( $p<0,05$ ). Consequently, it was observed that as the week of pregnancy increased, the anxiety level increased as well, and there were some variables that increased anxiety in pregnant women. Health professionals should determine the situations causing anxiety in pregnant women and act sensitively accordingly and provide training and consultancy services.

**Keywords:** Pregnancy, Anxiety, Rural Area

\*This research was presented as an oral presentation at the 7th International 18th National Nursing Congress hosted by Necmettin Erbakan University on September 22-25, 2022.

<sup>1</sup>Assist. Prof., Hasan Kalyoncu University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Gaziantep-Turkey, sezer.2744@gmail.com Orcid; 0000-0003-3575-4585

<sup>2</sup>Midwifery, Cakalli Hasanaga Health House, Kahramanmaraş-Turkey, dilek.dlk361@gmail.com, Orcid; 0000-0002-0029-3128

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Sezer Avcı, Hasan Kalyoncu University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, E-mail: sezer.2744@gmail.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 17.02.2022, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 15.08.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 02.01.2023,

**Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Avcı, S. & Kaytan, D. (2023). Determination of Anxiety Levels of Pregnant Women Living in Rural Areas, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 25-33

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgersi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Araştırma Türkiye'nin Akdeniz Bölgesinde yer alan bir ilin bir ilçesindeki köylerinde yaşayan gebelerin kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır. Araştırma Aralık 2020-Nisan 2021 tarihleri arasında 16., 22. ve 35. haftada olan 230 gebeyle yapılmıştır. Veri toplama araçları "Gebe Tanıtım Formu" ve "Cambridge Kaygı Ölçeği (CKÖ)" nden oluşmaktadır. Veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzde, ortalama, standart sapma varyans analizi, Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Gebeliği 16. haftada olan gebelerin eşlerinin yaş grubuyla, ev halkı hane sayısı, gelir durumlarıyla ve gebelik sayısı ile CKÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farkın olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Şu anki gebeliğinde riskli durumu olduğunu ifade eden 16., 22. ve 35. haftada olan tüm gebelerin CKÖ puan ortalamaları gebeliğinde riskli durum olmadığını ifade edenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak gebelik haftası arttıkça gebelerin kaygı düzeyinin arttığı ve gebelerde kaygıyı arttıran bazı değişkenlerin olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanları, gebedeki kaygıya sebep olan durumları belirleyip ona göre duyarlı davranmalı, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, Kaygı, Kırsal Bölge

## Introduction

Women are exposed to many factors that can cause anxiety and stress throughout their pregnancies (Gunay, 2013). Physical and anatomical problems caused by pregnancy can negatively affect the quality of life of pregnant women and, accordingly, cause anxiety. Studies conducted have shown that the severity of nausea and vomiting, stomach problems, or back pain throughout pregnancy has a negative impact on quality of life. During this time period, the factors that affect the attitude and adjustment to pregnancy are women's health, education, maturation, and cultural level, marital adjustment, being ready to be a mother, and people around the pregnant woman who affect her positively or negatively, planned pregnancy, the changes that will occur due to pregnancy, and the lack of correct and sufficient information necessary regarding birth (Can, Yılmaz, Cankaya and Kodaz, 2019).

Besides having children, being a mother gives women different happiness and pride. The pregnant woman and her family have different experiences during this period. Even though this experience gives happiness, the psychological and physical diseases seen in the birth and postpartum period can negatively affect life. This arouses anxiety in pregnant women (Gunay, 2013; Kucukkaya, Dindar, Ercel, and Yılmaz, 2017).

The meaning of the word anxiety is expressed as the psychological tension as a consequence of being in an unreal, stressful environment or stress in person (Kocak and Ege, 2016). The presence of the baby growing in the mother's womb every day, the risks that may arise at birth, the physiological changes in pregnancy, and the psychological changes caused by the hormones are the sources of anxiety. Some pregnant women easily adapt to the problems that arise during this period, while some have mild, moderate, and severe problems (Gunay, 2013; Kaplan, Bahar, and Sertbas, 2017; Tepebas, 2019). More than 20% of pregnant women are concerned both about their own health and also the health and well-being of their developing babies. Anxieties are experienced during pregnancy can significantly affect both maternal and infant health (Akbas, 2018).

Petersen et al. (2009) identified the following situations that caused the most anxiety: labor, something wrong with

the baby's health, taking care of the newborn baby, getting to the hospital for pregnancy controls and delivery, and the possibility of early and prolonged labor contractions (Petersen, Paulitsch, Guethlin, Gensichen and Jahn, 2009). Öhman et al. (2003) stated in their study that the cause for concern for 32% of women in maintaining the baby's health, for 28% is giving birth, and 17% is the possibility of miscarriage. (Öhman, Grunewald and Waldenström, 2003). The anxieties and worries about being within reasonable limits, socio-economic conditions and self-concept, and the family's existing social support system are seen among the factors that affect the adoption of pregnancy and coping with the changes seen in this process (Can et al., 2019). It is an undesirable way of life for pregnant women to be anxious during pregnancy and the postpartum period. Anxiety-causing factors in pregnant women should be determined, and actions to be taken accordingly should be determined (Akbas, 2018; Gunay, 2013; Kucukberber, 2017) because the anxiety experienced in pregnancy upsets the mother-to-be and causes complications such as false uterine contractions (Kugu and Akyuz, 2001). It has been determined in the studies that the anxiety experienced during pregnancy causes the prolongation of labor contractions the most. Besides, factors such as not having the strength and ability to deliver normally, fear of failure, long labor contractions, and the concern of harming the baby lead pregnant women to c-section delivery (Ust and Pasinlioglu, 2015).

According to the results of the literature reviewed, it is seen that it is important to determine the level of anxiety during pregnancy and the situations that cause anxiety, and that the anxiety experienced is a factor that can negatively affect both the expectant mother and the health of the baby. It is stated that some anxiety states experienced during pregnancy affect the expectant mother's compliance with the pregnancy process, cause complications such as false uterine contraction, and that expectant mothers tend to cesarean delivery due to prolonged labor contractions. The earlier the conditions that cause anxiety during pregnancy are identified, the sooner healthy interventions can be implemented accordingly. Determination of anxiety levels of pregnant women is considered important for the pregnant women in terms of ensuring the mother's bonding and adaptation status with the baby, both during pregnancy and in the postpartum process of becoming a family or for

the person who will newly join the family. It is important to do research on the anxiety levels of pregnant women and to determine the anxiety-causing factors. It is important to investigate the relationship between anxiety and these factors that cause anxiety during pregnancy. This research is directed to women living in villages in a district of a province in the Mediterranean Region of Turkey with the purpose of determining the anxiety levels of pregnant women. Accordingly, the main problem question of the research is as follows: What is the anxiety level of pregnant women according to gestational weeks, and what factors increase anxiety?

The sub-problem questions of the research are:

What is the effect of increasing gestational week on the anxiety level of pregnant women?

Does the age of pregnant women and their spouses affect the anxiety level of pregnant women according to gestational weeks?

Does the number of households affect pregnant women's anxiety level according to gestational weeks?

Does the number of pregnancies affect the anxiety level of pregnant women according to gestational weeks?

Does the current pregnancy's risky status affect pregnant women's anxiety level according to gestational weeks?.

## Methods

### Type, Universe and Sample of the Research

The descriptive- cross-sectional study was planned to be applied to pregnant women who were followed up in the health houses of a district of a province in the Mediterranean Region of Turkey. Descriptive research is to describe the situation or event that is being studied. Cross-sectional research is the study of the relationship between events, in particular, to explain, describe or describe the state of affairs at a fixed or defined point in time (Nahcivan, 2014). Due to the pandemic, health house staff in the district joined the filiation team at the District Health Directorate. As the health houses were closed because of this reason, the research was carried out between December 2020 and April 2021 in the Family Health Centers (FHC), where the pregnant women in those villages are affiliated.

All pregnant women living in villages in one of the districts of the province where the study was conducted constituted the universe of the research. 230 pregnant women who live in rural areas, have no communication problems, and are citizens of the Republic of Turkey constituted the sample of the research.

Pregnant women were included in the study by simple random sampling method, which is used when the individuals in the population are homogeneously distributed in terms of some important socio-demographic characteristics (age, gender, socio-economic status, etc.) and do not show clusters (Tezcan, 2017). In the literature, it is stated that the inclusion of at least 5 - 10 times the number of participants in the sample is sufficient to determine the sample size (Akgul, 2005; Esin, 2014; Saritepeci, 2018). A total of 80 pregnant women with at least 5 times the number of items in the 16-item scale administered at 16 weeks of gestation were included in the study. The scale applied at the 22nd week of pregnancy consists of 17 items, and 90 pregnant women who were

approximately 6 times the number of items were included in the study. The scale applied at the 35th week of pregnancy consists of 17 items, and an additional 11-item form is applied, where in 60 pregnant women, who were approximately 6 times the number of items in the scale, were included in the study. In the comparison of the 11-item scale with some socio-demographic characteristics of expectant mothers at 35 weeks of gestation. It is not included in the tables because there is no statistical significance.

### Ethical Aspect of the Research

Verbal consent was obtained from the pregnant women who volunteered to participate in the study. Approval was obtained with the decision number 2020/052 from the Hasan Kalyoncu University Faculty of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee and the date of 23.07.2020 for the research to be carried out. Written permission was obtained from Kahramanmaraş General Directorate of Public Health.

### Data Collection Tools

The data of the study were collected using the "Pregnant Identification Form and Cambridge Anxiety Scale (CAS)."

The pregnant information form consists of 31 questions that introduce the socio-demographic characteristics of pregnant women, their marriage and childbearing status and information about their obstetric history.

Cambridge Anxiety Scale; To determine general concerns about pregnancy and the baby to be born, its validity and reliability were established in a study conducted in 2003 by CAS, Green, Kafetsios, Statham and Snowdon (Green et al., 2003). It has been predicted that CAS can be used safely to measure anxiety in pregnancy (Petersen et al., 2009). The validity and reliability study on Turkish pregnant women was conducted by Gunay and Gul (2015). The scale is administered at the 16th, 22nd, and 35th weeks of pregnancy and at the 6th postpartum week. As the study was conducted on pregnant women, the postpartum scale was not included in the study (Gunay and Gul, 2015). Nevertheless, a problem occurred in following up the pregnant women included in the study at the 16th pregnancy week due to the pandemic when they reached the 22nd and 35th pregnancy weeks, and since the scale was applied independently according to the pregnancy week, CAS was applied to different pregnant women who were at 16, 22 and 35 weeks.

This Likert-type scale is graded according to a 6-point system (0 no anxiety, 1 very little anxiety, 2 a little anxiety, 3 moderate anxiety, 4 quite anxiety, 5 very much anxiety). It is observed that the higher the score on the scale, the higher the anxiety. A total score is not taken on the scale (Gunay and Gul, 2015).

### Collection of Data

In the whole FHC that is connected to a district of the province where the research was conducted, there are 36 villages. The FHC was interviewed, and the pregnant women living in these villages were contacted over the phone; they used to call their assigned pregnant women with the help of FHC staff. Data were collected between 08.00 and 17.00 on weekdays. Data collection tools were applied for an average of 20 minutes to the pregnant women.

**Analysis of Data**

For database creation and statistical analysis, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) package program was used. The results were assessed at the 95% confidence interval at the level of significance of  $p < 0,05$ . The number-percentage distribution of the data regarding the introductory characteristics of the pregnant women participating in the research was made. The suitability of the numerical variables to the normal distribution was assessed with the Kolmogorov-Smirnov test in the statistical analysis. For those that did fit the normal distribution, parametric t-tests and analysis of variance were used in independent groups and for values that did not fit, non-parametric Kruskal Wallis H and Mann Whitney U tests were used.

**Results**

It was found that 34,3% of the pregnant women participating in the study were between the ages of 18-25, 34,3% were secondary school graduates, 95,7% did not have a job, 65,2% had a child between 1-2 children, and 93,9% did not have a chronic disease. The mean age of the pregnant women was determined to be  $28,23 \pm 5,95$  (minimum 18, maximum 44). The number of people living in the house of 67,4% of the pregnant women was determined to be between 1-4 people, and 52,6% of them stated an economic status as having less income than their expenses (Table 1).

**Table 1.** Socio-demographic Characteristics of Pregnant (n=230)

	n	%
<b>The age group of pregnant women</b>		
18-25	79	34,3
26-30	76	33,0
≥ 31	75	32,7
<b>Education Status of Pregnant Women</b>		
Literate or primary school graduate	74	32,2
Secondary school graduate	79	34,3
High school or university graduate	77	33,5
<b>Employment Status of Pregnant Women</b>		
Yes*	10	4,3
No	220	95,7
<b>Educational status of spouses of pregnant women</b>		
Literate or primary school graduate	45	19,6
Secondary school graduate	79	34,3
High school or university graduate	106	46,1
<b>Employment status of pregnant women's spouses</b>		
Employed**		
Unemployed	217	94,3
	13	5,7
<b>Status of having children</b>		
First pregnancy	41	17,8
1-2 children	150	65,2
3-5 children	39	17,0
<b>Chronic disease status</b>		
Yes***	14	6,1
None	216	93,9
<b>Number of Household Members</b>		
1-4 person	155	67,4
5-8 person	75	32,6
<b>Income Status</b>		
Income more than expenses	27	11,7
Income equals expense	82	35,7
Income less than expenses	121	52,6
<b>Current week of pregnancy</b>		
16	80	34,8
22	90	39,1
35	60	26,1

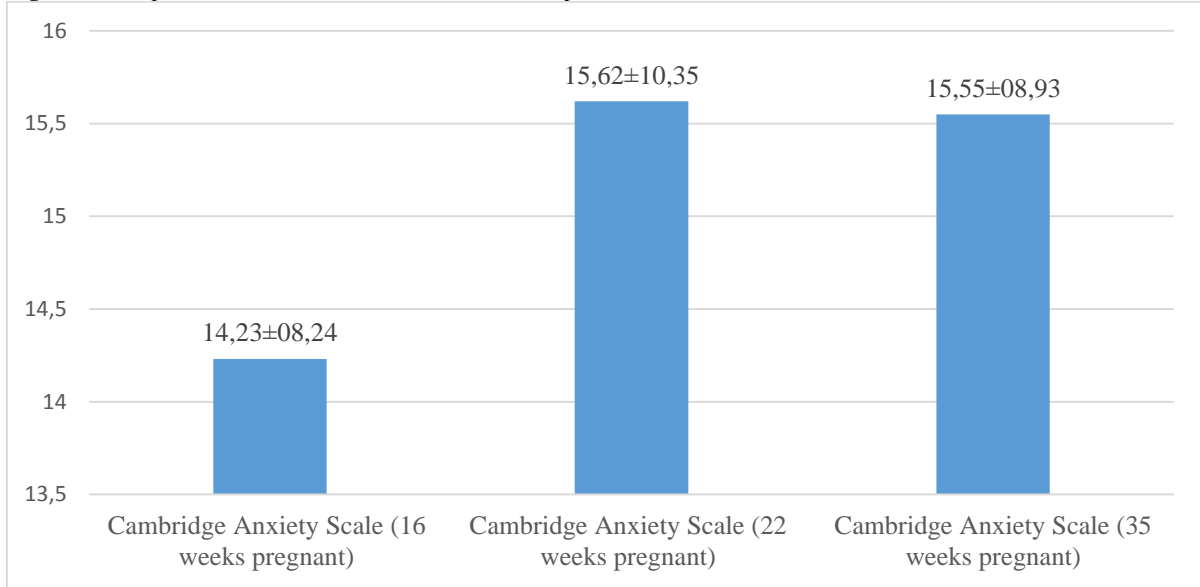
\*Officer, self-employed, worker.

\*\*Self-employed, officer, worker, working in her/his own garden/ field.

\*\*\*Diabetes, hypotension, epilepsy.

The mean CAS scores of the pregnant women were compared according to their pregnancy weeks (Figure 1).

**Figure 1.** Comparison of Mean CAS Score in Three Groups



In the research, it was found that there was a statistically significant difference between the age group, the number of household members and income status of the spouses of the women who were 16 weeks pregnant and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ). It was determined that there was a statistically significant difference between

the age group, social security and income status, and duration of marriage of both pregnant women and their spouses spouses of the women who were 35 weeks pregnant and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ) (Table 2).

**Table 2.** Comparison of Cambridge Anxiety Scale Mean Scores of Pregnant Women in All Weeks with Some Socio-demographic Data

Socio-Demographic Data	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D (16 weeks)	Significance Values	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D (22 weeks)	Significance Values	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D (35 weeks)	Significance Values
<b>Age group of pregnant women</b>						
18-25	12,16±06,43	$X^2=1,37^*$	14,89±09,27	$X^2=0,34^*$	11,10±08,49	$X^2=6,12^*$
26-30	14,53±08,62	$p=0,24$	16,61±10,62	$p=0,84$	17,14±07,90	$p=0,04$
≥ 31	16,69±09,21		15,03±11,33		17,23±08,99	
<b>The age group of the spouses of pregnant women</b>						
21-30	10,48±06,00	$X^2=15,37^*$	17,37±11,14		10,42±07,67	$X^2=6,69^*$
31-35	13,68±07,98	$p=0,001$	15,58±10,89	$X^2=1,34^*$	18,50±08,37	$p=0,01$
≥ 36	19,90±07,93		14,00±09,17	$p=0,50$	17,37±08,80	
<b>Education Status of Pregnant Women</b>						
Literate or primary school graduate	13,23±07,53	$X^2=0,60^*$	16,34±08,06	$X^2=2,71^*$	17,59±09,73	$X^2=1,62^*$
Secondary school graduate	14,54±08,56	$p=0,74$	15,08±08,36	$p=0,25$	13,85±08,65	$p=0,20$
High school or university graduate	14,95±08,48		15,80±12,05		13,66±07,97	
<b>Educational status of spouses of pregnant women</b>						
Literate or primary school graduate	15,52±10,05	$X^2=2,47^*$	16,60±08,64	$F=0,09^{***}$	17,88±08,95	$X^2=4,01^*$
Secondary school graduate	12,32±06,32	$p=0,29$	12,32±06,32	$p=0,91$	15,82±09,63	$p=0,13$
High school or university graduate	15,14±08,49		15,14±08,49		12,76±08,08	
<b>Social security status</b>						
Yes	13,78±07,96	$U=430,50^{**}$	15,55±10,18	$U=465,00^{**}$	13,22±09,02	$U=157,50^{**}$
None	16,06±08,87	$p=0,32$	16,08±11,89	$p=0,97$	21,00±05,55	$p=0,002$
<b>Number of Household Members</b>						
1-4 person	13,24±08,57	$U=548,00^{**}$	15,63±10,51	$U=730,50^{**}$	13,78±08,29	$U=326,50^{**}$
5-8 person	15,90±07,20	$p=0,04$	15,59±10,10	$p=0,86$	17,39±09,62	$p=0,13$
<b>Income Status</b>						
Income more or equal to expenses	11,40±08,85	$U=481,00^{**}$	16,35±10,18	$U=898,00^{**}$	10,95±07,72	$U=231,50^{**}$
Income less than expenses	16,44±07,75	$p=0,003$	15,11±10,54	$p=0,49$	17,43±08,78	$p=0,006$
<b>Marriage period of pregnant women</b>						
1-5 years	12,27±07,20		16,92±11,41		10,90±08,17	$F=8,67^{***}$
6-10 years	15,28±08,02	$F=2,23^{***}$	14,59±10,66	$X^2=0,98^*$	19,00±07,16	$p=0,001$
11-17 years	17,33±10,20	$p=0,11$	14,68±07,24	$p=0,61$	19,81±08,15	
<b>Total mean CAS score</b>	<b>14,23±08,24</b>		<b>15,62±10,35</b>		<b>15,55±08,93</b>	

\*Kruskall-Wallis H Test, \*\*Mann Whitney U Test, \*\*\*One-way ANOVA Test

It was found that there was a statistically significant difference between the number of pregnancies and the risky situation in the current pregnancy of the women who were 16 weeks pregnant and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ). It was determined that there was a statistically significant difference between the risky situation in the current pregnancy of the women who were 22 weeks pregnant and the mean scores they got from the

CAS ( $p<0,05$ ). It was found that there was a statistically significant difference between the number of pregnancies, the situation of getting help from relatives during pregnancy and first control time of pregnant women and status of the number of follow-ups until the current pregnancy week and the risky situation in the current pregnancy of the women who were 35 weeks pregnant and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ) (Table 3).

**Table 3.** Comparison of Cambridge Anxiety Scale Mean Scores of Pregnant at All Weeks with Data on Pregnancy and Obstetrics History

Pregnancy and Obstetrics Data on Their Stories	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D	Significance Values	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D	Significance Values	Cambridge Anxiety Scale Mean±S.D	Significance Values
	(16 weeks)		(22 weeks)		(35 weeks)	
<b>Number of pregnancies</b>						
Primigravida	11,00±05,69	F=3,05*	14,91±11,38	F=0,27*	10,71±10,16	F=2,49*
2-3 times	13,35±08,59	<b>p=0,04</b>	15,18±10,62	p=0,76	14,03±08,82	<b>p=0,04</b>
4-15 times	16,93±07,97		16,95±09,49		18,18 ± 08,06	
<b>Number of children</b>						
First pregnancy	11,50±5,66	F=2,14*	16,87±11,34	F=0,20*	15,88±09,43	F=3,16*
1-2 children	14,14±8,87	p=0,12	15,57±10,90	p=0,81	18,29±06,62	p=0,09
3-5 children	17,46±7,11		14,46 ± 06,69		21,33±13,01	
<b>History of miscarriage</b>						
Yes	14,95±07,95	U=563,50**	15,17±10,44	U=597,50**	14,33±09,73	U=305,50**
None	14,00±08,26	p=0,68	17,20±10,15	p=0,31	17,11±06,48	p=0,23
<b>The situation of getting help from relatives during pregnancy</b>						
Getting	14,54±08,93	U=730,00**	15,13±12,49	U=833,00**	13,02±08,75	U=289,50**
No	14,02±07,63	p=0,65	15,94±08,76	p=0,25	18,37±08,35	<b>p=0,03</b>
<b>Emotional state when pregnancy is learned</b>						
Happiness	13,93±08,43	U=418,00**	16,20±10,96	U=790,50**	14,56±08,36	U=179,50**
Sadness, anxiety, fear	15,53±06,88	p=0,39	14,19±08,69	p=0,71	18,55±11,62	p=0,30
<b>The situation of encountering a sad event in pregnancy</b>						
Yes***	14,44±11,47	U=0,006**	17,42±09,22	U=876,00**	21,90±05,42	U=234,50**
No	14,21±07,43	p=0,93	15,28±10,57	p=0,48	13,58±09,46	p=0,06
<b>Pregnancy planning status</b>						
Planned	13,75±08,43	U=341,50**	15,86±11,13	U=886,00**	14,30±08,24	U=131,50**
Unplanned	16,50±06,38	p=0,12	15,16±08,83	p=0,80	20,75±11,64	p=0,09
<b>Availability of pregnancy control when desired</b>						
Yes	14,05±08,31	U=365,00**	15,71±10,63	U=480,00**	14,28±08,45	U=163,50**
No	15,25±07,38	p=0,56	15,07±08,83	p=0,81	19,60±10,33	p=0,08
<b>First control time of pregnant women</b>						
1st month	13,81±08,35	U=608,00**	16,38±11,48	U=1000,00**	12,37±08,69	U=275,50**
Between 2nd and 3rd month	15,07±07,81	p=0,27	14,70±08,86	p=0,97	18,35±08,21	<b>p=0,01</b>
<b>Status of the number of follow-ups until the current pregnancy week</b>						
1-3 or 4-7 times	13,74±07,70	U=272,00**	14,37±07,05	U=849,50**	14,16±09,84	U=226,00**
8-14 times	17,70±10,62	p=0,25	16,15±11,49	p=0,99	16,66±07,27	<b>p=0,04</b>
<b>The risky situation in the current pregnancy</b>						
Yes****	21,33±06,88	U=203,50**	22,69±08,02	U=222,50**	21,08±09,44	U=161,00**
None	12,17±07,32	<b>p=0,001</b>	14,42±10,26	<b>p=0,001</b>	13,68±08,24	<b>p=0,01</b>
<b>Total mean CAS score</b>	<b>14,23±08,24</b>		<b>15,62±10,35</b>		<b>15,55±08,93</b>	

\*One-way ANOVA Test, \*\*Mann-Whitney U Test

\*\*\* Spouse quits their job, learns that a relative is sick, and a relative dies.

\*\*\*\* Risk of miscarriage, the baby with an anomaly, getting Covid-19 during pregnancy, fibroids, over 35 years old, bleeding, placenta previa, preeclampsia during pregnancy, hypertension, risk of premature birth.

## Discussion

According to Table 2, it was found that there was a statistically significant difference between the age group, the number of household members and income status of

the spouses of the women who were 16 weeks pregnant and the mean scores they got from the CAS ( $p<0,05$ ). No statistically significant difference was found between the mean anxiety scores according to the age of the fathers in Celen's (2013) study (Celen, 2013). In Kucukberber's (2017) study, when the relationship between fathers' age



and anxiety status was examined, it was found that the anxiety status did not change in accordance with age ( $p>0,05$ ) (Kucukberber, 2017). The reason for the research findings being different from the results of these studies is that the research is being conducted in rural areas, the education level is low, and the income situation is low. In another research, it was detected that the anxiety scores of pregnant women with an extended family were significantly higher than the scores of those with an elementary family. In the same research, it was determined mothers whose income is less than their expenses have higher anxiety levels than the others and that anxiety decreases as the income situation improves (Akbas, Virit, Kalenderoglu, Savas and Sertbas, 2008). Ustgorul and Yanikkerem (2017) explained in their study that the extended family structure and low socio-economic status are risk factors affecting depression in postpartum women (Ustgorul and Yanikkerem, 2017). In another study, it was found that the low-income level was significantly related to pregnancy anxiety (Gourounti, Anagnostopoulos, and Sandall, 2014). Research findings are similar to the literature findings.

It was found that the mean CAS score of the pregnant aged 18-25 was statistically significantly lower than the scores of the pregnant aged 26-30 and 31 years and older ( $p<0,05$ ) (Table 2). Similarly, it was determined that the mean CAS score of the pregnant women with spouses between the ages of 21-30 was statistically significantly lower than the pregnant women who were aged 31-35, 36 years, and older ( $p<0,05$ ). In Celen's (2013) study that researches the anxiety levels and related factors of mothers and fathers with premature babies, there was no statistically significant difference between the state and continuous anxiety mean scores according to the age of the mothers and the age of the fathers (Celen, 2013). No relationship was found between age and anxiety in the studies (Akbas et al. 2008; Kucukberber, 2017). The fact that the research findings are different from the studies in the literature is due to the lack of information about the interventions in childbirth; as it was the first pregnancy of the pregnant women studied, it is thought that they do not worry because the pregnancy is voluntary or because most of them are in the extended family structure and so will solve the problems that pregnancy will bring with the family.

The mean CAS score of the pregnant women at 35th week without social security and whose income was less than their expenses was found to be high ( $p<0,05$ ) (Table 2). According to the 2018 data of the Turkey Demographic and Health Survey (TDHS), 68,5% of women in the 15-49 age group in rural areas do not have social security, and it has been determined that the condition of not having social security is increasing from west to east (TDHS, 2018). Income levels of people without social security generally decrease because their spouses do not work or leave their jobs. In research conducted, it was determined that the perception of anxiety is higher in pregnant women who have low income, live in villages, have difficult living conditions today, and do not get support from their relatives and spouse (Tabur, 2007). In another research, it was found that pregnant women with low annual income experience more anxiety compared to those with middle and high-income levels (Gourounti et al., 2014). In other research in the literature, it has been determined that home economics increases the anxiety level of pregnant women (Kaplan et al., 2007; Ozdemir, Kariptas, and Yalcin, 2017). In families with economic difficulties, the news of

a new baby may be met with concern, considering that it will bring economic distress before happiness (Kilcarslan, 2008). The pregnant women included in our study are living in the villages, and the spouses of the majority of them work as workers; they are engaged in gardening or animal husbandry. As a result of these reasons and the thought that the new member will affect the home economy, their financial concerns are high.

The anxiety level of primigravidas at 16th and 35th weeks of pregnancy was found to be lower than those of pregnant women at 16th and 35th weeks who were pregnant 4-15 times ( $p<0,05$ ) (Table 3). Different from the findings of the research, it was found that anxiety is high in primigravidas (Akbas et al., 2008; Kaplan et al., 2007; Ust and Pasinlioglu, 2015). In the research carried out by Ozdemir et al. (2017), the state anxiety levels of women who had their first pregnancy were higher than those of women who had their second pregnancy (Ozdemir et al., 2017). Primigravidas, in another study, were found to be slightly more anxious than women with childbearing experience (Petersen et al., 2009). In research, while the positive emotions of women who have their first child increase, it has been observed that their positive emotions decrease as the number of children increases (Unubol, Sunar and Sayar, 2020). It can be said that having knowledge about birth and postpartum period reduces anxiety but does not make anxiety go away. The reason for being different from our study is thought to be due to educational status and social environment. The reason why the anxiety level of people who were pregnant for the first time in the study was low is due to the fact that she has just started to experience the pregnancy process, she had theoretical knowledge about pregnancy and birth, or she has not experienced the birth before.

The mean CAS scores of all pregnant women at 16, 22 and 35 weeks who stated that they had a risky situation during pregnancy were found to be statistically significantly higher than those who stated that they did not have a risky situation in their pregnancy ( $p<0,05$ ) (Table 3). By definition, risky pregnancy is a physiological and psychosocial condition that endangers the life and health of the mother, fetus, or newborn and increases the rate of morbidity and mortality. Many things, such as systemic diseases (diabetes, hypertension, HIV), obesity, adolescent pregnancy, pregnancy over the age of 35, or multiple pregnancies, cause the situations that add the pregnant woman to the risky pregnant group (Sogukpinar, Akmese, Hadimli, Balçık and Akın, 2018). Pregnant women are concerned about the unknown, especially since the assays were done during pregnancy (Kocak and Ege, 2016). It was determined that similar results to our research findings were found in the studies conducted (Ertekin et al., 2014; Yanikkerem, Ildan, Goker and Oruc, 2012; Yılmaz and Sahin, 2019). It was determined in another study that the psycho-social health status of pregnant women who had a risky pregnancy was worse, and their anxiety and stress levels were higher (Gumusdas, Apay, and Ozorhan, 2014). Thus, we think that early detection and control of risky situations in pregnancy by primary health care workers will also control anxiety in pregnant women.

The mean CAS scores of pregnant women at 35 weeks who stated that they did not get help from their relatives during pregnancy were found to be statistically significantly higher than those who stated that they got help from their relatives ( $p<0,05$ ) (Table 3). Being aware

of the fact that in case social support, which can affect the health of mother and baby positively or negatively during pregnancy, is insufficient, it causes psycho-social problems (Sen and Sirin, 2013). In the research done by Mermer, Bilge, Yucel, and Ceber (2010), it was found that the need for social support is high in pregnant women who have an elementary family both during pregnancy and in the postpartum period (Mermer et al., 2010). In the study, it has been found that as the social support level of pregnant women increases, sleep disturbance decreases and drug use for sleep decreases, sleep quality is better and habitual sleep efficiency is high (Dikmen, 2020). Unlike the research findings, Gourounti et al. (2014) found that there was no significant relationship between social support, prenatal anxiety and anxiety in pregnant women (Gourounti et al., 2014). In the research we carried out, there is always someone who helps because pregnant women generally have an extended family. It is thought that the anxiety of pregnant women who have an elementary family is high because they do not live in an extended family environment.

When the CAS scores of pregnant women at 16 weeks are examined, it is observed that their anxiety levels are lower than those of pregnant women at 22 and 35 weeks of pregnancy (Figure 1). In the literature, it has been proven that anxiety increases in the last trimester of pregnancy (Kitapcioglu, Yanikkerem, Sevil and Yuksel, 2008). In a study done, it was found that the factors that contribute significantly to pregnancy-related high anxiety symptoms in pregnant women are older maternal age and social and medical concerns (Akinsulore, Temidayo, Oloniniyi, Olalekan and Yetunde, 2021). In the research, it is observed that pregnant women are getting worried as the delivery approaches.

### Conclusion and Recommendations

It was found that the age of the spouse being high, the number of household members being high, the income status being low, and the number of pregnancies being four or more is effective in the high level of anxiety of the pregnant women at 16 weeks ( $p<0,05$ ). It was determined that the anxiety levels of the pregnant women at 35th week, who were younger both for themselves and for their spouses, were low ( $p<0,05$ ). It was determined that the anxiety levels of all pregnant women at 16, 22 and 35 weeks who stated that they had a risky situation in their

current pregnancy were effective ( $p<0,05$ ). Anxiety level was also high in pregnant women at the 35th week who did not have social security, had less than their income, had four or more pregnancies, and did not receive help from their relatives during pregnancy ( $p<0,05$ ).

As a result, as the pregnancy week increases, the anxiety level of pregnant women increases and it is observed that there are some variables that affect anxiety in pregnant women according to the pregnancy week. Partners, relatives or health personnel of the pregnant have great responsibilities in coping with the problems caused by pregnancy and reducing anxiety. In the case of evaluating a pregnant woman, healthcare professionals should also be sensitive to distinguish between somatic symptoms and anxiety and anxiety-causing situations.

The information obtained from the research is based on the self-report of pregnant women. Due to the fact that the research coincided with the pandemic period, it was not possible to collect face-to-face data, but it was ensured that the data were collected with an intensive study by contacting the FHC phone.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

Approval was obtained with the decision number 2020/052 from the Hasan Kalyoncu University Faculty of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee and the date of 23.07.2020 for the research to be carried out.

#### Consent for Publication

Verbal consent was obtained from the pregnant women who volunteered to participate in the study.

#### Availability of Data and Materials

For database creation and statistical analysis, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) package program was used.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

SA and DK formed the design of the study. DK conducted the data collection phase. SA analyzed the data. SA and DK drafted the article. SA and DK wrote the report of the research, and SA revised the article according to the journal. All authors have read and approved the final version of the article.

### References

- Akbas, E. Virit, O. Kalenderoglu, A. Savas, A.H. and Sertbas, G. (2008). Association between socio-demographic variables with the levels of depression and anxiety in pregnancy. *Archives of Neuropsychiatry*, 45(3), 85-92.
- Akbas, N. (2018). The Relationship with Weight Gain and Anxiety and Depression in Term Pregnancy. (Unpublished Master's Thesis), Adnan Menderes University, Institute of Health Sciences, Aydin.
- Akgul, A. (2005). Factor analysis. *Statistical analysis techniques in medical research SPSS applications* (2nd edition, p. 441). Ankara: Emek Ofset.
- Akinsulore, A. Temidayo, A.M. Oloniniyi, I.O. Olalekan, B.O. and Yetunde, O.B. (2021). Pregnancy-related anxiety symptoms and associated factors amongst pregnant women attending a tertiary hospital in south-west Nigeria. *South African Journal of Psychiatry*, 27(1), 1-9.
- Can, R. Yilmaz, S. Cankaya, S. and Kodaz S. (2019). Problems experienced during pregnancy and their associations with quality of life. *Health and Society*, 29(2), 59-64.
- Celen, R. (2013). The Anxiety Levels of Parents of Premature Babies and Related Factors. (Unpublished Master's Thesis), Selcuk University Institute of Health Sciences, Konya.
- Dikmen, A.H. (2020). The relationship between perceived social support level and distress, depression and sleep quality in pregnant women. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 5(3), 450-459.
- Ertekin, P.S. Arslan, S. Polat, K. Ciftci, D. Cesur, B. and Daglar, G. (2014). Examining the association of perceived stress with sleep quality in pregnancy. *Dokuz Eylul University School of Nursing Electronic Journal*, 7(3), 171-177.

- Esin, N. M. (2014). Data collection methods and tools & reliability and validity of data collection tools. S. Erdogan, N. Nahcivan, N.M. Esin (Ed.), In nursing research book (p. 217). Istanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Green, J.M. Kafetsios, K. Statham, H. and Snowden, C. (2003). Factor structure, validity and reliability of the Cambridge Worry Scale in a pregnant population. *Journal Health Psychology*, 8, 753-764.
- Gourounti, K. Anagnostopoulos, F. and Sandall, J. (2014). Poor marital support associate with anxiety and worries during pregnancy in Greek pregnant women. *Midwifery*, 30(6), 628-635.
- Gumusdas, M. Apay, S.E. and Ozorhan E.Y. (2014). Comparison of psycho-social health in pregnant women with and without risk. *Journal of Health Sciences and Professions*, 1(2), 32-42.
- Gunay, E.Y. (2013). Worry Level in Pregnant Women: 'Validity and Reliability Study of 'Cambridge Worry Scale'. (Unpublished Master's Thesis), Istanbul University, Institute of Medical Sciences, Istanbul.
- Gunay, E.Y. and Gul, A. (2015). Reliability and validity of the Cambridge Worry Scale in pregnant Turkish women. *Midwifery*, 31(3), 359-364.
- Kaplan S. Bahar A. and Sertbas G. (2007). Evaluation of the anxiety levels of pregnant women at prenatal and postnatal period. *Journal of Ataturk University School of Nursing*, 10(1), 113-121.
- Kılıcarslan, S. (2008). Socio-demographic Characteristics, Health Qualities and Anxiety Levels of Third Trimester Pregnant Women Living in Edirne. (Unpublished PhD Thesis). Trakya University Faculty of Medicine, Edirne.
- Kitapcıoğlu, G. Yanikkerem, E. Sevil, U. and Yuksel, D. (2008). Fear of childbirth and the postpartum period: A scale development and validation study. *Journal of ADU Faculty of Medicine*, 9(1), 47-54.
- Kocak, V. and Ege, E. (2016). Anxiety level of pregnant women who underwent prenatal screening test and related factors. *Journal of General Medicine*, 26(4), 113-120.
- Kugu, N. and Akyuz, G. (2001). Mental state during pregnancy. *Journal of the Faculty of Medicine Cumhuriyet University*, 23(1), 61-64.
- Kucukberber, H. (2017). Maternal Performing Birth Act and Fathers Accompanied by Birth Anxiety Levels. (Unpublished Master's Thesis), Istanbul Bilim University Institute of Health Sciences, Istanbul.
- Kuçukkaya, B. Dindar, I. Ercel, O. and Yılmaz, E. (2017). Anxieties of pregnant women related to delivery and postpartum period during gestational periods. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 4(1), 28-36.
- Mermer, G. Bilge, A. Yucel, U. and Ceber, E. (2010). Evaluation of perceived social support levels in pregnancy and postpartum periods. *Journal of Psychiatric Nursing*, 1(2), 71-76.
- Nahcivan, N. (2014). Quantitative research designs. S. Erdogan, N. Nahcivan, N.M. Esin (Ed.), In nursing research book (p. 101, 104). Istanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ozdemir, N. Kariptas, E. and Yalcın, S. (2017). Evaluation of the relationship between the number of pregnancies and the way of giving birth, and the level of state and trait anxiety before and after birth. *Journal of Ahi Evran University*, 2(1), 1-12.
- Öhman, S.G. Grunewald, C. and Waldenström, U. (2003). Women's worries during pregnancy: testing the Cambridge Worry Scale on 200 Swedish women. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17(2), 148-152.
- Petersen, J.J. Paulitsch, M.A. Guethlin, C. Gensichen, J. and Jahn, A. (2009). A survey on worries of pregnant women-testing the German version of the Cambridge Worry Scale. *BMC Public Health*, 9(1), 1-9.
- Saritepeci, M. (2018). Adaptation study of the achievement motivation scale based on value-expectancy theory. *International Journal of Education Science and Technology*, 4(1), 28-40 .
- Sen, E. and Sirin, A. (2013). The factors affecting depression, anxiety and perceived social support level of pregnant women who have the diagnosis of preterm labor. *Gaziantep Medical Journal*, 19(3), 159-163.
- Sogukpınar, N. Akmeşe, B.Z. Hadımlı, A. Balçık, M. and Akın, B. (2018). Risky pregnancy profile in maternity hospitals: Sample of Izmir Province. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 4(1), 37-44.
- Tabur, F. (2007). The Research on Anxiety Levels of the Woman Who Have the Risk of Miscarriage. (Unpublished Master's Thesis), Afyon Kocatepe University Institute of Health Sciences, Afyonkarahisar.
- Tepebas, U.M. (2019). Examining of Distress and Anxiety Levels of Women in Pregnancy Period as Effectors of Mental Health. (Unpublished Master's Thesis), Istanbul Sabahattin Zaim University, Institute of Social Sciences, Istanbul.
- Tezcan, G. S. (2017). Basic epidemiology (p. 99, 321). Ankara: Hipokrat Kitabevi.
- Turkey Demographic and Health Survey (TDHS) (2018). Hacettepe University Institute of Population Studies Ankara, Turkey. [http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018\\_a\\_na\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wpcontent/uploads/2020/08/TNSA2018_a_na_Rapor.pdf) Received time: December 15, 2021.
- Unubol, H. Sunar, M. and Sayar, G.H. (2020). To analyze the relationship between number of children and positive negative emotions in women. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 2(1), 35-40.
- Ust, Z.D. and Pasinlioglu, T. (2015). Determination of anxieties related to delivery and postpartum period in primiparous and multiparous pregnant women. *Journal of Health Sciences and Professions*, 2(3), 306-317.
- Ustgorul, S. and Yanikkerem, E. (2017). Psycho-social health of women during postpartum period and affecting risk factors. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*, 3(Additional issue):61-68.
- Yanikkerem, E. Ildan, C.S. Goker, A. and Oruc, K.S. (2012). Opinions and needs of pregnant women with hyperemesis gravidarum. *Gumushane University Journal of Health Sciences*, 1, 269-283.
- Yılmaz, B.E. and Sahin, E. (2019). Factors associated with prenatal distress levels of pregnant women. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 197-203.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Turkish Adaptation of Nonverbal Immediacy Scale-Self Report

## Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği- Özbildirim Formunun Türkçeye Uyarlanması

Sözen İnak Gönyeli<sup>1</sup>

### Abstract:

The purpose of this study is to translate into Turkish the Nonverbal Immediacy Scale-Self-Report Form (NIS-STr) which was developed with the purpose of measuring nonverbal immediacy approaches and to conduct the validity and reliability study of the scale. The research data were collected from 390 undergraduate students studying in different departments and classes of different faculties of Near East University on the basis of purposive sampling method. In order to examine the construct validity of the scale, exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) were performed. In order to analyse the reliability of the scale, Cronbach's alpha test and Split-Half test were performed, and item-total correlations of the scale were examined. The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient of the nonverbal Immediacy Scale was found to be 0.952 and the Bartlett Test of Sphericity chi-square value was found to be 6361,626. As a result, it was determined that 43.463% of the total variance was explained. It was found out that the factor loads of the items in the scale ranged between -0.78 and 0.76. The mean square root of approximate errors (RMSEA) value was found to be 0.057. According to the reliability analysis of the scale, the Cronbach alpha coefficient was found to be 0.947, the inter-halves correlation coefficient was 0.886, the Spearman-Brown coefficient was 0.939 and the Guttman split-half coefficient was 0.937. As a result of the analyzes, NIS-STr was found to be valid and reliable.

**Keywords:** Nonverbal Immediacy, Nonverbal Immediacy Scale, Communicator Style Scale, Validity, Reliability

<sup>1</sup>PhD, Cyprus Health And Social Sciences University, The Faculty of Social Sciences and Humanities, Psychology Department, Guzelyurt-TRNC, sozen.inak@kstu.edu.tr Orcid; 0000-0001-5428-1336

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Sözen İnak, Cyprus Health And Social Sciences University, The Faculty of Social Sciences and Humanities, Psychology Department, E-mail: sozen.inak@kstu.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 14.10.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 06.03.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** İnak-Gönyeli, S. (2023). The Turkish Adaptation of Nonverbal Immediacy Scale-Self Report, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 34-43

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Bu çalışmanın amacı, sözsüz ivedi yakınlık yaklaşımlarını ölçmek amacıyla geliştirilen Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği-Öz Bildirim Formu'nun (NIS-STr) Türkçe'ye çevrilmesi ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. Araştırma verileri, amaçlı örnekleme yöntemine göre X üniversitesinde farklı fakültelerinin farklı bölüm ve sınıflarında öğrenim gören 390 lisans öğrencisinden toplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini araştırmak için Cronbach's alpha testi ve Split-Half testi yapılmış ve ölçeğin madde-toplam korelasyonlarına bakılmıştır. Sözsüz ivedi Yakınlık Ölçeği'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı 0.952, Bartlett Küresellik Testi ki-kare değeri 6361.626 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak toplam varyansın %43.463'ünün açıklandığı belirlenmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerinin -0.78 ile 0.76 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) değeri 0.057 olarak bulundu. Ölçeğin güvenilirlik analizine göre Cronbach alfa katsayısı 0.947, yarılar arası korelasyon katsayısı 0.886, Spearman-Brown katsayısı 0.939 ve Guttman iki yarım katsayısı 0.937 olarak bulunmuştur. Yapılan analizler sonucunda SİYÖ geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sözsüz İvedi Yakınlık, Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği, iletişimci Biçimleri Ölçeği

## Introduction

Interpersonal communication is divided into two classes. Verbal and Nonverbal Communication. Nonverbal communication is also called 'body language' (Dökmen, 2005; Cangil, 2004). Cangil (2004) considers body language as important for the transfer of emotional information in interpersonal communication and states that only speech content can be transferred through speech. According to Mehrabian's (1965) study, approximately 7% of the transmitted message is referred to as verbal feelings, 38% voice tone-related feelings, and 55% facial expressions. One of two different sources states that 93% of communication is transmitted by nonverbal behavior, while another emphasizes that 60-65% of communication is transmitted by nonverbal behavior (Lapakko, 2007; MEGEP, 2015). For this reason, in order for the message conveyed to be understood correctly, verbal and nonverbal messages and the environment should be evaluated in conjunction (Cangil, 2004).

In his studies in the field of verbal immediacy, Mehrabian realizes that nonverbal communication is more effective in transferring emotions, and the concept of Nonverbal Immediacy gained importance (Richmond et al., 2003; Mehrabian, 1965). Mehrabian defines immediacy as 'the interaction strategy used to increase proximity with the person we communicate with (Baringer and McCroskey, 2000). It expresses that the gestures and mimics we use while talking affect the meaning of the message to be conveyed (Mehrabian, 1965; 1971;1972).

According to Immediacy's principle 'people feel a preference for people and things they like, prefer or consider them. However, they tend to avoid things they don't like, stay away or not prefer them'. According to this view, internal effects create immediate behaviors. What attracted researchers' attention was the immediate effect during communication between people (Richmond et al., 2003).

Mehrabian's concept of nonverbal immediacy has attracted the attention of researchers working in the field of nonverbal communication. The researchers who worked on the concept had a disagreement with Mehrabian in the

process and interpreted the concept of Immediacy differently. Unlike Mehrabian, other researchers have chosen to focus on the immediate impact of close communication on others (Richmond et al., 2003). McCroskey and Richmond dealt with the consequences of communication behavior rather than the psychological effects and argued that 'immediate closeness leads to pleasure'. According to this principle, using more immediacy behavior leads to more tolerance in the other, allowing it to consider and evaluate him/her. These two principles essentially use the principle of mutual causality (Mehrabian, 1965; Richmond et al, 2003). Mehrabian's early work led Gorham (1988) to measure nonverbal communication. Here, Gorham centered on the part "what kind of things do people say" and wanted to examine what teachers said to students, but the results did not come up to his expectations.

Mottet and Richmond (1997) became other names who attempted to work on verbal immediacy. However, they did not reach the validity and reliability coefficients. The Scale of Behavioral Indicators of Immediacy has reached a large usage area since it coincides with other scales (Andersan et al., 1979). Also, Gorham and Zakahi (1990) developed the 14-item Nonverbal Immediacy Measure which was found to be highly valid. This scale has been used to date. Based on the foregoing, Richmond, McCroskey and Johnson developed Nonverbal Immediacy Scale in 2003. Therefore, there are only a few scales which measure nonverbal immediacy.

What led us to this research is our belief that nonverbal immediacy behaviors are important in the clinical setting. The reference to verbal interaction in the clinical setting is at a considerable level. However, given that most of the nonverbal behaviors are unconsciously expressed, they can have a more precise meaning about the patient's emotional state and attitude. Nonverbal behaviors that contribute significantly to interpersonal communication in the psychotherapeutic environment can be ignored. Although listening carefully is the basis of psychotherapy, nonverbal behavior can provide clues about additional diagnosis and treatment. In summary, paying attention to nonverbal behavior in psychotherapy can alert the

psychotherapist to emotional situations that may otherwise escape attention (Foley and Gentile, 2010).

The aim of the study is to translate the Nonverbal Immediacy Scale-Self-Report form into Turkish, to perform validity and reliability analyzes and to obtain a viable form in clinical practice. Therefore, it is aimed to measure clues about body language in individuals with symptoms at psychopathological level. The name of the scale in Turkish usage will be referred to as SİYÖ.

## Methods

Permission was obtained from the developer of the scale, Richmond, McCroskey and Johnson before adaptation. It was then translated into Turkish by 2 instructors who had a good command of the English language. Subsequent translation was performed by 2 experts who did not have any knowledge about the scale. Afterwards, the expert evaluation form of the scale was prepared comparatively in two languages and cultural equivalence was ensured by the experts who had mastered the English and Turkish language.

## Participants

The research data were collected from 390 undergraduate students studying in different departments and classes of different faculties of the Near East University by using Stratified Objective sampling technique, which is one of the purposive sampling methods. This sampling method was preferred in order to obtain in-depth information and to allow comparison between different subgroups (buyukozturk, 2013).

## Measures

### Nonverbal Immediacy Scale (NIS) - Self Report

The scale developed by Richmond, McCroskey, Johnson (2003) is a collection of scales previously conducted in the Nonverbal Immediacy field. The NIS consists of two forms. One is the self-report form and the other is the observer report. Both forms consist of 26 similar items. 13 positive and 13 negative items were created for each scale. On a 5-point Likert scale, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 18, 20, 23, 24, 25, and 26 which are the negative items were added to the previous analysis results. The validity and reliability of the scale were studied on 3 different groups. The NIS Alpha

reliability coefficient was .90. It consist eight different nonverbal behavior. The high score obtained from the scale indicates that the level of using nonverbal immediacy behaviors is high and the low score indicates that the level of using these behaviors is low (Richmond et al., 2003; Küçük and İspir, 2017; Aydın et al., 2013; Norton, 1978).

### Communicator Style Measure(CSM)

The 51-item Communicator Style Measure developed by Norton (1978) was formed by compiling items with a high correlation coefficient from a 102-item questionnaire. The scale was revised in 1983 to make it more up-to-date and to eliminate deficiencies. The scale was modified in terms of factor distribution by 10 factors (friendly, effective, relaxed, controversial, relevant, precise, nonverbal, dramatizing, clear, dominant) consisting of 4 items and 1 factor (communicator image) consisting of 5 items. Finally it attained its original form with 6 additional items (Dursun and Aydın, 2011).

Dursun and Aydın (2011) removed the 13th, 7th, 39th and 44th items with low reliability coefficients for the scale prepared in 1983 and obtained a valid and reliable (RMSEA: 0.044) Communicator Style Measure with 11 factors and 47 items.

### Analysis of Data and Results

Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.0 and AMOS 21.0 software were used in the statistical analysis of the data. Cronbach alpha internal consistency analyzes of the entire scale and its sub-dimensions were performed in reliability analyzes. In addition, item total and sub-scale total score correlation coefficients demonstrated the reliability of the scale. Exploratory and confirmatory factor analyzes were conducted to reveal the construct validity of the scale.

### Exploratory Factor Analysis (EFA)

EFA was used to examine the factor structure of the scale. Before proceeding to the EFA, the convenience of the data set was tested for factor analyses. In this context, it was examined whether the NIS-STr form showed a multivariate normal distribution and as a result, it was found that it followed a multivariate normal distribution. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient and Bartlett's sphericity tests were used to examine the convenience of the exploratory material.

**Table 1.** NIS-STr KMO and Bartlett Test results

		Values
<b>KMO</b>	KMO Coefficient	0,952
	Chi-square value	6361,626
<b>Bartlett Test</b>	Degree of Freedom	325
	p	0,000

Table 1 shows that the KMO coefficient of the NIS-STr was 0.952. Bartlett's Test of Sphericity was found that the calculated chi-square value of the test was 6361,626 and it

was statistically significant ( $p < 0.05$ ). Therefore, it was found that the NIS-STr was convenience for EFA.

**Table 2.** EFA findings of NIS-STr

1. I use my hands and arms to gesture while talking to people.	0,76
2. I touch others on the shoulder or arm while talking to them.	0,74
3. I use a monotone or dull voice while talking to people.	-0,78
4. I look over or away from others while talking to them.	-0,68



5. I move away from others when they touch me while we are talking.	-0,67
6. I have a relaxed body position when I talk to people.	0,74
7. I frown while talking to people.	-0,58
8. I avoid eye contact while talking to people.	-0,64
9. I have a tense body position while talking to people.	-0,61
10. I sit close or stand close to people while talking with them.	0,72
11. My voice is monotonous or dull when I talk to people.	-0,70
12. I use a variety of vocal expressions when I talk to people.	0,70
13. I gesture when I talk to people.	0,75
14. I am animated when I talk to people.	0,63
15. I have a bland face expressions when I talk to people.	-0,51
16. I move closer to people when I talk to them.	0,61
17. I look directly at people while talking to people.	0,63
18. I am stiff when I talk to people.	-0,52
19. I have a lot of vocal variety when I talk to people.	0,69
20. I avoid gesturing while I am talking to people.	-0,70
21. I lean toward people when I talk to them.	0,61
22. I maintain eye contact with people when I talk to them.	0,68
23. I try not to sit or stand close to people when I talk with them.	-0,52
24. I lean away from people when I talk to them.	-0,68
25. I smile when I talk to people.	0,66
26. I avoid touching people when talk to them.	-0,50
<b>Eigenvalue (<math>\lambda</math>)</b>	<b>11,30</b>
<b>Explained variance</b>	<b>43,463</b>

Table 2 shows the eigenvalues. In order to examine the factor structure of the NIS-STr, Principal Components method was used in the EFA and varimax transformation was applied to the data set.

When Table 2 was examined, it was found that the NIS-STr was a single factor with an eigenvalue of more than one and 43.463% of the total variance was explained. For factor loadings of the items was determined that some items had positive factor loadings whereas some others had negative factor loadings. A factor load can be negative or positive, and the negative factor load refers to the inverse relationship of the factor with positively charged substances (Kline, 1994) and the factor loadings of a substance on a factor is enough to be at least 0.30

(Tabachnick and Fidell, 2013). As a result of the data obtained, it is observed that the factor loads of the items belonging to NIS-STr vary between -0.78 and 0.76. Since there were no items below  $\pm 0.30$  in the scale, it was not necessary to exclude any item. Therefore, it was concluded that NIS-STr is a single-factor scale in parallel with the original scale, consisting of items with negative and positive factor loadings.

#### **Confirmatory Factor Analysis**

After the factor structure of NIS-STr was determined, CFA was performed to confirm the conformity of the factor structure of the scale and to reveal the relationships between the factors.

Figure 1. NIS-STr confirmatory factor analysis path diagram

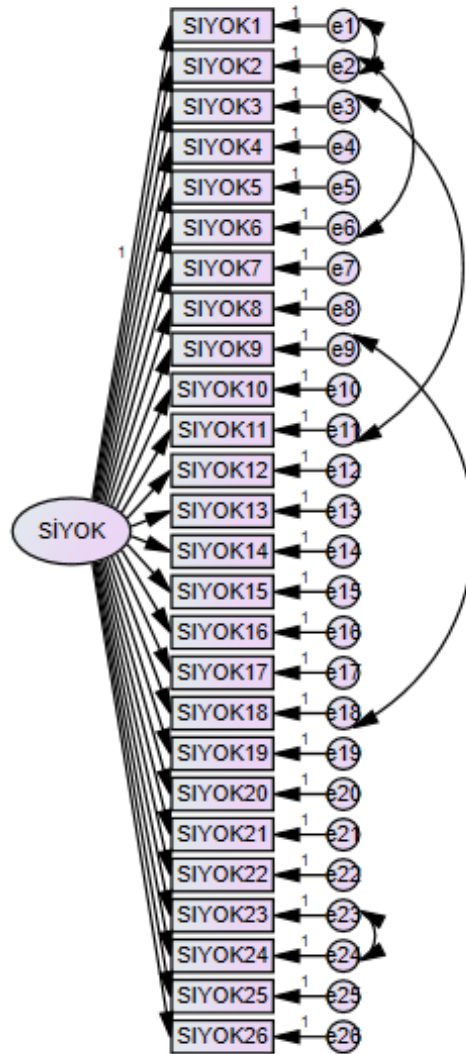


Figure 1, confirmatory factor analysis path diagram of NIS-STr is given. It was found that the scale had a good fit

without discarding any items from the single-factor and 26-item scale determined by EFA.

Table 3. Goodness of fit indices of NIS-STr

Index	Value	Limit value	Fit
$\chi^2/sd$	2,259	3-5	Perfect
GFI	0,951	0,90-0,95	Perfect
NFI	0,940	0,90-0,95	Acceptable
CFI	0,981	0,90-0,95	Perfect
RMSEA	0,057	0,5-0,8	Perfect

When the CFA fit index values of NIS-STr in Table 3 are examined, it is seen that  $\chi^2 / sd$  is 2.259. According to the values, it can be stated that NIS-STr has a perfect fit in terms of  $\chi^2 / sd$ . The Goodness Fit Index (GFI), Normed Fit Index (NFI) and Comparative Fit Index (CFI) values of NIS-STr values

ranged from 0.940- 0.981 and this values indicates perfect fit. When the root mean square error (RMSEA) value of the scale specified in Table 3 is examined (RMSEA: 0.057), it is understood that NIS-STr has an acceptable fit in terms of RMSEA.

As a result of all the statistical analyzes regarding the construct validity, it was determined that the NIS-STr was suitable for all fit indices and the construct validity of the scale was ensured.

#### Criterion Related Validity

The criterion related validity of NIS-STr checked with CSM which the Trukish adaptation studies done before. The validity of NIS- STr and criterion related scales are evaluated with Pearson Corelation statistical analysis.

**Table 4.** Pearson Corelation Between Communicator Style Measure and NIS- Self Report Turkish Version

		NIS- STr
<b>Friendly</b>	r	0,340
	p	0,000*
<b>Impression leaving</b>	r	0,238
	p	0,000*
<b>Relaxed</b>	r	0,047
	p	0,388
<b>Contentious/argumentative</b>	r	-0,007
	p	0,903
<b>Attentive</b>	r	0,199
	p	0,000*
<b>Precise</b>	r	0,109
	p	0,045*
<b>Animated/ expressive</b>	r	0,435
	p	0,000*
<b>Dramatic</b>	r	0,240
	p	0,000*
<b>Open</b>	r	0,205
	p	0,000*
<b>Dominant</b>	r	0,206
	p	0,000*

\*p<0,05

Table 4 shows the results of the Pearson test which was conducted to determine the relationship between the NIS-STR and Communicator Style Measure scores of the students included in the research.

When Table 4 is examined, it can be seen that significant and positive correlations are seen between NIS-STR scores of students who participated in the research and the scores they obtained from friendly, impression leaving, attentive, precise, nonverbal communicating, dramatic, open and

dominant sub-dimensions of the Communicator Style Measure (p<0,05).

The correlations between NIS-STR scores of students and their scores obtained from friendly, impression-leaving, attentive, precise, dramatic, open and dominant sub-dimensions of the Communicator Style Measure is found as weak whereas the correlation with nonverbal communicating sub-dimension is found to be strong

**Table 5.** Comparison of NIS-STr Scores of Students

Group	n	$\bar{x}$	s	t	p
First %27	90	80,00	4,03	-37,874	0,000*
Last %27	90	105,24	4,87		

\*p<0,05

Table 5 shows the results of the independent sample t-test, which was conducted to compare the scores of the first 27% of the students who got the lowest score from NIS-STR and the first 27% of the students who got the highest score.

According to the results of the analysis, the first 27% of the students with the lowest scores received an average of 8.0±4.03 points, while the first 27% of the students with

the highest scores scored an average of 105.24 ±4.87. It is stated that this difference is statistically significant (p<0.05).

#### Reliability Analysis

In order to examine the reliability of NIS-STr, Cronbach alpha test and Split-Half test were performed and item-total correlations of the scale were examined.

**Table 6.** Cronbach's Alpha and Split-Half Test results of the Nonverbal Immediacy Scale

<b>CronbachAlpha Test</b>	0,947
<b>I. half CronbachAlpha</b> (13 items)	0,919
<b>II. half Cronbach Alpha</b> (13 items)	0,877
<b>Split-Half Test</b>	<b>Inter-halves Correlat,on</b> 0,886
	<b>Spearman-Brown</b> 0,939
	<b>GuttmanSplit-Half</b> 0,937

When Table 6 is examined, it is seen that the Cronbach's alpha coefficient of the NIS-STr was 0.947, and according to the Split-Half test result, the Cronbach's alpha coefficient was 0.919 for the first half of the scale and

0.877 for the second half. The correlation coefficient between halves was 0.886, the Spearman-Brown coefficient was 0.939, and the Guttman Split-Half coefficient was 0.937.

**Table 7.** Nonverbal Immediacy Scale Item-Total Correlations

	<b>Item-Total</b>
1. I use my hands and arms to gesture while talking to people.	0,715
2. I touch others on the shoulder or arm while talking to them.	0,691
3. I use a monotone or dull voice while talking to people.	0,754
4. I look over or away from others while talking to them.	0,652
5. I move away from others when they touch me while we are talking.	0,642
6. I have a relaxed body position when I talk to people.	0,696
7. I frown while talking to people.	0,556
8. I avoid eye contact while talking to people.	0,618
9. I have a tense body position while talking to people.	0,584
10. I sit close or stand close to people while talking with them.	0,672
11. My voice is monotonous or dull when I talk to people.	0,678
12. I use a variety of vocal expressions when I talk to people.	0,651
13. I gesture when I talk to people.	0,708
14. I am animated when I talk to people.	0,581
15. I have a bland face expressions when I talk to people.	0,487
16. I move closer to people when I talk to them.	0,563
17. I look directly at people while talking to people.	0,591
18. I am stiff when I talk to people.	0,502
19. I have a lot of vocal variety when I talk to people.	0,645
20. I avoid gesturing while I am talking to people.	0,679
21. I lean toward people when I talk to them.	0,563
22. I maintain eye contact with people when I talk to them.	0,642
23. I try not to sit or stand close to people when I talk with them.	0,499
24. I lean away from people when I talk to them.	0,656

25. I smile when I talk to people.	0,618
26. I avoid touching people when talk to them.	0,476

Considering the item-total correlations in Table 7, it was seen that the items in the scale had a high correlation with the total and ranged between 0.476 and 0.754. If item '3' was determined as the item with the highest correlation with the total, item 26 was determined as the item with the lowest correlation with the total.

According to the validity-reliability study findings mentioned above, the construct validity of the NIS-STr was found to be similar to the original scale and its reliability values were found to be extremely good. In this case, NIS-STr was determined as a valid and reliable measurement tool.

**Gender and Age differences**

In the NIS-self report developed by Richmond and McCroskey (2003), the lowest score obtained after the calculation of the reverse items was determined as 26 and the highest score was one 130. In the original study upon NIS-Self report, the mean score of the scale was 87.57. In addition, it is shown that the total averages cores obtained from the scale for women is between 92-112 range, the total average score obtained for men is 83 -104 range. As a result of this study, the average scores between men and women obtained for NIS-STr are shown in Table 8, and the average scores determined by age groups are shown in Table 9.

**Table 8. The mean and the standard deviations of scale scores according to sex**

Sex	N	X	S	Min	Max	sd	t	p
Female	194	93,5361	9,77208	65,00	117,00	354	2.39	.017
Male	162	91,0494	9,71188	57,00	112,00			

\*p<0.05

In Table 8 it is seen that, while the lowest score of the female participants was 65 and the highest was 117, the total scores of the male participants ranged from 57 to 112. A statistically significant difference was found between

male and female participants (p = .017). In other words, it can be said that female participants use nonverbal immediacy behavior more frequently than male participants.

**Table 9. The mean and the standard deviations of scale scores according to age**

	N	X	S	Min	Max
18-23	129	94,1705	9,40838	70,00	114,00
24-29	168	92,0476	10,20321	57,00	117,00
30- üstü	59	89,5593	8,85179	66,00	107,00

p<0.01

As seen in Table 9, the scale scores of the participants were significantly differed in age groups (p = 0.009). It was seen that the participants between the ages 18-23 received the scores between 70-114, the participants between the ages of 24-29 received a scores between 57-117 and those of the age of 30 and above scored between 66-107. In other words, it can be stated that the participants between the ages of 18-23 exhibited more nonverbal immediacy behaviors than other age groups.

**Discussion**

In this study, the NIS-Self-Report form (NIS-STr) developed by Richmond, McCroskey and Johnson was adapted to Turkish. The 26-item NIS-STr is a self-report scale. The scale aims to measure the frequency of using nonverbal immediacy behaviors.

NIS-STr is a scale translated into Turkish in 2009 by Erkuş and Günlü in order to use in studies with the title Nonverbal Communication Tendency Scale – Self-evaluation of which reliability and validity was analysed. In the scale, which was understood to have a single factor structure, they identified 16 items with a factor load above

.40 and removed 10 items with a factor load below .40 from the scale. The Cronbach's Alpha coefficient was calculated as .89 (Erkuş & Günlü, 2009). The Cronbach's alpha coefficient of the Nonverbal Immediacy Scale was found to be 0.947. In addition to Cronbach's alpha test, the split-half test was applied to the scale.

The factor structure of the scale consisted of items with a single factor structure with negative and positive factor loads parallel to the original scale. Also, It was found that the scale had a good fit without excluding any items from the single-factor and 26-item scale determined by EFA.

In this study revealed that female participants use nonverbal immediacy behavior more frequently than male participants, it can be stated that participants between the ages of 18-23 exhibit more nonverbal immediacy behavior than other age groups. Similarly, on the website where the statistical characteristics of the scale are explained, it is stated that women get higher scores than men. However, according to the age-related analysis results, the scale scores were evaluated in the 13-60 age range. According to the results of the analysis, it is stated that the increase in

adolescence has a tendency to decrease in early adulthood and then rise again in older ages. Similarly, the results of the analysis regarding the gender differences obtained from NIS-STr showed that women scored higher than men and the 18-23 age range scale scores are similar to the original source.

In the original scale, the factor load of two items related to touch was found to be low, but in this study, the related items were found to be valid in terms of factor load. According to McCroskey et al. (1995), while individuals belonging to "intimate cultures" are considered to be people who stay closer, touch more and express more nonverbally while communicating, they cannot express the feelings of communities belonging to the "non-immediate / avoiding interaction" culture. It is stated that it consists of individuals who stay distant while communicating. McCroskey et al. Also state that societies living in hot climates - Mediterranean countries - tend to have warm relationships.

In another cross-cultural study, it is stated that societies belonging to the Eastern culture are more prone to establish immediate close relations at medium level (cited Aydın et al., 2013). Özmen (2011) in a study conducted by the United States, has been working with trainee teachers working in Japan and Turkey. The alpha reliability of the NIS tool was also examined for each culture in the study. Alpha reliability values of the scale were found to be high.

China, Turkey and the United States in a study conducted jointly, 26-point NIS-O (observer form) used and the Cronbach's Alpha coefficient of the scale was found to be significantly higher. In addition, in this study, seven factors were observed in the scale and it was found that 66.28% of the total variance was cumulatively explained (Aydın et al.2013).

Also, According to Frymier (1994) using facial expressions also affects how students feel about their teachers and the classroom environment. Teachers' emotions are conveyed through their faces, and they often unwittingly express their feelings about the student with facial expressions. It seems, it is a frequently used scale in the field of education to measure immediacy behaviors.

## Conclusion and Recommendation

According to the findings, NIS-STr which will serve the above mentioned purpose is a valid and reliable measurement tool with single factor.

In the literature, it is striking that there are many studies focusing on teachers' non-verbal immediacy behaviors. Therefore, it can be looked at what kind of results will be obtained if the variables examined within the scope of the study are applied to the adolescent age group. The study can be repeated in sample groups with different age status and educational background. Thus, information about non-verbal momentary behaviors of individuals with different demographic variables can be obtained.

The study can be repeated in sample groups with different age status and educational background. Thus, information can be obtained on nonverbal immediate behaviors of individuals with different demographic variables.

## Declarations

### Ethics Approval and Consent to Participate

Approval was obtained with the decision number YDÜ/SB/2018/206 from the Near East University Faculty of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee and the date of 15.05.2020 for the research to be carried out.

### Consent for Publication

Verbal consent was obtained from the pregnant women who volunteered to participate in the study.

### Availability of Data and Materials

The data supporting the findings of this study are not publicly available due to restrictions on information that could compromise the privacy of research participants.

### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

### Funding

Not applicable.

### Authors' Contributions

SI formed the design of the study, conducted the data collection phase and analyzed the data. SI wrote the report of the research. All authors have read and approved the final version of the article.

## References

- Andersen, J. F., Andersen, P. A. & Jensen, A. D. (1979) The measurement of nonverbal immediacy, *Journal of Applied Communication Research*, 7:2, 153-180  
https://doi.org/10.1080/00909887909365204
- Aydın ve arkadaşları (2013).Nonverbalimmediacyandperception of Learning: A cross-culturalstudy in Turkey, ABD andChina. *HacettepeUniversityJournal of Education*, 44, 27-42
- Baringer, D. K. Ve McCroskey, J. C. (2000). Immediacy in The Classroom: Student Immediacy .*CommunicationEducation*,49:2, 178-186.
- Büyükoztürk, Ş (2013). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Akademi: Ankara
- Cangil, B. E. (2004). *Beden Dili ve Kültürlerarası İletişim*. Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi, 2, 69-78.
- Dökmen, Ü. (2005). *İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Sistem yayıncılık
- Dursun, Ö. Ö. Ve Aydın, C. H. (2011). *İletişimci Biçimleri Ölçeğinin Türkçeye Çevirisi, Uyarlanması, Geçerlilik ve*
- Güvenirliğinin sağlanması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*,6(2), 263-286
- Erkuş, A. Ve Günlü, E.(2009). İletişim Tarzının Sözsüz İletişim Düzeyinin Çalışanların İş Performansına Etkisi: Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20(1), 7-24
- Foley, G. & Gentile, J. (2010). Nonverbal Communication in Psychotherapy. *Psychiatry (Edmont (Pa. : Township))*. 7. 38-44.
- Frymier, A. (1994). A model of immediacy in the classroom. *Communication Quarterly*, 42, 133-144.
- Gorham, J. S. (1988). The Relationship between verbal teacher immediacy behaviors and student learning. *Communication Education*, 37, 40-53.
- Gorham, J. & Zakahi, W. (1990). A comparison of teacher and student perceptions of immediacy and learning: Monitoring process and product. *Communication Education*, 39, 354-368.
- Küçük, M. ve İspir, N. B. (2017). *Sözsüz Yakınlık Ölçeği'nin Türkçe versiyonu için geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Akdeniz



Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 28, 273-283.  
doi:10.31123/akil.437629.

Lapakko, D. (2007) Communication is 93% Nonverbal: An Urban Legend Proliferates. Communication and Theater Association of Minnesota Journal, 34, 7-19.

Mehrabian, A. (1965). Immediacy: An Indicator of Attitudes In Linguistic Communication. Los Angeles National Foundation Grant, 89. University of California.

Mehrabian, A. (1971). Nonverbal communication. Nebraska Symposium on Motivation, 19, 107-161.

Mehrabian, A. (1972). Nonverbal communication. Chicago, IL: Aldine-Atherton

MEGEP (2015). Sağlık Hizmetleri: İletişim Süreci. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara  
[http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller/%C4%B0leti%C5%9Fim%20S%C3%BCreci.pdf](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/%C4%B0leti%C5%9Fim%20S%C3%BCreci.pdf)

Mottet, T.P. and Richmond, V. P. (1997). An Inductive Analysis of Verbal Immediacy: Alternative Conceptualization of Relational Verbal Approach/Avoidance Strategies. ERIC, 1-24

Norton, R. W. (1978). Foundation of a Communicator Style Construct. Human Communication Research 4(2).

Özmen, K. S. (2011). Perception of Nonverbal Immediacy and Effective Teaching among Student Teachers: A Study across Cultural Extremes. International Online Journal of Educational Sciences, 2011, 3(3), 865-881

Richmond, V., McCroskey, J. C., Johnson, A. D. (2003). Development of The Nonverbal Immediacy Scale (NIS): Measures of Self and Other-Perceived Nonverbal Immediacy. Communication Quarterly, 51 (4), 504-517.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Socio-Demographic and Clinical Characteristics of Patients Undergoing Electroconvulsive Therapy in a Foundation University Hospital Psychiatry Clinic

## Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Elektrokonvulsif Tedavi Uygulanan Hastaların Sosyo-Demografik ve Klinik Özellikleri

Buğra Çetin<sup>1</sup>

### Abstract:

Despite all studies that support its effectiveness and reliability, electroconvulsive therapy (ECT) use varies greatly both between countries and between clinics in the same countries. In this study, we aimed to investigate the frequency of ECT use, the diagnosis and socio-demographic characteristics of ECT patients, and the effect of ECT use on the clinic in patients receiving inpatient treatment at our psychiatry clinic. The study sample consist of 266 patients who received inpatient treatment at Maltepe University Medical Faculty Hospital Psychiatry Clinic, between January 1, 2017 and July 15, 2019. The data were obtained by scanning the patient files retrospectively. Between the specified dates, 61 (22.9%) of 266 patients who had been hospitalized in our clinic received ECT. 40 of these patients were female (65.6%) and 21 were male (34.4%). 25 of the patients undergoing ECT were diagnosed with depression (41.0%), 19 (31.1%) with psychotic disorder, and 17 (27.9%) with bipolar disorder. 28 (45.9%) of these patients were married, 21 (34.4%) were single, 12 (19.7%) were widowed / divorced, 13 (21.3%) were working, 38 (62.3%) 7 (11.5%) were retired and 3 (4.9%) were students. Patients who received ECT had a longer duration of hospitalization compared to patients without ECT (ECT (+) : 20 (10-33) day, ECT (-): 10 (1-54) day,  $p<0.001$ ). ECT use rate was found to be 22.9% in approximately 1.5 years in the patients hospitalized in our clinic. It has been determined that ECT use rates are higher in female patients, patients with depression and non-working patients, and patients with ECT have longer hospital stay.

**Keywords:** Electroconvulsive Therapy, Depression, Hospitalization Duration

<sup>1</sup>PhD, Maltepe University, Department of Psychiatry, İstanbul - Turkey, bugra.cetin@maltepe.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-7415-2926

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Maltepe University, Department of Psychiatry, İstanbul-Turkey, E-mail: bugra.cetin@maltepe.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 11.12.2021, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 24.07.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 26.09.2022, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Çetin, B. (2023). Socio-Demographic and Clinical Characteristics of Patients Undergoing Electroconvulsive Therapy in a Foundation University Hospital Psychiatry Clinic, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 44-49

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgersi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Etkinlik ve güvenilirliğini destekleyen tüm çalışmalara karşın elektrokonvulsif tedavi (EKT) uygulaması hem ülkeler arasında hem de aynı ülkelerdeki klinikler arasında büyük değişkenlik göstermektedir. Bu çalışmada hastanemiz psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastalarda EKT uygulama sıklığı, EKT uygulanan hastaların tanıları ve sosyo-demografik özellikleri ile EKT uygulamasının gidişat üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışmaya 1 Ocak 2017 – 15 Temmuz 2019 tarihleri arasında Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüş olan 266 hasta dahil edilmiştir. Hastaların verileri, dosyaları geriye dönük olarak taranarak elde edilmiştir. Belirtilen tarihler arasında kliniğimizde yatarak tedavi görmüş olan 266 hastanın 61'ine (22.9%) EKT uygulanmıştır. Bu hastaların 40'ı kadın (65.6%), 21'i erkekti (34.4%). EKT uygulanan hastaların 25'i depresyon (41.0%), 19'u (31.1%) psikotik bozukluk, 17'si (27.9%) bipolar bozukluk tanısı ile takip edilen hastalardı. Bu hastaların 28'i (45.9%) evli, 21'i (34.4%) bekar, 12'si ise (19.7%) dul/boşanmıştı, bunun yanında 13'ü (21.3%) çalışıyor, 38'i (62.3%) çalışmıyor, 7'si (11.5%) emekli, 3'ü (4.9%) de öğrenciydi. EKT uygulanmayan hastalara kıyasla, EKT uygulanan hastaların yatış süreleri daha uzundu (EKT uygulanan: 20 (10-33) gün, EKT uygulanmayan: 10 (1-54) gün,  $p < 0.001$ ). Kliniğimizde yatan hastalarda yaklaşık 1,5 yıllık süreçte EKT uygulanma oranı 22.9% olarak bulunmuştur. EKT uygulanma oranlarının kadın hastalarda, depresyon tanısı olan hastalarda ve çalışmayan hastalarda daha fazla olduğu, ayrıca EKT uygulanan hastaların hastane yatış sürelerinin daha uzun olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Elektrokonvulsif Tedavi, Depresyon, Yatış Süresi

## Giriş

Elektrokonvulsif tedavi (EKT), beyin dokusunu elektrik akımıyla uyararak yaygın konvülsiyonlar oluşturma işlemidir. Psikiyatrik hastalıkların tedavisinde ilk kez 1938 yılında İtalya'da Cerletti ve Bini tarafından kullanılmıştır (Evlice ve Tamam, 2007). Günümüzde de Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT), the American Psychiatric Association (APA), the National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ve the Royal College of Psychiatrists gibi önde gelen uluslararası tedavi kılavuzlarınca şiddetli ve hayatı tehdit eden psikiyatrik belirtilerin tedavisinde ilk basamak seçeneklerden biri olarak önerilmektedir (Pinna ve ark., 2018). EKT endikasyonları olarak şiddetli unipolar depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni, şizoaffektif bozukluk, katatoni, nöroleptik malign sendrom ve hastanın kendisine veya başkalarına zarar verme riski bulunan durumlar sayılabilir (Baghai ve Möller, 2008).

EKT tedavisi sıklıkla haftada ardışık olmayan 2-3 gün ve hastanın tanısı ve EKT tedavisine verdiği yanıtı göre 6-20 seans olarak uygulanmaktadır. EKT için tanımlanmış kesin bir kontrendikasyon olmamakla beraber, feokromasitoma, kardiyovasküler iletim defektleri, akut kalp yetmezlikleri, yeni geçirilmiş miyokard enfarktüsü, intrakraniyal basınç artışından etkilenebilecek kitle, anevrizma gibi durumlar rölatif kontrendikasyonları oluşturmaktadır (Zeren, Tamam ve Evlice, 2003a). EKT'nin en sık görülen yan etkileri, baş ağrısı, konfüzyon, amnezi, uzamış ve gecikmiş nöbetlerdir (Prudic, 2007). EKT ilişkili ölüm oranı 100.000'de 2'dir (Torrington, Sanghani, Petrides, Kellner ve Ostergaard 2017).

Uluslararası kılavuzlara rağmen kıtalar, ülkeler ve bölgeler arasında EKT kullanımı, oranları ve klinik uygulamaları arasında büyük farklılıklar görülmektedir. Toplumdaki EKT yan etkileri ile ilgili mitler, damgalanma korkusu, hastanın ve kurumun kaynakları gibi faktörler sebebiyle kurumlar arasında EKT uygulanma oranları değişkenlik gösterebilmektedir (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012).

Bu çalışmada bir vakıf üniversitesi psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastalarda EKT uygulama sıklığı, EKT uygulanan hastaların tanıları ve sosyo-demografik özelliklerinin ve EKT uygulamasının hastaneye yatış süresi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Yöntem

Bu çalışmaya 1 Ocak 2017 – 15 Temmuz 2019 tarihleri arasında Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüş olan 266 hasta dahil edilmiştir. Maltepe Üniversitesi etik kurulundan çalışma ile ilgili 2019/900/07 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Bu hastaların dosyaları geriye dönük olarak taranarak yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, meslekleri gibi sosyo-demografik özellikleri, DSM-5'e göre tanıları, EKT sayıları, hastanede yatış süreleri kaydedilmiştir. Kliniğimizde EKT uygulama kararı alınmasının ardından hasta ve birinci derece yakınlarından EKT uygulanmasına yönelik aydınlatılmış onam alınmaktadır. Muhakemesi yeterli olmayan hastaların sadece birinci derece yakınlarından onam alınmaktadır. EKT öncesi tüm hastalara tam kan sayımı, kan biyokimyası (Tam kan hemogram, açlık kan glukozu, üre, kreatinin, ürik asit, sodyum, potasyum, klor, total kolesterol, HDL kolesterol, LDL kolesterol, trigliserit, aspartat transaminaz, alanin aminotransferaz, gama glutamil transferaz, serbest T3, serbest T4, tiroid stimulan hormon, tam idrar tetkiki), posteroanterior (PA) akciğer grafisi, elektrokardiyografi (EKG) tetkikleri yapılmakta ve tüm tetkik sonuçları ile beraber bir anestezi uzmanının tarafından EKT'ye uygunluk açısından değerlendirilmektedir. Hastalar uygulamanın 12 saat öncesinden itibaren aç bırakılmakta ve nöbet üzerine etkisi olabilecek tüm psikotropik ilaçları (anti-epileptik, benzodiazepin vb.) kesilmektedir.

EKT uygulamaları kısa vuruşlu, sürekli akım veren MECTA Spectrum 5000Q (MECTA Corp., Tualatin, OR) cihazı kullanılarak ameliyathanede, birer anestezi uzmanı ve teknisyeni eşliğinde genel anestezi altında

yapılmaktadır. Anestezik ve kas gevşetici ilaçlar ve dozları anestezi uzmanı tarafından belirlenmektedir. Hastaların nöbeti periferik olarak ve cihazın elektroensefalografi (EEG)'si üzerinden takip edilmekte ve 20 saniyeden kısa süren nöbetler yetersiz olarak değerlendirilerek en fazla üç kez olmak üzere, yeterli nöbet gözlenene dek uygulama tekrarlanmaktadır.

#### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24.0 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenler ise ortanca değer ve dağılım aralığı şeklinde verilmiştir. Niceliksel değerlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile yapılmıştır. Gruplar

arasında normal dağılıma uymayan nicel verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin değerlendirilmesinde ki kare testi kullanılmıştır. EKT uygulanmış olan gruplar arasında EKT seans sayılarının karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

#### Bulgular

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüş olan 266 hastanın 61'ine (22.9%) EKT uygulanmıştır. Tablo 1'de EKT uygulanan ve uygulanmayan hastaların sosyo-demografik ve klinik özellikleri sunulmuştur.

**Tablo 1:** EKT uygulanan ve uygulanmayan hastaların sosyo-demografik ve klinik özellikleri

	EKT uygulanan hastalar		EKT uygulanmayan hastalar		p
	n	%	n	%	
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	21	34.4	103	50.2	0.027
Kadın	40	65.6	102	49.8	
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	28	45.9	91	44.4	0.900
Bekar	21	34.4	68	33.2	
Dul/Boşanmış	12	19.7	46	22.4	
<b>Çalışma Durumu</b>					
Çalışıyor	13	21.3	70	34.1	0.020
Çalışmıyor	38	62.3	82	40.0	
Emekli	7	11.5	31	15.1	
Öğrenci	3	4.9	22	10.7	
<b>Yaş (Yıl)</b>	39 (22-80)		39 (15-88)		0.946
<b>Eğitim (Yıl)</b>	12 (0-16)		12 (0-16)		0.377
<b>Serviste Yatış Süresi (Gün)</b>	20 (10-33)		10 (1-54)		<0.001

EKT: Elektrokonvulsif tedavi

EKT uygulanan hastaların 25'i depresyon (41.0%), 19'u (31.1%) psikotik bozukluk, 17'si (27.9%) bipolar bozukluk tanısı ile takip edilen hastalardı. Bu hastaların 40'ı kadın (65.6%), 21'i erkekti (34.4%) ve gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttu ( $p=0.027$ ). Medeni durum açısından değerlendirildiğinde EKT yapılan hastaların 28'i (45.9%) evli, 21'i (34.4%) bekar, 12'si ise

(19.7%) dul/boşanmıştı. Bu hastaların 13'ü (21.3%) çalışıyor, 38'i (62.3%) çalışmıyor, 7'si (11.5%) emekli, 3'ü (4.9%) de öğrenciydi. Ortalama EKT seans sayısı  $6.6 \pm 1.3$  seans idi. EKT seans sayıları açısından tanı grupları arasında anlamlı farklılık saptanmadı (depresyon :  $6.3 \pm 1.2$ , psikotik bzk. :  $6.9 \pm 1.7$ , bipolar bozukluk:  $6.7 \pm 0.84$ ,  $p=0.351$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2:** EKT uygulanan hastaların tanılarının, EKT seans sayıları açısından karşılaştırması

Tanı	n	%	EKT seans sayısı	p
Depresyon	21	41	6.3±1.2	0.351
Psikotik Bozukluk	19	31.1	6.9±1.7	
Bipolar Bozukluk	17	27.9	6.7±0.84	

EKT: Elektrokonvulsif tedavi

EKT uygulanan ve uygulanmayan hastalar arasında yaş (EKT uygulanan: 39 (22-80) yaş, EKT uygulanmayan: 39 (15-88) yaş,  $p=0.946$ ) ve eğitim yılı (EKT uygulanan: 12 (0-16) yıl, EKT uygulanmayan: 12 (0-16) yıl,  $p=0.377$ ) açısından anlamlı farklılık yokken, yatış süresi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttu (EKT uygulanan: 20 (10-33) gün, EKT uygulanmayan: 10 (1-54) gün,  $p<0.001$ )

Çalışmamızda kliniğimizde yatarak tedavi gören tüm olgular arasında EKT uygulanma oranı 22.9% olarak bulunmuştur. Ülkemizde yapılmış olan çalışmalarda yatan hastalarda EKT uygulanma oranları 2.2%-16.4% arasında bildirilmiştir (Aykut ve ark., 2017; Balıkcı ve ark., 2013; Demir ve Taş, 2016; Eroğlu, Kiraz, Yaşar ve Doğan, 2017; Saatcioglu ve Tomruk, 2008; Yıldız, Gökmen, Turgut, Yücel ve Tunca, 2003; Zeren, Tamam ve Evlice, 2003b). Ayrıca bir üniversite hastanesi duygudurum bozukluğu servisinde EKT uygulanma oranı 32.2% olarak bildirilmiştir (Eroğlu, İçbay ve Tamam, 2012). Dünyanın farklı bölgelerinde de EKT uygulanma oranlarının 0.79% dan 28%'e çok büyük değişiklik gösterdiği görülmektedir (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012; Gazdag, Palinsa, Kloszewska ve Sobow, 2009; Little, 2003; Malla, 1986; Schweder, Lydersen, Wahlund, Bergsholm ve Linaker, 2011; Slade, Jahn ve Regenold, 2017). Ülkemizdeki EKT uygulanma oranları ile karşılaştırıldığında kliniğimizde EKT uygulanma oranının daha fazla olduğu görülmüştür. Bu durum kliniğimizdeki hekimlerin EKT'ye yönelik olumlu tutumları, hastanemizin vakıf üniversite hastanesi statüsünde olup ücretli olması sebebiyle ayaktan yeterli doz ve sürede yanıt alınmayan ve EKT planlanan hastaların veya hastalığı daha şiddetli olan vakaların yatırılması gibi faktörlerle ilişkili olabilir.

Kliniğimizde EKT uygulanan hastaların 41.0%'inin tanısı depresyon, 31.1%'inin tanısı psikotik bozukluk ve 27.9%'unun tanısı bipolar bozukluk idi. Bu bulgu ülkemizde daha önce yapılan çalışmaları destekler nitelikteydi (Aykut ve ark., 2017; Demir ve Taş, 2016; Eroğlu ve ark, 2017; Yıldız ve ark, 2003). Dünyaya bakıldığında da Batı ülkelerinde (Avrupa, A.B.D., Avustralya, Yeni Zelanda) EKT büyük oranda depresyon hastalarına uygulanmakta iken, diğer bölgelerde (Asya, Afrika, Latin Amerika, Rusya) daha çok şizofreni hastalarına uygulanmaktadır (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012).

EKT uygulanan hastalara cinsiyet açısından bakıldığında kadın hastaların erkek hastalardan neredeyse iki kat fazla olduğu görülmektedir. Bu oran literatürdeki bu alanda yapılmış çalışmalar ile benzerdir (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012; Aykut ve ark., 2017; Eroğlu ve ark, 2017; Yıldız ve ark, 2003; Schweder ve ark, 2011; Nordanskog ve ark., 2015; Hundrup, Osler ve Jorgensen, 2017; Williams, Chiu ve Livingston, 2017). Bu fark, EKT uygulanan hastaların tanılarına bakıldığında duygudurum

bozukluğu'nun psikotik bozukluktan iki kat fazla olması (depresyon + bipolar bozukluk: 42 hasta, psikotik bozukluk: 19 hasta) ve major depresyon, distimi gibi hastalıkların kadınlarda yaklaşık iki kat fazla görülüyor olmasından kaynaklanıyor olabilir (Marneros, 2006). Ayrıca ülkemizde daha önce yapılmış olan çalışmalarda, kadınların psikiyatri poliklinik başvuruların erkeklere oranla 2 kat fazla olduğu bildirilmiştir (Öyekçin, 2009; Hacimusalar, Güçlü ve Karaşlan, 2019). Dolayısıyla alınan örneklemedeki kadın hasta fazlalığı da EKT tedavisi alanlarda kadınların erkeklerden fazla olmasını açıklayacak unsurlardan biri olabilir.

EKT uygulanan hastaların 62.3%'ü herhangi bir işte çalışmıyordu. Bu durum hastaların hastalıklarının etkisi ve şiddeti sebebiyle mesleki işlevsellik anlamında yeti yitimine uğramış olmalarının yanında hastaların ağırlıklı olarak kadın olması ve ev hanımlarının da bu kategoride değerlendirilmiş olmasının da etkisi ile ortaya çıkmış olabilir.

Çalışmamızda uygulanan EKT seans sayısı ortalama 6.6±1.3 seans idi. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ortalama ekt seans sayıları 7.7-9.8 seans arasında değişmektedir (Aykut ve ark., 2017; Balıkcı ve ark., 2013; Demir ve Taş, 2016; Eroğlu ve ark, 2017; Saatcioglu ve Tomruk, 2008; Yıldız ve ark, 2003). Dünyaya bakıldığında da ortalama EKT seans sayıları 1-22 arası değişmekle beraber sıklıkla 6-12 seans arasında uygulanmaktadır (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012). Hastanemizde bu sayının düşük olmasının sebebi hastanemizin ücretli olması sebebiyle hasta ve yakınlarının EKT uygulaması ile hastanın kliniğinde hızlıca düzelmeye olmasının ardından taburculuk talebinde bulunmaları olabilir. Bu durum hastaların remisyona girmelerini takiben yatış süresinin uzamaması adına EKT seans sayılarının etkinliğin sağlandığı minimum düzeye yakın tutulmasına neden olmaktadır.

Yatış süresi açısından değerlendirildiğinde EKT uygulanan hastaların, EKT uygulanmayan hastalara oranla daha uzun süre hastanede yattıkları saptanmıştır. Bu bulgu, Yıldız ve ark (2003) ve Volpe ve Tavares (2003)'in çalışmalarındaki, EKT uygulanan hastaların, EKT uygulanmayan hastalara oranla hastane yatış sürelerinin daha uzun olduğuna dair bulgularını destekler niteliktedir. Bunun sebebi EKT uygulanan hastaların hastalıklarının daha şiddetli olması, tedaviye dirençli olması, bununla birlikte EKT uygulamasının gün aşırı yapılması sebebiyle yatış süresini uzatması gibi faktörler olabilir. EKT uygulanan hastaların yatış süresi, EKT uygulanmayan hastalara göre daha uzun olmakla beraber, bu hastalara EKT uygulanmayıp ilaç tedavisi ile devam edilse, ilaçların etkinlik süresi, tedricen doz artışı gibi etkenler göz önüne alınır, EKT uygulamasının hastalığı daha şiddetli ve dirençli olan vakalarda muhtemel yatış süresini kısalttığı düşünülebilir. Bu kapsamda hastaların hastalık

şiddetlerinin ölçülebilirliği değerlendirilip, benzer hastalık şiddetinde EKT uygulanan ve uygulanmayan hastalarda yatış sürelerinin değerlendirilmesine ihtiyaç vardır.

Çalışmamızın; retrospektif olması, örnekleminin küçüklüğü, hastaların hastalık şiddetlerinin ölçülebilirliği değerlendirilmemiş olması, EKT doz ve nöbet sürelerinin, kullanılmış olan anestezi ve kas gevşetici ilaçlar ve kullanım yüzdelerinin veriler arasında bulunmaması gibi kısıtlılıkları mevcuttur. Bununla birlikte hastaların mesleki ve yaşam kalitesi ile ilgili yeti yitimlerinin ölçülebilirliği değerlendirilmesi bu alanda daha sağlıklı veriler oluşmasını sağlayacaktır.

Etkinlik ve güvenilirliğini destekleyen tüm çalışmalara karşın; yan etkiler ile ilgili endişeler, kaynak yetersizlikleri, tedavi alışkanlıkları, kültürel farklılıklar, toplumdaki damgalanma ve olumsuz bakış açısı gibi sebeplerle EKT uygulaması hem ülkeler arasında hem de aynı ülkelerdeki klinikler arasında çok büyük değişiklik göstermektedir. Bununla birlikte son yıllarda EKT pek çok ülkede tedavi dirençli vakalarda son çare olmak yerine ilk basamak akut tedavi seçeneği olarak kullanılmaya başlanmıştır (Leiknes, Schweder ve Hoie, 2012). Biz de bu çalışma ile kliniğimizde EKT'nin ülke ortalamasına göre daha sık uygulandığını saptadık. Hızlı etki göstermesi, düşük yan etki profili, tedavi etkinliği gibi özelliklerinden dolayı EKT uygun endikasyonlarda tedavi

algoritmalarında daha ön planda düşünülebilir. Bununla birlikte EKT'nin etkinlik ve nüks oranları açısından ilaçlar ve diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştırılacağı prospektif, kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Beyannameler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırma gerçekleştirilmeden önce birinci yazar tarafından Maltepe Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 22.01.2020 Tarihli 2019/900-07 Karar numaralı etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

BÇ verileri analiz etmiş ve yorumlamış, kavramsal çerçevenin oluşmasını sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## Kaynaklar

Aykut, D.S., Arslan, F.C., Karagüzel, E.Ö., Selçuk, E., Uysal, S., Tiryaki, A. (2017). Bir üniversite hastanesi psikiyatri kliniğindeki elektrokonvulsif tedavi uygulamalarına genel bakış. Klinik Psikiyatri, 20, 114-120.

Baghai, T.C. ve Möller, H.J. (2008). Electroconvulsive therapy and its different indications. Dialogues Clin Neurosci, 10(1), 105-117.

Balıkcı, A., Bolu, A., Akarsu, S., Koçak, N., Erdem, M., Aydemir, E., Uzun, Ö. (2013). Türkiye'de bir üniversite hastanesinde 2006-2011 yılları arasında elektrokonvulsif tedavi pratiği. Anadolu Psikiyatri Derg, 14, 340-346.

Demir, E.Y., Taş, N. (2016). Bir üniversite hastanesinde elektrokonvulsif terapi uygulamasıyla ilgili özellikler. Cukurova Medical Journal, 41(2), 242-247.

Eroğlu, M.Z., Kiraz, S., Yaşar, A.B., Doğan, T. (2017). Bir eğitim ve araştırma hastanesi psikiyatri kliniğinde EKT uygulamaları. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 30, 325-330.

Eroğlu, M.Z., İçbay, E., Tamam, L. (2012). Bir üniversite hastanesi psikiyatri kliniğinde elektrokonvulsif tedavi uygulanan hastaların demografik ve klinik özellikleri. Dicle Tıp Dergisi, 39(3), 371-376.

Evlice, Y.E. ve Tamam, L. (2007). Elektrokonvulsif Tedavi. Köroğlu E ve Güleç C (Eds.), Psikiyatri Temel Kitabı içinde (s. 713-725). Ankara: HBY Basım Yayın.

Gazdag, G., Palinska, D., Kloszewska, I., Sobow, T. (2009). Electroconvulsive therapy practice in Poland. J ECT, 25, 34-38.

Hacimusalar, Y., Güçlü, M.A., Karaaslan, Ö. (2019). Yozgat ilinde bir yıl içerisinde üniversite hastanesi psikiyatri polikliniği'ne başvuran hastaların klinik tanıları ve sosyodemografik verilerinin değerlendirilmesi. Bozok Med J, 9(2), 132-137.

Hundrup, E., Osler, M., Jorgensen, M.B. (2017). Time trends and variations in electroconvulsive treatment in Denmark 2008 to 2014: a nationwide register-based study. J ECT, 33, 243-248.

Leiknes, K.A., Schweder, L.J.V., Hoie, B. (2012). Contemporary use and practice of electroconvulsive therapy worldwide. Brain and Behaviour, 2(3), 283-345.

Little, J.D. (2003). ECT in the Asia Pacific Region: what do we know? J ECT, 19, 93-97.

Malla, A. (1986). An epidemiological study of electroconvulsive therapy: rate and diagnosis. Can J Psychiatry, 31, 824-830.

Marneros, A. (2006). Mood disorders: epidemiology and natural history. Psychiatry, 5, 119-122.

Nordanskog, P., Hulten, M., Landen, M., Lundberg, J., Knorrning, L.V., Nordenskjöld, A. (2015). Electroconvulsive therapy in Sweden 2013: data from the National Quality Register for ECT. J ECT, 31, 263-267.

Öyekçin, D.G. (2008). Bir devlet hastanesi psikiyatri polikliniğine bir yıl içinde başvuran olguların sosyodemografik özellikleri ve psikiyatrik tanı dağılımı. Anadolu Psikiyatri Derg, 9, 39-43.

Pinna, M., Manchia, M., Oppo, R., Scano, F., Pillai, G., Loche, A.P., Salis, P., Minnai, G.P. (2018). Clinical and biological predictors of response to electroconvulsive therapy (ECT): a review. Neurosci Lett, 669, 32-42.

Prudic, J. (2007). Elektrokonvulsif Tedavi. Sadock BJ, Sadock VA (Eds.) Kaplan&Sadock's comprehensive textbook of psychiatry içinde (s. 2968-2983). Ankara: Güneş Kitabevi.

Saatcioglu, O., Tomruk, N.B. (2008). Practice of electroconvulsive therapy at the research and training hospital in Turkey. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 43, 673-677.

Schweder, L.J., Lydersen, S., Wahlund, B., Bergsholm, P., Linaker, O.M. (2011). Electroconvulsive therapy in Norway: rates



of use, clinical characteristics, diagnoses and attitude. *J ECT*, 27, 292-295.

Slade, E.P., Jahn, D.R., Regenold, W.T., Case, B.G. (2017). Association of electroconvulsive therapy with psychiatric readmissions in US hospitals. *JAMA Psychiatry*, 74(8), 798-804.

Torring, N., Sanghani, S.N., Petrides, G., Kellner, C.H., Ostergaard, S.D. (2017). The mortality rate of electroconvulsive therapy: a systematic review and pooled analysis. *Acta Psychiatr Scand*, 135,388-397.

Volpe, F.M., Tavares, A. (2003). Impact of ECT on duration of hospitalizations for mania. *J ECT*, 19(1), 17-21.

Williams, J., Chiu, L., Livingston, R. (2017). Electroconvulsive therapy (ECT) and Race: A report of ECT use and sociodemographic trends in Texas. *J ECT*, 33, 111-116.

Yıldız, A., Gökmen, N., Turgut, K., Yücel, G., Tunca, Z. (2003). Bir üniversite hastanesi yataklı psikiyatri servisinde uygulanan somatik tedaviler arasında elektrokonvülsif tedavinin yeri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 13, 65-71.

Zeren, T., Tamam, L., Evlice, Y.E. (2003a). Elektrokonvülsif terapi (EKT): Bir genel değerlendirme. *Arşiv*, 12, 340-378.

Zeren, T., Tamam, L., Evlice, Y.E. (2003b). Elektrokonvülsif terapi: 12 Yıllık uygulamanın değerlendirilmesi. *Yeni Symposium*, 41(2), 54-63.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Role of Expressing Feelings in the Relationship between Dissociative Findings and Rumination in Late Adolescence

## Son Ergenlik Döneminde Dissosiyatif Bulgular ile Ruminasyon Arasındaki İlişkide Duyguları İfade Etmenin Rolü

Afranur Özgönül<sup>1</sup> Z. Deniz Aktan<sup>2</sup> İpek Ülkümen<sup>3</sup>

### Abstract:

The aim of this study is to examine the mediating role of expressing feelings on the relationship between dissociative findings and rumination levels of individuals in the late adolescence period. The study included 502 people between the age of 18-24. The data were collected through the Sociodemographic Information Form, Dissociation Questionnaire (DIS-Q), Ruminative Thought Style Questionnaire and Emotional Expression Questionnaire. According to the findings obtained from the study, as the rumination levels of the individuals in the late adolescent period increased, the level of expressing their feelings decreased and the dissociation levels increased; it was observed that as the expression levels of emotions decreased, the dissociation levels increased. It was found that expressing feelings had a partial mediator effect on the relationship between dissociative findings and rumination levels of individuals in the late adolescent period. It is thought that our study contributed to the literature in terms of examining these variables in a limited number of previous studies.

**Keywords:** Dissociation, Rumination, Emotions, Late adolescence

<sup>1</sup>MSc, Işık University, Faculty of Economics Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul -Turkey, aanyilmaz@gmail.com, Orcid ID: 0000-0002-6822-3847

<sup>2</sup>PhD, Işık University, Faculty of Economics Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul -Turkey, deniz.aktan@isikun.edu.tr, Orcid ID: 0000-0003-1757-2024

<sup>3</sup>MSc, Işık University, Faculty of Economics Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul -Turkey, ipek.ulkumen@isikun.edu.tr, Orcid ID: 0000-0001-8765-301X

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Department of Psychology, Işık University, Department of Psychology, İstanbul -Turkey, E-mail: ipekulkumenn@gmail.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 13.03.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 30.08.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 27.09.2022, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Özgönül, A., Aktan, D. Z. & Ülkümen, İ. (2022). The Role of Expressing Feelings in the Relationship between Dissociative Findings and Rumination in Late Adolescence, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 50-57

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Bu araştırmanın temel amacı son ergenlik dönemindeki bireylerin dissosiyatif bulguları ile ruminasyon düzeyleri arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin aracı rolünü incelemektir. Araştırmaya 18-24 yaşları arasında olan 502 kişi katılmıştır. Veriler, Sosyodemografik Bilgi Formu, Dissosiyasyon Ölçeği (DIS-Q), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) ve Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ) aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre son ergenlik dönemindeki bireylerin ruminasyon düzeyleri arttıkça duyguları ifade etme düzeylerinin azaldığı ve dissosiyasyon düzeylerinin arttığı; duyguları ifade etme düzeyleri azaldıkça dissosiyasyon düzeylerinin arttığı görülmüştür. Son ergenlik dönemindeki bireylerin dissosiyatif bulguları ile ruminasyon düzeyleri arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin kısmi aracı etkisi olduğu saptanmıştır. Araştırmamızın söz konusu değişkenlerin geçmiş araştırmalarda sınırlı sayıda incelenmesi açısından literatüre katkı sağladığı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dissosiyasyon, Ruminasyon, Duygular, Son Ergenlik

## Giriş

Dissosiyasyon, bir savunma mekanizması olup, bir bölünme, çözülme hali olarak bilinmektedir. Bir başka deyişle, bilinç, algı, bellek, kimlik ve duyu süreçlerinin, bir bütün olarak işlev göstermesi halinin kesintiye uğraması anlamına gelir (Gül ve Öner, 2017; Okumuş ve Nalbant, 2021). Dissosiyatif belirtilerin günlük yaşam deneyimlerinde bir savunma mekanizması olarak görülebileceği (Derin ve Öztürk, 2018; Şar, 2010; Şarlak ve Öztürk, 2018); dolayısıyla tüm koşullarda patolojik olarak adlandırmayacağı bilinmektedir.

Dissosiyasyon, unutkanlıktan hayal kurmaya, hayal kurmaktan dissosiyatif kimlik bozukluğuna dek uzanan geniş bir spektrumda değerlendirilmektedir (Altıntaş, 2017). Bayraktar (2018), çocukluk çağı fiziksel veya cinsel istismarların, travma öyküsü ve öykünün şiddetinin, eğitim, yaş gibi unsurların dissosiyatif bozuklukların ortaya çıkmasında rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bireyler, dissosiyasyonu kullanarak yaşantılarındaki fiziksel ve duygusal acıyı engellemeye (Thomson, 2022) ve üzüntü, ölüm ihtimali, çatışma gibi zorlayıcı bazı konuların üstesinden gelmeye çalışırlar; ancak bazen kişileri tehdit edecek gerçekçi bir unsur olmaksızın dissosiyasyon yürürlüğe girebilmektedir (Gabbard, 2014). Özellikle genç yaşlarda dissosiyasyonun bir savunma mekanizması olarak çok sık kullanılması zamanla kişilerin işlevselliğinin bozulmasına yol açabilir (Şarlak ve Öztürk, 2018).

Günümüzde, sınav baskısı, çekirdek aile dışında yakın akrabalarla bir arada yaşamak, maddi sıkıntılar ve çağın gerektirdiği tüketim standartlarını yakalayamamak gibi gençleri travma etkisinde bırakan bazı durumların var olduğu ve bu durumların, gençlerde görülen dissosiyasyon oranında artışa sebep olduğu belirtilmektedir (Şar, 2007). Yapılan araştırmalar, ergenlerdeki dissosiyatif bozukluğun, yaşantıladıkları stresle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Mahmoud, Zaki ve Mostafa, 2022). Bu sebeple, dissosiyasyonu ergenlik döneminde incelemenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Ergenlik dönemi denildiğinde önceki literatür çalışmalarının 12-18 yaş arasına odaklandığı görülmektedir (Görker, Korkmazlar, Durukan ve Aydoğdu, 2004; Van Vlierberghe, Braet, Bosmans, Rosseel ve Bögers, 2010). Ancak güncel çalışmalar ergenlik döneminin 18 yaşından sonra dahi sürdüğünü ve

son ergenlik dönemi, geç ergenlik dönemi, beliren yetişkinlik dönemi gibi çeşitli başlıklar altında incelendiğini göstermektedir. Örneğin, Şikago Halk Sağlığı Dairesi (Chicago Department of Public Health) (2013) son ergenlik döneminin 18-24 yaşları arasında kapsadığından bahsetmiştir. Dolayısıyla bu araştırmada, Şikago Halk Sağlığı Dairesi (2013) tarafından tarif edildiği üzere son ergenlik döneminde olan, 18-24 yaş arasındaki bireylere odaklanılmıştır.

Dissosiyasyon, obsesif kompulsif bozukluk, nörolojik problemler ve sınır kişilik bozukluğu (Özgündüz, Güler, Teki, Özer ve Karamustafalıoğlu, 2019) gibi birçok patolojide eş tanı olarak görülebilmektedir. Bununla birlikte, dissosiyasyonun, birçok psikopatolojik bozukluk ile ilişkili ruminasyonla kavramı ile de ilişkisi göze çarpmaktadır (Černis, Bird, Molodynski, Ehlers ve Freeman, 2021; Lugassi, Shalev ve Soffer Dudek, 2020; Slater ve ark., 2015).

Ruminasyon, kişinin hisleri ve sorunları ile ilgili ısrarlı bir şekilde düşünmesi ile kendini gösteren, zihinsel geviş getirme olarak bilinen bir bilişsel tepkidir (Nolen-Hoeksema ve Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Yılmaz (2015), ruminasyonun tekrar eden olumsuz düşünce örüntülerinden oluştuğunu ve aşırı kullanımının savunma mekanizması şeklinde bir işlevi olabileceğini bildirmektedir. Smith ve Alloy (2009) ise ruminasyonun çevresel faktörlerden etkilenen bir kavram olduğunu ve genellikle olumsuz bir duyu deneyimine karşı ortaya çıkabileceğini belirtmektedir. Benzer şekilde, bireylerin sıkıntı verici olaylar sırasında deneyimledikledikleri stres ile birlikte ruminasyonu kullanma eğiliminde oldukları bilinmektedir (Spasojević, Alloy, Abramson, Maccoon ve Robinson, 2004). Ruminasyon sadece klinik örnekleme değil günlük yaşantı içinde tüm insanlarda görülebilir (Watkins, 2008).

Ruminasyon kavramı daha çok yetişkinlikle ilişkilendirilse de Jose ve Brown (2008) ruminasyonun 13 yaş, ruminatif eğilimlerin ise 12 yaş itibarıyla başladığını aktarmaktadır. Bununla birlikte Abela, Vanderbilt ve Rochon (2004) yetişkinliklere benzer şekilde daha küçük yaş gruplarında da ruminasyonun psikososyal özelliklerle de ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle erken dönemde çocuk ve ergenlerin duyguları ifade etme becerileri ile ruminasyon kavramı arasında anlamlı

ilişkiler çeşitli araştırmalarca ispatlanmaktadır (Baysak, Kılıç, Karagün ve Baysak, 2020; DiSchiena, Luminet ve Philippot, 2011; Leahy, 2002).

Duyguları ifade etme, bireylerin yaşadıkları bir duyguyu sözel veya sözel olmayan yollar ile davranışa dönüştürerek, gözlemlenebilir hale getirmesi olarak tanımlanır. (Kennedy-Moore ve Watson, 1999). Kennedy-Moore ve Watson (2001), kimi bireylerin kontrol edilemeyen duygularını istem dışı ifade edebildiğini kimi bireylerin ise duyguları üzerinde tam bir hakimiyet kurduğunu belirtmektedir. Ergenlik döneminde ise yaşanan yoğun duyguların varlığı, diğer yaşam evrelerine kıyasla ergenlikte farklı duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmasını gerekli kılmaktadır (Zeman, Cassano, Perry-Parrish ve Stegall, 2006).

Duyguları ifade etme becerisi, ruminasyon kavramı ile ilişkili olduğu gibi (DiSchiena, Luminet ve Philippot, 2011; Leahy, 2002), bireylerin dissosiyatif belirtileri ile de ilişkili olduğu görülmektedir (Grabe, Rainermann, Spitzer, Gansicke ve Frey-Berger, 2000; Van der Hart, Nijenhuis ve Steele, 2006). Bununla birlikte, günümüzde araştırmaların, bilişsel-duygusal baş etme tepkisi olarak ortaya çıkan ruminasyon ile dissosiyasyon kavramları arasındaki ilişkiye aracılık eden farklı mekanizmaların varlığını incelediği bilinmektedir (Vannikov-Lugassi ve Soffer-Dudek, 2018). Söz konusu iki değişkenin duyguları ifade etme becerisi ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, aralarındaki ilişkiye aracılık eden bir

kavramın da duygusal ifade etme becerisi olabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu araştırma verileri incelendiğinde dissosiyasyon, ruminasyon ve duyguları ifade etme kavramları arasında anlamlı ilişkilerin var olduğu dikkat çekmektedir. Buna karşın, söz konusu ilişkileri aracılık hipotezleri üzerinden inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda bu araştırma, 18-24 yaşlarını kapsadığı kabul edilen son ergenlik dönemindeki bireylerde, dissosiyasyon ile ruminatif düşünce biçimleri arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin aracı etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

## Yöntem

### Araştırma Modeli

Bu araştırma, ruminatif düşünce biçimleri ile dissosiyasyon arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin aracı rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla bu araştırma ilişkisel tarama modeline dayanmaktadır.

### Örneklem/Katılımcılar

Araştırma örneklemini, uygun örnekleme yolu ile seçilen, İstanbul ilinde yaşayan 18-24 yaşları arasında olan 502 kişiden oluşmaktadır. 18-24 yaş aralığında olmak ve İstanbul ilinde yaşıyor olmak araştırmaya dahil edilme ölçütleri iken; dışlama kriterleri mevcut durumda bir psikiyatrik ve nörolojik tanıya sahip olmak, 18 yaşından küçük, 24 yaşından büyük olmak şeklindedir. Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1.'de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Çalışma Grubunun Sosyodemografik Değişkenlerinin Dağılımı ve Yüzdeler Değerleri

Değişkenler	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	390	77.7
	Erkek	112	22.3
Yaş	18	76	15.1
	19	102	20.3
	20	76	15.1
	21	68	13.5
	22	62	12.4
	23	46	9.2
	24	72	14.3
Eğitim Durumu	Lise Öğrencisi	31	6.2
	Lise Mezunu	34	6.8
	Üniversite Öğrencisi	339	67.5
	Üniversite Mezunu	59	11.8
	Lisansüstü Öğrencisi	39	7.8
Gelir Seviyesi	Düşük	18	3.6
	Düşük Üstü	63	12.5
	Orta	252	50.2
	Orta Üstü	149	29.7
	Yüksek	20	4.0
Kiminle Yaşıyor	Aile	401	79.9
	Arkadaş	35	7.0

	Yurt	36	7.2
	Yalnız	30	6.0
İlişki Durumu	Var	146	29.1
	Yok	341	67.9
Anne-Eğitim Durumu	Evli	15	3.0
	Okur-Yazar	23	4.6
	İlkokul Mezunu	202	40.2
	Lise Mezunu	164	32.7
Baba Eğitim Durumu	Üniversite-İleri Eğitim Mezunu	113	22.5
	İlkokul Mezunu	183	36.4
	Lise Mezunu	149	29.7
	Üniversite-İleri Eğitim M	170	33.9

### Veri Toplama Araçları

#### Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda, katılımcıların, yaşına, öğrenim düzeyine, cinsiyetine, ilişki durumuna, kiminle yaşadığına, psikiyatrik/nörolojik tanısı olup olmadığına, algılanan ekonomik düzeyine ve ailesel özelliklerine (anne ve baba öğrenim durumu) yönelik sorular yer almaktadır. Literatürde cinsiyet değişkenine göre katılımcıların dissosiyasyon puanları, ruminasyon puanları ve duyguları ifade etme puanları üzerinde farklılık olabileceği belirtilmektedir. Bu sebeple cinsiyetin kadın ve erkek şeklinde iki kategorili olarak ele alınması kararlaştırılmıştır.

#### Dissosiyasyon Ölçeği (DIS-Q)

Vanderlinden ve ark. (1991) tarafından dissosiyatif bozuklukları, dissosiyatif yaşantıların seviyesini ve çoğul kişilik bozukluklarını belirlemek amacıyla geliştirilen Dissosiyasyon Ölçeği (DIS-Q), Şar ve ark. (1997) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, 14-64 yaş aralığındaki kişilerle kullanılmaktadır. Bir öz bildirim ölçeği olan DIS-Q, dissosiyasyon belirtileri ile birlikte yeme bozukluğu belirtilerini de taramaktadır. Ölçek, toplam 63 maddeden oluşmakta olup, ölçek maddeleri 1 (Hiç) - 5 (Tam) arasında derecelendirilmektedir. Ölçeğin kesme puanı 2.5 olup, bu puanın üzerinde alınan puanların dissosiyatif bozukluk olasılığına işaret ettiği belirtilmektedir (Şar ve ark., 1997).

Ölçeğin, bildirilen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .98'dir. Guttman yöntemi kullanılarak değerlendirilen test-yarım test güvenilirliği sonucunda ise tüm gruplar için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .98, her bir grup ve normal grup için de .90 üzerinde bulunmuştur. Yapılan güvenilirlik analizleri, ölçeğin yüksek iç tutarlılığa sahip olduğunu ve farklı gruplarda kullanımının uygun olduğunu ortaya koymaktadır (Şar ve ark., 1997). Bu araştırmanın örneklemini için yapılan güvenilirlik analizinde ise Cronbach alpha ( $\alpha$ ) değeri .97 olarak hesaplanmıştır.

#### Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ)

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ), Brinker ve Dozois (2009) tarafından, 17-48 yaş aralığındaki bireylerin ruminatif düşünme eğilimlerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Karatepe, Yavuz ve Türkcan (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplamda 20 maddesi bulunmaktadır ve ölçek, 7'li likert türündedir (Karatepe ve ark., 2013).

Test-tekrar test, iç tutarlılık ve madde-toplam puan korelasyonu yöntemleri kullanılarak ölçeğin güvenilirlik analizi yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak bulgulanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test korelasyon katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur. Yapılan güvenilirlik analizleri, ölçeğin yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu işaret etmektedir. Bununla birlikte, yapı geçerliği analizi sonuçları ölçeğin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermiştir. Yakınsak geçerlik çalışmalarında ölçeğin, Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ) ruminasyon alt ölçeği ve Üstbilgiş-30 ölçekleri ile anlamlı düzeyde korele olduğu bulunmuştur. Ayırt edici geçerlik çalışmalarında ise ölçeğin, LDŞÖ hislerin kabullenilmesi ve anlaşılabilirlik alt ölçekleri ile ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda RDBÖ'nün bu ölçeklerle ilişkisinin negatif yönde anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tüm analizler sonucunda, ölçeğin Türk popülasyonu için geçerli ve güvenilir olduğunu söylemek mümkündür (Karatepe ve ark., 2013). Bu araştırma örneklemini üzerinde gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda ise ölçeğin hesaplanan Cronbach alpha ( $\alpha$ ) değeri .95'tir.

#### Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ)

Sözlü ya da sözsüz şekilde duyguların ifade edilme düzeyini ölçmek amacıyla King ve Emmons (1990) tarafından geliştirilen Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ), Kuzucu (2011) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin toplam 16 maddesi bulunmaktadır ve 7'li likert türündedir. Ölçekten hem toplam puan hem de olumlu, olumsuz ve yakınlık duygularının ifade edilmesi olarak belirtilen 3 alt ölçeğe ilişkin puanlar elde edilmektedir. Ölçekte iki adet ters madde bulunmaktadır (6. ve 14. Maddeler). Ölçekten alınan yüksek puanlar, kişilerin yüksek düzeyde duyguları ifade etme eğilimine; düşük puanlar ise kişilerin düşük düzeyde duyguları ifade etme eğilimine sahip olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Kuzucu, 2011). Bu çalışmada kişilerin duyguları ifade etme düzeyi olarak ölçekten elde edilen toplam puanlar kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizi, test tekrar test yöntemi kullanılarak 96 kişiden oluşan lisans öğrencileri grubuna 3 haftalık zaman diliminde belirli aralıklarla uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı .85, iç tutarlılık katsayısı ise .85'tir. Sonuçlar, ölçeğin güvenilirliğini ortaya koymaktadır. Ek olarak, ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları olumlu duygu için .70, yakınlık için .68 ve son olarak

olumsuz duygu için .64 olarak bildirilmiştir (Kuzucu, 2011). Bu araştırma örneklemini ile gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda ise Cronbach alpha ( $\alpha$ ) değeri .72 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Toplanması/İşlem

Araştırma taslağı öncelikle, FMV Işık Üniversitesi Etik Kurul'un onayına sunulmuştur. Etik kurul onayının alınmasının ardından kullanım izni alınan ölçekler, çevrimiçi doldurulmaya uygun hale getirilmiştir. Veri toplama sürecinde, katılımcılardan çalışmaya başlamadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu doldurmaları istenmiştir. Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu doldurarak araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara, ilgili ölçekler sunulmuştur. Veri toplama süreci sonunda araştırmanın içleme/dışlama ölçütleri göz önünde bulundurulmuş 502 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

### Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics 24.0 Programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırmada,

**Tablo 2.** Dissosiyasyon, Ruminatif Düşünce Biçimleri ve Duyguları İfade Etme Arasındaki İlişkileri Belirlemek Amacıyla Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3
1.DIS-Q	1		
2.RDBÖ	.651**	1	
3.DİEÖ	-.307**	-.338**	1

DIS-Q= Dissosiyasyon Ölçeği, RDBÖ= Ruminatif Düşünce Biçimleri Ölçeği, DİEÖ= Duyguları İfade Etme Ölçeği, \*\* p<.0

Tablo 2'de görüldüğü üzere, elde edilen korelasyon bulgularına göre, DIS-Q puanları ile RDBÖ puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde ( $r = .651$ ,  $p < .01$ ) anlamlı ilişki bulunmuştur. DIS-Q puanları ile DİEÖ puanları ( $r = -.307$ ,  $p < .01$ ) ve RDBÖ puanları ile DİEÖ puanları ( $r = -.338$ ,  $p < .01$ ) arasında ise negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

Değişkenler arasındaki korelatif ilişki doğrulandıktan sonra Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken için önerdiği kriterlerin sağlanıp sağlanmadığı test edilmiştir. Bu doğrultuda öncelikle, basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır (bkz. Tablo 3).

Tablo 3'te görüldüğü üzere birinci adımda, yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerindeki etkisi test edilmiştir. Bu doğrultuda yapılan basit doğrusal regresyon analiz sonuçlarına göre RDBÖ puanları, DIS-Q puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır ( $\beta = .651$ ,  $p < .01$ ). DIS-Q puanlarının, RDBÖ puanları tarafından açıklanan varyansı ise yaklaşık olarak %42'dir ( $F(1,501) = 367.805$ ,  $p < .01$ ).

İkinci adımda, yordayıcı değişkenin aracı değişken üzerindeki yordayıcı rolü basit doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, RDBÖ puanları, DİEÖ puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır ( $\beta = -.338$ ,  $p < .05$ ). DİEÖ puanlarının, RDBÖ tarafından açıklanan varyansı ise yaklaşık %11'dir ( $F(1,501) = 64.519$ ,  $p < .05$ ).

yordanan değişken olarak dissosiyasyon puanları, yordayıcı değişken olarak ruminatif düşünce biçimleri puanları ve aracı değişken olarak duyguları ifade etme puanları belirlenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle söz konusu değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi kullanılarak test edilmiştir. Daha sonra, ruminatif düşünce biçimleri ve dissosiyasyon düzeyleri arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin aracı rolünü incelemek adına Baron ve Kenny'nin (1986) önerdiği kriterler değerlendirilmiş ve basit doğrusal regresyon ve doğrusal hiyerarşik regresyon yöntemi ile aracı etki analizleri gerçekleştirilmiştir.

### Bulgular

Araştırmanın birinci basamağında, dissosiyasyon, ruminatif düşünce biçimleri ve duyguları ifade etme değişkenleri arasındaki korelatif ilişki incelenmiştir (bkz. Tablo 2).

Üçüncü adımda, aracı değişkenin yordanan değişken üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre, aracı değişken olan DİEÖ puanları, DIS-Q puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır ( $\beta = -.307$ ,  $p < .05$ ). DIS-Q puanlarının, DİEÖ puanları tarafından açıklanan varyansı ise yaklaşık %9 olarak bulunmuştur ( $F(1,501) = 51.844$ ,  $p < .05$ ).

Dördüncü yani son adımda ise aracı değişken denkleme dahil edildiğinde, yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerindeki anlamlı etkisinin devam edip etmeyeceğini incelemek adına doğrusal hiyerarşik regresyon yöntemi ile aracı etki analizi gerçekleştirilmiştir.

DİEÖ puanları ile ölçülen duyguları ifade etme değişkeni denkleme dahil edildiğinde, RDBÖ puanlarının DIS-Q puanlarını anlamlı düzeyde yordamaya devam ettiği; buna karşın RDBÖ Beta değerinin .651'den .618'e düştüğü bulunmuştur. Bu durum, tam bir aracı etkiden ziyade duyguları ifade etme değişkeninin kısmi aracı etkisi olabileceğini işaret etmektedir. Bu sebeple, kısmi aracı etkinin anlamlılığı Sobel Z testi ile test edilmiştir. Test sonuçlarına göre RDBÖ ve DIS-Q puanları arasındaki ilişkide DİEÖ puanlarının anlamlı bir kısmi aracı etkiye sahip olduğu bulgulanmıştır (Sobel  $z = -18.708$ ,  $p < .01$ ). Bununla birlikte, RDBÖ ve DİEÖ puanları, DIS-Q puanları varyansının yaklaşık olarak %43'ünü açıklamaktadır ( $F(2,501) = 189.965$ ,  $p < .01$ ).

**Tablo 3.** Ruminasyonun Dissosiyasyonu Yordamasında Duyguları İfade Etmenin Aracı (Medyatör) Etkisi

Adım			Yordanan	$\beta$	SS	B	t	p	R2
			Değişken						
Adım 1	RDBÖ	→	DIS-Q	.651	.001	.017	19.178	.000**	.424
Adım 2	RDBÖ	→	DİEÖ	-	.018	-.146	-8.032	.000**	.114
				.338					
Adım 3	DİEÖ	→	DIS-Q	-	.003	-.019	-7.200	.000**	.094
				.307					
Adım 4	DİEÖ RDBÖ	→	DIS-Q	-	.002	.006	-2.722	.007**	.432
				.098					

DIS-Q= Dissosiyasyon Ölçeği, RDBÖ= Ruminatif Düşünce Biçimleri Ölçeği, DİEÖ= Duyguları İfade Etme Ölçeği, \*\* p<.01

### Tartışma

Bu araştırma, son ergenlik dönemindeki bireylerin ruminatif düşünce biçimleri ile dissosiyasyon düzeyleri arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin aracı rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada bu ilişkilere odaklanılmasının sebebi, literatürde ilgili değişkenlerin ikili ikili ilişkisini ortaya koyan araştırmaların yer alması ancak buna karşın, ilgili değişkenlerin aracılık hipotezleri üzerinden incelendiği herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olmasıdır.

Araştırmanın temel hipotezi, son ergenlik dönemindeki bireylerin duyguları ifade etme puanlarının, ruminatif düşünce biçimleri ile dissosiyasyon arasındaki ilişkide aracı rolü olması yönündeydi. Bu doğrultuda yapılan çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizinde, duyguları ifade etme puanları denkleme dahil edildiğinde, ruminasyonun dissosiyasyon üzerindeki yordayıcı etkisinin devam ettiği; buna karşın ruminasyonun dissosiyasyonu yordama gücünün düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, ruminatif düşünce biçimleri ile dissosiyasyon arasındaki ilişkide duyguları ifade etmenin kısmi aracı rolünü akla getirmiştir. Kısmi aracı etkiyi test etmek için gerçekleştirilen Sobel testi sonuçlarına göre ise duyguları ifade etme puanlarının, ruminatif düşünce biçimleri ile dissosiyasyon arasındaki ilişkide anlamlı düzeyde kısmi aracı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular, söz konusu hipotezi destekler niteliktedir. Literatür verileri incelendiğinde ise, bu değişkenleri aracılık hipotezi ile inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılmamıştır. Bu sebeple araştırma bulguları, söz konusu değişkenler arasındaki ilişkiyi ayrı ayrı inceleyen araştırma bulguları ile karşılaştırılmıştır.

Baron ve Kenny'nin (1986) önerdiği kriterler doğrultusunda gerçekleştirilen basit regresyon analizlerinin ilkinde, ruminasyonun dissosiyasyonu pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Literatür verileri incelendiğinde, söz konusu sonuçların literatürle uyumlu olduğu görülmektedir (Černis ve ark., 2021; Çelikel ve Beşiroğlu, 2008; Lugassi ve ark., 2020; Slater ve ark., 2005). Ek olarak, dissosiyasyonun, tekrarlayan düşünme ile doğrudan ilişkili olduğunu

gösteren çalışmalar da mevcuttur (Černis, Molodynski, Ehlers ve Freeman, 2022; Černis, Ehlers ve Freeman, 2022). Öte yandan iki değişken arasındaki ilişkinin yönüne dair sağlam bulgular için farklı araştırma yöntemlerini içeren öte araştırmalara da ihtiyaç duyulmaktadır.

Alanyazın gözden geçirildiğinde, aleksitimi ile dissosiyasyonun pozitif yönde ilişkili olduğunu (Craparo ve ark., 2014; Evren ve ark., 2009; Grabe ve ark., 2000) ortaya koyan çalışmalara rastlanmaktadır. Bununla birlikte, Cavicchioli ve arkadaşları (2021) yaptıkları meta analiz çalışmasında duygu düzenleme ile dissosiyasyon arasında genellikle ortaya düzeyde ilişkiyi işaret eden bulgulara yer vermektedir. Duygular ifade edilmediğinde, bastırma, inkâr gibi işlevsiz baş etme stratejilerinin kullanılmasını beraberinde getirebileceği ve özellikle acı verici duyguların ifade edilmemesi, donma gibi disosiyatif belirtilerin gözlenmesine yol açabileceği düşünülmektedir. Araştırma bulgularını destekleyen bu literatür bulgularının yanı sıra, 14-18 yaş grubu ile yürütülen bir çalışmada, Duygu İfadesi Ölçeği puanları ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı belirtilmiştir (Kaşıkçı, 2019). Araştırmaların farklı yaş grupları ile yürütülmesinin ve araştırmalarda kullanılan ölçeklerin birbirinden farklı olmasının elde edilen sonuçların farklılaşmasının sebebi olabileceği düşünülmektedir.

Medyatör etki analizinin üçüncü kriterini (Baron ve Kenny, 1986) test etmek için gerçekleştirilen basit regresyon analizlerinin sonucunda ise ruminasyonun, duyguları ifade etmeyi negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür bulguları araştırıldığında, ilgili değişkenlerin ilişkisini doğrudan inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır ancak duyguları ifade etme becerisi ile benzer olarak aleksitimi ile ruminasyonun ilişkisini ortaya koyan araştırmalar dikkat çekmektedir. (Baysak, Kılıç, Karagün ve Baysak, 2020; Di Schiena ve ark., 2011). Aynı zamanda, tekrarlayıcı negatif düşüncelere dayanan Transdiagnostik tedavinin aleksitimi azaltmada etkili olduğu literatür bulguları arasında yer almaktadır (Bagherzadeh, Hamid, Beshlide, ve Mehraby, 2019). Dolayısıyla Buradan yola çıkarak, söz

konusu araştırma verilerinin literatürle uyumlu olduğu söylenebilir. Ruminasyonun, olumsuz düşünceleri büyütürken olumsuz duygunun uzamasına sebep olduğu ve bu durumda etkili baş etme mekanizmalarının işlev gösteremeyeceği bilinmektedir (Watkins ve Roberts, 2020). Bu sebeple ruminasyon arttıkça duyguları ifade etme becerilerinin de zarar göreceği varsayılmaktadır. Öte yandan, kısıtlı verilerin varlığı düşünüldüğünde, gelecekte duyguları ifade etme ile ruminasyon arasındaki yordayıcı ilişkiye odaklanan araştırmalara yer verilerek, elde edilen sonuçlar ile karşılaştırma yapılmasının, literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın literatür ile uyumlu sonuçları bulunsa da bazı kısıtlılıkları da söz konusudur. Birinci kısıtlılık, örneklemin İstanbul ili ile sınırlı olmasıdır. Bir diğeri ise Covid-19 pandemisinden ötürü örnekleme yalnızca çevrimiçi yollarla ulaşılmıştır.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre son ergenlik dönemindeki kişilerin duygularını ifade etme düzeyleri, dissosiyasyon düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimleri arasındaki ilişkide kısmi aracı role sahip olduğu görülmüştür. Ruminasyonun sürekli ve saplantılı bir düşünme biçimi olmasından ötürü bu tekrarlı içsel sürecin, duyguları ifade etme düzeyinin azalması yoluyla kısmen dissosiyatif bulguları arttırabileceği söylenebilir. Bu sebeple son ergenlik dönemindeki bireylere patoloji gelişimini önlemek adına duygularını ifade etmelerine yönelik psikoeğitim programları hazırlanabilir. Ek olarak, klinisyenlerin ruminasyona bağlı ortaya çıkan psikopatolojilerle çalışırken, duyguları ifade etme konusuna da yer vermesinin terapi verimliliğini arttıracığı düşünülmektedir. Bununla birlikte, ruminasyonun

dissosiyasyonu yordamaya devam ettiği bulgusu göz önünde bulundurulduğunda, dissosiyasyon konusu ile çalışan klinisyenlerin ikincil bir belirti olarak ruminasyon varlığına dikkat etmelerinin ve terapi süreçlerine ruminasyon ile ilgili çalışmalarını konusunu da dahil etmelerinin önemli olacağı düşünülmektedir. Gelecek araştırmalar ise ilgili değişkenleri farklı yaş grupları çerçevesinde ele alabilir; duyguları ifade etmenin alt boyutları ile ruminasyon ve dissosiyasyon arasındaki ilişkileri inceleyip literatüre katkı sağlayabilir.

## Beyannameler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırma gerçekleştirilmeden önce yazar tarafından FMV Işık Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 10.06.2020 Tarihinde etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

AÖ, veri toplama ve analiz sürecini yürütmüştür. Tüm yazarlar taslak makale oluşturulmasında görev almıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## Kaynaklar

Abela, J. R. Z., Vanderbilt, E. ve Rochon, A. (2004). A test of the integration of the response styles and social support theories of depression in third and seventh grade children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 653-674.

Altıntaş, M. (2017). Dissosiyatif bozuklukların klinik görünümü, Türkiye Klinikleri *Journal of Psychiatry Special Topics*, 10(3),161-169.

Bagherzadeh, A. S. R. A., Hamid, N., Beshlide, K., & Mehraby, M. (2019). The effectiveness of transdiagnostic therapy based on repetitive negative thoughts on the alexithymia, emotional regulation in patient with psychogenic non epileptic seizures. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, 18(3), 263-274.

Baron, R. M., & 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.

Bayraktar, S. (2018). Ruhsal travma, dissosiyasyon ve posttravmatik stres bozukluğu, Türkiye Klinikleri *Psychology-Special Topics*, 3, 1-7.

Baysak, S., Kılıç, F. A., Karagün, E. ve Baysak, E. (2020). Aleksitimi, Ruminasyon ve stresle başa çıkmanın psöriyazis ile ilişkisi ve psöriyazis kliniğine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(4), 246-252.

Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood, *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19.

Cavicchioli, M., Scalabrini, A., Northoff, G., Mucci, C., Ogliari, A., & Maffei, C. (2021). Dissociation and emotion regulation strategies: A meta-analytic review. *Journal of Psychiatric Research*, 143, 370-387.

Chicago Department of Public Health (2013). Chicago's Action Plan for Healty Adolescents, [https://www.chicago.gov/content/dam/city/depts/cdph/CDPH/A\\_HAC\\_Plan\\_CorrectedMar242014.pdf](https://www.chicago.gov/content/dam/city/depts/cdph/CDPH/A_HAC_Plan_CorrectedMar242014.pdf) (Erişim Tarihi 18 Mayıs 2020).

Craparo, G., Gori, A., Mazzola, E., Petruccioli, I., Pellerone, M., & Rotondo, G. (2014). Posttraumatic stress symptoms, dissociation, and alexithymia in an Italian sample of flood victims. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, 10, 2281.

Çelikel, H. ve Beşiroğlu, L. (2008). Klinik olmayan örnekleme çocukluk çağı travmatik yaşantıları, dissosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 75.

Çernis, E., Bird, J., Molodynski, A., Ehlers, A., & Freeman, D. (2021). Cognitive appraisals of dissociation in psychosis: A new brief measure. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(4), 472-484.

Çernis, E., Ehlers, A., & Freeman, D. (2022). Psychological mechanisms connected to dissociation: Generating hypotheses using network analyses. *Journal of psychiatric research*, 148, 165-173.

Çernis, E., Molodynski, A., Ehlers, A., & Freeman, D. (2022). Dissociation in patients with non-affective psychosis: Prevalence,



- symptom associations, and maintenance factors. *Schizophrenia Research*, 239, 11-18.
- Derin, G., & Öztürk, E. (2018). Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda (borderline) kişilik bozukluğunda ruhsal travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 29-42.
- Di Schiena, R., Luminet, O. & Philippot, P. (2011). Adaptive and maladaptive rumination in alexithymia and their relation with depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 50(1), 10-14.
- Evren, C., Durkaya, M., Çelik, R., Dalbudak, E., Çakmak, D. ve Flannery, B. (2009). Yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda alkol aşermesinin aleksitimi ve dissosiyasyon ile ilişkisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 165.
- Gabbard, G. O. (2014). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*, Washington: American Psychiatric Publishing.
- Görker, I., Korkmazlar, Ü., Durukan, M. ve Aydoğdu, A. (2004). Çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerde belirti ve tanı dağılımı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 103-110.
- Grabe, H. J., Rainermann, S., Spitzer, C., Gansicke, M. & Frey-Berger, H. J. (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(3), 128-131.
- Gül, H. & Öner, Ö. (2017). J Dissosiyatif bozuklukların nörobiyolojisi ve beyin görüntüleme çalışmaları, *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 10(3), 177-84.
- Jose, P. ve Brown, I. (2008). When does the gender difference in rumination begin? gender and age differences in the use of rumination by adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(2), 180-192.
- Karatepe, H. T., Yavuz, F. K. ve Türkcan, A. (2013). Validity and reliability of the Turkish version of the ruminative thought style questionnaire. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 23(3), 231-241.
- Karadağ, F. (2009). Posttraumatic disorders in patients with substance dependence: Dissociative disorders and substance dependence, *European Psychiatry*, 24(S1),1-1.
- Kaşıkçı, B. N. (2019). Ergenlerde sosyal medya kullanımı ile dissosiyasyon ve duygu ifadesi arasındaki ilişki. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kennedy-Moore, E. & Watson, J. C. (1999). The myth of emotional venting. P. Salovey (Ed.), *Expressing emotion: Myths, realities, and therapeutic strategies içinde* (s.25-62). New York: The Guilford Press.
- Kennedy-Moore, E. & Watson, J. C. (2001). How and when does emotional expression help?, *Review of General Psychology*, 5(3), 187-212.
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. *Journal of Personality And Social Psychology*, 58(5), 864.
- Kuzucu, Y. (2011). Duyguları İfade Etme Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik Çalışmaları, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(3), 779-792.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177-190.
- Lugassi, V. M., Shalev, H. & Soffer- Dudek, N. (2020). From brooding to detachment: rumination longitudinally predicts an increase in depersonalization and derealisation, *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1-18.
- Mahmoud, D. A., Zaki, M. M., & Mostafa, H. A. (2022). Correlation between dissociative symptoms and psychological stress among adolescents, *Egyptian Journal of Health Care*, 13(1).
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424.
- Okumuş, H. G., & Nalbant, K. (2021). Dissosiyatif bozukluğun bağlanma travması çerçevesinde değerlendirilmesi: Bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(4).
- Özgündüz, C. M, Güler, K.J., Teki, A., Özer, Ö. A. ve Karamustafaloğlu, O. (2019). Obsesif-Kompulsif bozukluk hastalarında dissosiyasyon ve çocukluk çağı travmalarının sağlıklı gönüllülerle karşılaştırılması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(3).
- Slater, R., Holowka, D., Schorr, .Y. & Roemer, L. (2005). Rumination, dissociation, self-compassion and acceptance as correlates of posttraumatic stress symptoms. *Poster Sunumu*, 39. *Association Behavioral and Cognitive Therapies*, Washington.
- Smith, J. M. & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A Review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct, *Clinical Psychology Review*, 29(2), 116-128.
- Spasojević, J., Alloy, L. B., Abramson, L.Y., Maccoon, D. & Robinson, M. S. (2004). Reactive rumination: Outcomes, mechanisms, and developmental antecedents, C. Papageorgiou, A. Wells (Ed.), *Depressive rumination: Nature, theory and treatment içinde* (s. 43-58). Chichester: Wiley.
- Şar V. (2007). Dissosiyatif bozukluklar. E. Köroğlu ve C. Güleç (Ed), *Psikiyatri temel kitabı içinde* (s. 393-402). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Şar. V. (2010). Dissosiyatif kimlik bozukluğu: Ruhsal travma kökenli bir psikopatoloji, *Klinik Gelişim*, 22(4), 26-33.
- Şar, V., Kızıltan, E. İ., Kundakçı, T., Bakım, B. ve Yargıç, L.İ. (1997) Dissosiyasyon Ölçeğinin (DIS-Q) geçerlik ve güvenilirliği, 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Kitabı, 143-53.
- Şarlık, D., & Öztürk, E. (2018). Dissosiyatif bozuklukların epidemiyolojisi. E. Öztürk,(Ed.) *Ruhsal travma ve dissosiasayon içinde* (ss. 14-19). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Thomson, P. (2022). Dissociation and Resilience. In *Dissociation and the Dissociative Disorders* (pp. 93-97). Routledge.
- Vanderlinden, J., Van Dyck, R., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (1991). Dissociative experiences in the general population in the Netherlands and Belgium: A study with the Dissociative Questionnaire (DIS-Q). *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 4(4), 180-184.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: WW Norton & Company.
- Vannikov-Lugassi, M., & Soffer-Dudek, N. (2018). Rumination and dissociation: The mediating role of poor sleep quality and presleep cognitions. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 5(2), 185.
- Van Vlierberghe, L., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y., & Bögel, S. (2010). Maladaptive schemas and psychopathology in adolescence: on the utility of young's schema theory in youth. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 316-332.
- Watkins, R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought, *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573.
- Yılmaz, P. A. E. (2015). Endişe ve ruminasyonun kaygı ve depresyon belirtileri üzerindeki rolü, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 107-115.
- Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C., & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Identity Crises and Personality Disorders: Mediator Role of Authenticity

## Kimlik Krizi ve Kişilik Bozuklukları: Otantikliğin Aracı Rolü

Faik Taşçı<sup>1</sup>, Yusuf Bilge<sup>2</sup>

### Abstract:

The main purpose of this study is to examine the mediating role of authenticity, which can be defined as the capacity to act in accordance with one's own identity, in the relationship between personality disorders and identity construction, which continues throughout life, according to Erikson's psychosocial personality theory. Participating in a total of 429 individuals [230 females (53.6%) and 199 males (46.4%), aged between 18 and 79 (M.= 34.83, SD.= 11.71)], the study was a cross-sectional screening study. According to the results of the analysis, while all the variables showed significant and strong relationships with each other, it was found that authenticity had a partial mediating effect on the relationship between the core strength of commitment and personality disorder clusters. The results of the research have shown that Erikson's lifelong claim of identity and personality development and dynamic authenticity in the existential approach are complementary to each other, and if these do not occur in a healthy way, pathology emerges.

**Keywords:** identity, identity crisis, authenticity, personality disorders

\* This study is produced from the master's thesis titled "Investigation of Personality Disorders in DSM-5 in terms of Psychosocial Developmental Periods and Existential Authenticity"

<sup>1</sup>Research Asst., İstanbul Zaim University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul-Turkey, faik.tasci@izu.edu.tr, Orcid: 0000-0001-8049-1329

<sup>2</sup>Assoc. Prof, İstanbul Zaim University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul-Turkey, yusuf.bilge@izu.edu.tr, Orcid: 0000-0003-2754-9119

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Faik Taşçı, İstanbul Zaim University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, İstanbul-Turkey, E-mail: faik.tasci@izu.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 20.02.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 20.06.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 20.02.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Taşçı, F. & Bilge, Y. (2023). Identity Crises and Personality Disorders: Mediator Role of Authenticity, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 58-66

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

## Öz:

Bu çalışmanın amacı Erikson'un Psikososyal Kişilik Kuramına göre hayat boyu devam eden kimlik inşasının kişilik bozuklukları ile olan ilişkisinde kişinin kendi kimliğine uygun hareket edebilme kapasitesi olarak tarif edilebilecek otantikliğin aracı rolünü incelemektir. Yaş aralığı 18-79 (Ort.= 34.83, SS. = 11.71) olan 230'u kadın (%53.6) ve 199'u erkek (%46.4) olmak üzere toplam 429 kişinin katıldığı çalışma, kesitsel bir tarama çalışmasıdır. Analiz sonuçlarına göre tüm değişkenler birbirleriyle anlamlı ve güçlü ilişkiler gösterirken bağlılık temel gücü ile kişilik bozukluğu kümeleri arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı etkisi olduğu bulunmuştur. Bulgular, Erikson'un yaşam boyu devam eden kimlik ve kişilik gelişimi iddiası ile varoluşçu yaklaşımdaki dinamik otantiklik anlayışının birbirini tamamlar nitelikte olduklarını ve bunların sağlıklı bir şekilde gerçekleşmemesi durumunda ise patolojinin ortaya çıktığını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kimlik, kimlik krizi, otantiklik, kişilik bozuklukları

## Giriş

Türkçe karşılığı "aynılık" olarak çevrilebilecek Latince "idem" kelimesinden gelen "identity" (kimlik) kelimesi, kişinin bir süreklilik içinde kim olduğunu gösteren belirti ve özelliklerin bütünü olarak tanımlanabilir (Hirsch, 1992). Erikson'un Psikososyal Kişilik Kuramına göre egonun en önemli işlevlerinden birisi kimliğin kazanımı ve korunumudur. Kimlik duygusunun dört farklı yönü bulunmaktadır ve sağlam bir kimlik duygusu için bu yönlerin hepsinin sağlıklı bir bütünlük oluşturması gerekmektedir. Kişinin bilinçli ve farklı bir yapı olarak var olması kimliğin bireysellik yönünü, farklı benlik imajlarının (uysal, becerikli, atletik vb.) anlamlı bir bütünlük oluşturması bütünlük ve sentez yönünü, kişinin bireysel geçmişi ve geleceği arasındaki içsel aynılık ve süreklilik duygusuna sahip olması aynılık ve süreklilik yönünü, kişinin ait hissettiği bir grup tarafından desteklenmesi ve değer verilmesi ise sosyal dayanışma yönünü göstermektedir (Erikson, 1968/1994).

Erikson, kimlik gelişiminin çocukluk yıllarından itibaren başladığını belirtmekle birlikte ergenlikte kimlik gelişiminin kişinin temel gelişimsel görevi olduğuna dikkat çekmiş ayrıca kimlik gelişiminin hayat boyu devam eden bir süreç olduğunu belirtmiştir. Erikson'un Psikososyal Kişilik Kuramı insan yaşamını sekiz döneme ayırarak her dönemin kendine özgü çözülmesi gereken çatışmaları olduğundan bahsetmiş ve çözülemeyen çatışmaların temel (core) patolojiler ile sonuçlandığını, sağlıklı baş edilen çatışmalardan ise temel güçler kazanıldığını ifade etmiştir (Erikson, 1951/1968). Bu doğrultuda kimliğe karşı-kimlik karmaşası dönemi de kişilik gelişimi için kritik öneme sahip bir dönem olarak öne çıkmaktadır. Bu dönemde kişiler mesleki, sosyal ve cinsel roller üzerinden kimliklerini inşa etmeye çalışırlar. Erikson ergenlik döneminin karşıt bileşenlerini kimlik kazanımı ve rol karmaşası olarak görmektedir. Dönem içerisinde başarılması gereken temel görev her iki bileşeni de deneyimleyip kavrayarak sağlıklı olarak dış dünyaya uyum sağlamaktır. Kritik nokta ise yalnızca kimlik duygusunu deneyimlemenin yeterli olmamasıdır. Bu dönemin çatışması olan kimlik krizlerinin yaşanması egonun ileride dış dünyaya karşı uyum sağlamakta zorlandığı durumlarda kişiye rehberlik görevi yapmaktadır. Bu dönemde temel yaşam görevlerinin yerine getirilmesi ve dönemin sağlıklı atlatılmasıyla "bağlılık" temel gücü kazanılmaktadır. Dönemin sağlıklı olarak atlatılmaması ise Erikson'a göre çekirdek patolojiye yani "rol karmaşası"na yol açmaktadır. (Burger, 2011; Coles, 2000; İnanç ve Yerlikaya, 2016).

Ergenlik dönemi kimlik duygusunun kazanımı açısından kritik bir yere sahip olsa da kimliğin inşası doğumdan itibaren devam etmektedir ve Erikson'a göre "kimlik karmaşası" modern psikoterapinin karşılaştığı en önemli sorundur ve kimlik gelişiminin sağlıklı oluşu psikolojik iyilik haliyle ilişkili görülmüştür (Breger, 1974). Bu kapsamda ego ve kimlik gelişiminin benlik saygısıyla olan ilişkisi üzerine birçok araştırma yapılmış ve değişkenler arasında pozitif korelasyonlar tespit edilmiştir (McCurdy ve Sherman, 1996; Prager, 1982; Read, Dobson ve Adams, 1984). Ayrıca aile ortamı ve ebeveynlik ilişkilerinin sağlıklı olduğu ailelerde gençlerin kimlik duygularının aile ortamı daha kötü olan gençlere kıyasla daha sağlam ve gelişmiş olduğu belirtilmiştir (Williensen ve Waterman, 1991; Wires, Barocas ve Hollenbeck, 1994). Domino ve Hannah (1989)'ın çalışmasında her bir psikososyal dönem ile kendini gerçekleştirme arasındaki ilişki incelenmiş ve en yüksek kimliğe karşı kimlik karmaşası dönemiyle olmak üzere üretkenliğe karşı durgunluk dönemi hariç her bir dönem ile kendini gerçekleştirme arasında pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Noam, Young ve Jilnina'nın (2006) yürüttüğü çalışmada farklı kişilik bozukluklarının farklı seviyelerde ego kimlik gelişimi ile ilişkili olduğu ifade edilmiş özellikle borderline kişilik bozukluğunda ego gelişiminin diğer kişilik bozukluklarına kıyasla daha düşük olduğu belirtilmiştir.

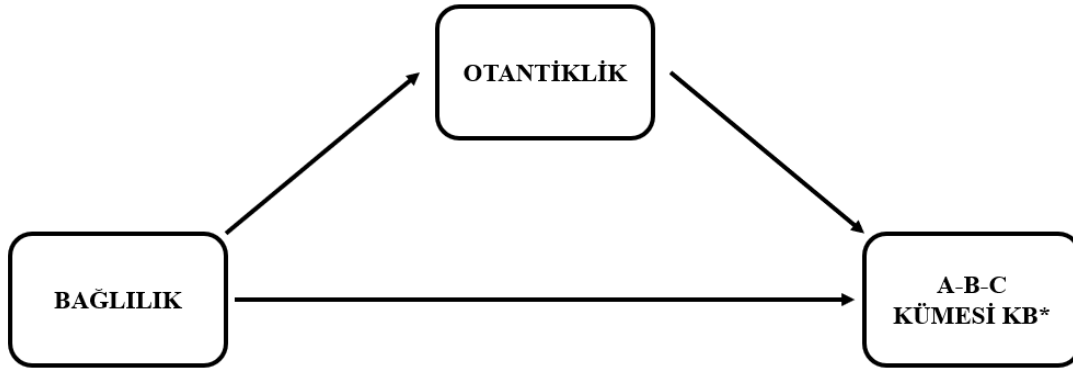
Bağlılık temel gücü kişinin mesleki, cinsel ve sosyal rolleriyle beraber inşa ettiği kimliğine olan bağlılığını temsil etmektedir ve varoluşçu yaklaşımda kişinin kimliğine bağlı olarak hareket edebilme kapasitesini ifade eden "otantiklik" kavramını akla getirmektedir. Otantiklik insanın kendi duygu, düşünce, tutum ve isteklerine göre yaşayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Burks ve Robbins, 2011; Harter, 2002; Star, 2008; Wood, Linley, Maltby, Baliousis ve Joseph, 2008). Bu yüzden ki otantikliğe giden yol kişinin kendini tanımasından geçmektedir. İnsanın kendini tanıması ise hayat boyu devam eden dinamik bir yolculuktur ve bu süreçte insanın kendi benliği ile ahenk içerisinde yaşayabilme kapasitesi ise otantiklik olarak isimlendirilmektedir (May, 1953/1997; Peterson ve Seligman, 2004).

Otantiklik alanyazında genellikle yaşam doyumu, yaşam kalitesi, iyi oluş gibi değişkenlerle ve iyi olma halinin tam tersi olarak konumlandırılabilir olan psikolojik bozukluklarla birlikte çalışılmıştır. Otantik bireylerin daha yüksek ilişki doyumu puanları olduğu yüksek doyum puanlarının da açık ve güvenilir ilişki tarzı

geliştirebilmeye yakından ilişkili olduğu saptanmıştır (Ryan ve Connell, 1989). Alanyazında otantiklik ile yaşam memnuniyeti (Boyras, Waits ve Felix, 2014) ve iyi oluş arasında (Brunell ve ark., 2010; Neff ve Harter, 2002; Özdemir ve İlhan, 2013) pozitif yönlü, stres düzeyi ve narsisizm ile negatif yönlü korelasyon katsayıları bildirilmiştir (Boyras, Waits ve Felix, 2014).

Erikson'un modern psikoterapinin karşılaştığı en temel problemin kimlik krizi olduğu iddiasına benzer bir şekilde DSM 5'te (2013) de kişiliğin işlevselliğinin değerlendirilmesindeki 4 öğeden birisi olarak kimlikteki bozulma, sosyal normlardan farklı, katı ve uyumsuz davranış kalıplarıyla iş yaşamında ve sosyal yaşamda kişilerin belirgin olarak zorlanmalarına sebep olarak tarif edilen kişilik bozukluklarının temel bir işareti olarak ele alınmaktadır (Fosatti ve ark 2000; Livesley, 2001). Bunun yanı sıra insan varoluşunun özünü sorumlulukta gören Frankl (1946/2009) modern zamanlarda özgürlüğe vurgu yapan düşünce sistemlerinin sorumluluk ile birlikte anlam kazanacağı fikrini öne sürmektedir. Otantiklik ise kişinin kimliğine uygun kararlar vermesi ve sorumluluğunu alması üzerine ortaya çıkan bir kavramdır. Bu doğrultuda Erikson'un kimlik gelişimini modern terapinin merkezine koyduğu düşüncesiyle Frankl'in sorumluluğu kendi psikoterapi yönteminin ana odağı haline getirmesi kişilik

**Şekil 1.** Sınanacak Aracılık Modeli



\*KB: Kişilik Bozuklukları

## Yöntem

### Katılımcılar

Araştırma örneklemini ulaşılabilirlik-erişebilirlik ilkesine göre kartopu örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmanın örneklemini 18-79 yaş aralığında ( $\bar{x}$ =34.83,  $SS$ =11.71) farklı sosyodemografik özelliklere sahip

gelişiminde hem otantikliğin hem de kimlik krizinin önemli bir yeri olabileceği düşüncesini ortaya çıkarmaktadır. Buna paralel olarak Morgana (1997) da kişinin yaşadığı her krizi gelişim potansiyeli olarak yorumlamış ve kişinin bu krizler sonucunda sağlıklı potansiyelini gerçekleştirebileceğini öne sürmüştür. Kriz sonucunda kişi kendisini tanıyamaması ve kendisine yönelik sağlıklı bir sevgi geliştirememesi durumunda kişilik bozuklukları ve diğer psikopatolojilerin ortaya çıkabileceğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda kimlik krizinin kişilik bozukluklarıyla ilişkisinde hangi mekanizmaların rol oynadığının tespit edilmesi, kişiliğin sağlıklı ve sağlıksız taraflarının anlaşılmasında hem klinisyenlere hem de araştırmacılara önemli katkılar sunabilir.

Alanyazında mevcut çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişkilere yönelik farklı çalışma sonuçları bulunsa da özellikle kimlik kazanımı ve otantikliğin kişilik bozukluklarıyla ilişkilerine yönelik çalışmaların yapılmadığı görülmektedir. Bu doğrultuda mevcut çalışma kimliğe karşı kimlik karmaşası döneminin temel gücü olan bağlılık ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide otantikliğin aracı etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. (Şekil 1).

toplum örneklemini oluşturmuştur. Örneklem 230'u kadın (%53.6) ve 199'u erkek (%46.4) olmak üzere toplam 429 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Katılımcıların yaş aralığı, medeni durumu, ekonomik durumu, eğitim durumu ve psikolojik/psikiyatrik yardım öyküsü bulunma durumu gibi demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Sosyodemografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)	
Cinsiyet	Kadın	230	53.6
	Erkek	199	46.4
Medeni Durum	Bekâr	175	40.9
	Evlî	234	54.7
	Ayrı	17	4.0
	Eşi Vefat	2	0.5
Ekonomik Durum	Düşük	36	8.5
	Orta	333	78.7
	Yüksek	54	12.8

<b>Eğitim Durumu</b>	İlköğretim	38	8.9
	Lise	84	19.7
	Üniversite ve üstü	304	71.4
<b>Psikolojik Yardım Alan</b>	Evet	41	9.8
	Hayır	376	90.2
<b>Yaş Grubu</b>	18-25	110	25.6
	25-40	180	42.0
	40-55	106	24.7
	55+	33	7.7

Çalışmada ölçeklerin %5'inden fazlasına cevap vermeyen ve CATI+TR-KF deki kontrol maddelerinden 'A milli futbol takımında kaptanlık yaptım.' ve 'Su altı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum.' maddelerine yanlış cevap veren 28 katılımcının verileri elenmiş ve nihai katılımcı sayısı 429 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya başlamadan önce İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 04.09.2020 ve 2020/08 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Katılımcılardan uygulama öncesinde bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

#### Demografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacı tarafından katılımcıların cinsiyet, meslek, yaş, medeni durum ve eğitim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir.

#### Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR-KF)

İlk olarak Coolidge (2006) tarafından geliştirilen formun çeviri, uyarlama ve kısa form geliştirme çalışmaları Bilge (2014; 2018) tarafından yapılmıştır. CATI+TR-KF, 10 alt boyutta (Şizoid KB, Şizotipal KB, Paranoid KB, Borderline KB, Antisosyal KB, Histriyonik KB, Narsisistik KB, Bağımlı KB, Çekingen KB ve Obsesif-Kompulsif KB) 78 madde ile DSM 5'teki kişilik bozukluklarını ölçmeyi hedefleyen 4'lü likert tipi (1= Kesinlikle Yanlış, 2= Yanlışta Yakın, 3= Doğruya Yakın, 4= Kesinlikle Doğru) bir öz bildirim ölçeğidir. 2 kontrol, 4 ters maddesi bulunan ölçekten alınan yüksek puan ilgili kişilik bozukluğu belirtilerinin şiddetinin yüksekliğini gösterir. Ölçeğin kısa formunun Cronbach Alfa iç güvenilirlik katsayıları en düşük histriyonik KB için .66 ve en yüksek bağımlı KB için .77 arasında bulunmuştur. Alt ölçeklerin ortalama Cronbach Alfa katsayısı .69'dur. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliği katsayıları ise en düşük çekingen KB için .77 ile en yüksek paranoid ve Borderline KB için .89 arasında bulunmuştur. Ayırt edici geçerlik çalışmaları klinik ve toplum örneklemin anlamlı olarak birbirinden farklılaştığını göstermiştir.

#### Değiştirilmiş Erikson Gelişim Dönemleri Ölçeği (MEPSI)

MEPSI, Darling-Fisher ve Leidy (1988) tarafından Erikson Psikososyal Gelişim Dönemleri Ölçeği (EPSI) maddelerinin değiştirilmesi ve ölçeğe yeni maddeler eklenmesi ile oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Özgüngör ve Acun Kapıkıran (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Erikson'un psikososyal gelişim dönemlerini sınamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek toplam 80 maddeden oluşmaktadır. Maddeler beşli likert tipi oluşturulmuştur. Her alt boyut için olumlu tutumlar puanından olumsuz tutumlar puanının çıkarılmasıyla dönem puanı hesaplanır. Dönem puanının yüksek olması dönemin başarılı atlatıldığını gösterir.

Ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek amacıyla ölçek 6 faktöre ayrılmıştır. Faktörler toplam varyansın %45,1'ini açıklamıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları .63 (yakınlık) ile .82 (başarı) arasında ölçülmüştür. Kimlik alt boyutu için ise .79'dur. Test tekrar test güvenilirlik katsayıları .63 (yakınlık) ile .78 (bütünlük) arasında ölçülmüş, kimlik alt boyutu için ise .75 olarak hesaplanmıştır. Ölçüt geçerliği için yapılan korelasyon analizinde; kimlik alt boyutu ile Genişletilmiş Objektif Ego Kimlik Statüleri Ölçeği başarılı kimlik statüsü alt boyutu arasında ( $r=.35, p<.001$ ) pozitif yönlü anlamlı derecede bir ilişki bulunmuştur.

#### Otantiklik Ölçeği

Ölçek Wood, Linley, Maltby, Baliousis ve Joseph (2008) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması İlhan ve Özdemir (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek üç alt boyutta kişinin kendi olabilme kapasitesini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin "kendine yabancılaşma", "otantik yaşam" ve "dışsal etkiyi kabullenme" alt boyutları 4'er madde ile ölçülmektedir. Ölçek 7'li likert tipi toplamda 12 maddeden oluşmaktadır. Otantik yaşam alt boyutu toplam puanından dışsal etkiyi kabullenme ve kendine yabancılaşma alt boyutu toplam puanları çıkartılarak toplam puan hesaplanır. Toplam puanın pozitif olması otantiklik anlamında olumlu olarak değerlendirilmektedir. Doğrulayıcı faktör analizine göre testin uyum iyiliği değerleri  $X^2/df= 1.49, CFI=.95, RMSEA=.05, IFI=.95, GFI=.92$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları otantik yaşam dış etkiyi kabullenme ve kendine yabancılaşma alt boyutları için sırasıyla .62, .67 ve .79 olarak hesaplanmıştır.

#### Veri Analizi

Katılımcıların demografik bilgileri ve ölçek yanıtları SPSS 25.0 programı ile işlenmiştir. İlk olarak toplanan verilerin parametrik istatistiksel analizlere uygunluğunu sınamak amacıyla normallik sınaması yapılmıştır. Normallik sınaması sonucunda verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. Bağlılık, otantiklik ve kişilik bozukluğu kümeleri toplam puanları arasında Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ardından, otantikliğin aracı etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla Hayes'in (2013) geliştirdiği PROCESS macro V.3.1 (Hayes, 2017) eklentisi ile SPSS 25.0 programında model 4 kullanılarak Bootstrapp analizi yapılmıştır. Söz konusu aracı rolün istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı, 5000 bootstrap örnekleme üzerinde %95 güven aralığında incelenmiştir.

#### Bulgular

Çalışma kapsamında incelenen değişkenlerin normallik değerlendirmesi örneklem büyüklüğü 100'ün üzerinde olduğu için eğiklik ve basıklık değerleri üzerinden yapılmıştır. Otantiklik için eğiklik ve basıklık değerleri sırasıyla -.90 ve 1.59, bağlılık için -.37 ve .10, A kümesi kişilik bozuklukları için .45 ve .32, B kümesi kişilik

bozuklukları için .31 ve -.26, C kümesi kişilik bozuklukları için .34 ve -.43 olarak bulunmuştur. Elde edilen eğiklik ve basıklık değerleri  $\pm 2$  arasında olduğundan veri setinin normal dağıldığı kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2003).

Değişkenler arası korelasyon katsayılarının hesaplanması için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre tüm değişkenler arasında anlamlı korelasyon kat sayıları elde edilmiştir. Bağlılık temel gücünün otantiklik ile arasında  $r=.60$  ( $p<.001$ ), A kümesi

kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.53$  ( $p<.001$ ), B kümesi kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.52$  ( $p<.001$ ), C kümesi kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.62$  ( $p<.001$ ) gücünde korelasyon katsayıları bulunmuştur. Otantikliğin A kümesi kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.45$  ( $p<.001$ ), B kümesi kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.53$  ( $p<.001$ ) ve C kümesi kişilik bozuklukları ile arasında  $r=-.59$  ( $p<.001$ ) gücünde korelasyon katsayıları bulunmuştur. Tüm değişkenler arası korelasyon katsayıları tablo 2'de verilmiştir (Tablo 2).

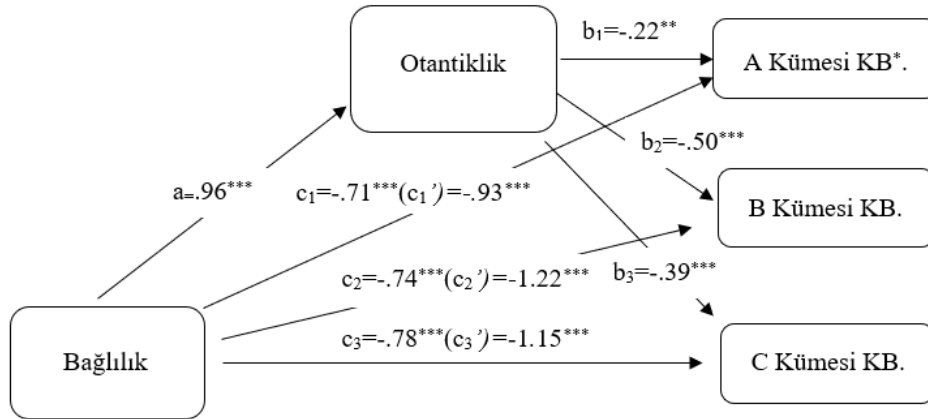
**Tablo 2.** Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları

Ort. $\pm$ SS.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	7,79 $\pm$ 5,70														
2	3,77 $\pm$ 9,13	.60**													
3	16,86 $\pm$ 4,71	-.42**	-.38**												
4	14,55 $\pm$ 4,22	-.46**	-.45**	.56**											
5	15,52 $\pm$ 3,53	-.38**	-.22**	.33**	.49**										
6	46,93 $\pm$ 10,01	-.53**	-.45**	.82**	.86**	.71**									
7	12,25 $\pm$ 3,40	-.32**	-.32**	.51**	.50**	.26**	.54**								
8	16,86 $\pm$ 4,76	-.58**	-.54**	.62**	.61**	.31**	.66**	.52**							
9	14,82 $\pm$ 3,66	-.40**	-.45**	.57**	.46**	.11*	.50**	.42**	.65**						
10	18,62 $\pm$ 4,43	-.37**	-.40**	.56**	.47**	.12*	.50**	.38**	.58**	.72**					
11	62,54 $\pm$ 13,29	-.52**	-.53**	.69**	.63**	.25**	.68**	.69**	.86**	.86**	.84**				
12	19,62 $\pm$ 4,45	-.49**	-.40**	.59**	.55**	.36**	.64**	.42**	.59**	.50**	.52**	.63**			
13	16,22 $\pm$ 3,96	-.52**	-.51**	.52**	.46**	.39**	.58**	.26**	.58**	.45**	.45**	.55**	.58**		
14	11,95 $\pm$ 3,71	-.63**	-.64**	.50**	.54**	.29**	.57**	.32**	.68**	.56**	.51**	.65**	.57**	.73**	
15	47,79 $\pm$ 10,50	-.62**	-.59**	.62**	.60**	.40**	.69**	.39**	.71**	.58**	.57**	.70**	.85**	.88**	.87**

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$ ; 1: Bağlılık; 2: Otantiklik; 3: Paranoid KB.; 4: Şizotipal KB.; 5: Şizoid KB. 6: A Kümesi; 7: Antisoyal KB.; 8: Borderline KB.; 9: Histriyonik KB.; 10: Narsisistik KB.; 11: B Kümesi; 12: OKKB; 13: Çekingen KB.; 14: Bağlılık KB.; 15: C Kümesi

Değişkenler arası ilişkiler ve kuramsal arka plan göz önüne alındığında anlamlı ilişkiler arasında aracı değişkenlerin rolünün olup olmadığını test etmek ve anlamak amacıyla aracı değişken analizi gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda mevcut çalışma kapsamında bağlılık temel gücü yordayıcı değişken (bağımsız değişken), otantiklik aracı değişken ve kişilik bozuklukları kümeleri ise yordanan değişkenler

**Şekil 2.** A Kümesi, B Kümesi ve C Kümesi Kişilik Bozuklukları ile Bağlılık Temel Gücü ilişkisinde Otantikliğin aracı rolü için B Katsayıları



\*KB: Kişilik Bozuklukları; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

3 model için de yordayıcı değişken (bağımsız değişken) olarak belirlenen bağlılık temel gücünün aracı değişken olarak belirlenen otantiklik üzerindeki doğrudan etkisinin

(bağımlı değişkenler) olarak belirlenmiştir. A kümesi, B kümesi ve C kümesi kişilik bozuklukları için ayrı ayrı aracılık analizi yapılmıştır.

Bağlılık temel gücü ile A, B ve C kümesi kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide otantikliğin aracı rolüne ilişkin model Şekil 2'de gösterilmiştir.

(a yolu) anlamlı olduğu bulunmuştur ( $B = .96$ ,  $SH = .16$ ,  $t = 15.53$ ,  $p < .001$  ve %95 GA [.8411-1.0848]). (Tablo 3).

**Tablo 3.** Bağlılık Temel Gücü ile A Kümesi KB, B Kümesi KB ve C Kümesi KB Arasındaki İlişkide Otantiklik Puanlarının Aracılık Etkisine Dair Katsayılar

Kişilik Bozukluğu Kümeleri	"a yolu"			"b yolu"			Toplam Etki			Doğrudan Etki		Dolaylı Etki %95 GA	R <sup>2</sup>
	B	Beta	SH	B	Beta	SH	B	Beta	SH	B	SH		
A Kümesi	.96	.60***	.06	-.22	-.20**	.06	-.93	-.53***	.07	-.71***	.09	-.33 - -.11	.30
B Kümesi	.96	.60***	.06	-.50	-.34***	.07	-1.22	-.52***	.10	-.74***	.11	-.63 - -.32	.35
C Kümesi	.96	.60***	.06	-.39	-.34***	.05	-1.15	-.62***	.07	-.78***	.08	-.50 - -.25	.46

\*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ ; KB: Kişilik Bozuklukları

Birinci aracılık analizinde yordanan değişken (bağımlı değişken) olarak belirlenen A kümesi kişilik bozuklukları üzerinde otantikliğin doğrudan etkisinin (b1 yolu) anlamlı olduğu tespit edilmiştir (B=-.22, SH=.06, t=-4.03,  $p < .001$  ve %95 GA [-.3323 - -.1143]). Modele göre yordayıcı değişken olan bağlılığın A kümesi kişilik bozuklukları üzerindeki doğrudan etkisinin (c1 yolu) (B=-.71, SH=.09, t=-8.00,  $p < .001$  ve %95 GA [-.8856 - -.5363]) ve toplam etkisinin (c1' yolu) anlamlı olduğu (B=-.93, SH=.07, t=-12.81,  $p < .001$  ve %95 GA [-1.0681 - -.7839]) bulunmuştur. Modele göre aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 5000 kişilik yeniden örnekleme ile bootstrap yöntemi kullanılarak anlaşılmıştır (Hayes, 2017). Analiz sonuçlarına göre bağlılık ve otantikliğin birlikte A kümesi kişilik bozukluklarını %30 oranında yordadığı (F(2,426)=93.07,  $p < .001$ ) modelde dolaylı etki güven aralıkları içinde sıfırın bulunmaması anlamlı bir aracılık etkisinin varlığını kanıtlamaktadır (B=-.22, SH=.05 ve %95 GA [-.3243 - -.1099]) ancak Baron ve Kenny'e (1986) göre hem doğrudan hem de dolaylı etkinin anlamlı olması bağlılık ile A kümesi kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı etkisi olduğunu göstermektedir.

İkinci aracılık analizinde yordanan değişken (bağımlı değişken) olarak belirlenen B kümesi kişilik bozuklukları üzerinde otantikliğin doğrudan etkisinin (b2 yolu) anlamlı olduğu tespit edilmiştir (B=-.50, SH=.07, t=-6.93,  $p < .001$  ve %95 GA [-.6353 - -.3547]). Modele göre yordayıcı değişken olan bağlılığın B kümesi kişilik bozuklukları üzerindeki doğrudan etkisinin (c2 yolu) (B=-.74, SH=.11, t=-6.46,  $p < .001$  ve %95 GA [-.9635 - -.5137]) ve toplam etkisinin de (c2' yolu) anlamlı olduğu (B=-1.22, SH=.10, t=-12.61,  $p < .001$  ve %95 GA [-1.4046 - -.10258]) bulunmuştur. Modele göre aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 5000 kişilik yeniden örnekleme ile bootstrap yöntemi kullanılarak anlaşılmıştır (Hayes, 2017). Analiz sonuçlarına göre bağlılık ve otantikliğin birlikte B kümesi kişilik bozukluklarını %35 oranında yordadığı (F(2,426)=112.29,  $p < .001$ ) modelde dolaylı etki güven aralıkları içinde sıfırın bulunmaması anlamlı bir aracılık etkisinin varlığını kanıtlamaktadır (B=-.48, SH=.09 ve %95 GA [-.6316 - -.3226]) ancak Baron ve Kenny'e (1986) göre hem doğrudan hem de dolaylı etkinin anlamlı olması bağlılık ile B kümesi kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı etkisi olduğunu göstermektedir.

Üçüncü ve son aracılık analizinde yordanan değişken (bağımlı değişken) olarak belirlenen C kümesi kişilik bozuklukları üzerinde otantikliğin doğrudan etkisinin (b3 yolu) anlamlı olduğu tespit edilmiştir (B=-.39, SH=.05, t=-

7.53,  $p < .001$  ve %95 GA [-.4865 - -.2851]). Modele göre yordayıcı değişken olan bağlılığın C kümesi kişilik bozuklukları üzerindeki doğrudan etkisinin (c3 yolu) (B=-.78, SH=.08, t=-9.46,  $p < .001$  ve %95 GA [-.9379 - -.6151]) ve toplam etkisinin de (c3' yolu) anlamlı olduğu (B=-1.15, SH=.07, t=-16.45,  $p < .001$  ve %95 GA [-1.2852 - -.10109]) bulunmuştur. Modele göre aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 5000 kişilik yeniden örnekleme ile bootstrap yöntemi kullanılarak anlaşılmıştır (Hayes, 2017). Analiz sonuçlarına göre bağlılık ve otantikliğin birlikte C kümesi kişilik bozukluklarını %39 oranında yordadığı (F(2,426)=181.32,  $p < .001$ ) modelde dolaylı etki güven aralıkları içinde sıfırın bulunmaması anlamlı bir aracılık etkisinin varlığını kanıtlamaktadır (B=-.37, SH=.06 ve %95 GA [-.4992 - -.2568]) ancak Baron ve Kenny'e (1986) göre hem doğrudan hem de dolaylı etkinin anlamlı olması bağlılık ile C kümesi kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide otantikliğin kısmi aracı etkisi olduğunu göstermektedir.

## Tartışma

Bu çalışmada Erikson'un psikososyal kişilik kuramına göre ergenlik döneminde kazanılması gereken temel güç olan bağlılığın kişilik bozuklukları ile ilişkisinde otantikliğin aracı rolü kesitsel olarak incelenmiştir. Değişkenler arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda bağlılık temel gücü ile otantiklik arasında pozitif yönlü anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç egonun en önemli işlevlerinden biri olan kimlik gelişimi ve korunumunun kişinin kendisi olarak kalabilme kapasitesi olarak tarif edilebilecek otantiklik için temel oluşturabileceğine kanıt oluşturabilecek niteliktedir. Alanyazın incelendiğinde de otantiklik düzeyleri yüksek olan bireylerin düşük olanlara kıyasla insanlarla daha doyurucu ilişkiler kurdukları, daha fazla yeterlilik duygusu hissettikleri ve daha çok kendileri olabildikleri raporlanmıştır (Heppner ve ark., 2008; Thomaes, Sedikides ve Reijntjes, 2017). Bağlılık ve kişilik bozuklukları arasında da istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü fakat negatif yönde ilişkiler tespit edilmiştir. Çalışmamızda elde edilen korelasyon sonuçları, sağlıklı kimlik işlevlerindeki bozulmaların kişilik bozukluklarının farklı boyutlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Örneğin, A kümesi kişilik bozukluklarından şizoid kişilik bozukluğunda bulunan yakın ilişkilerden kaçınma durumu ile Erikson'un ergenlik dönemi için kritik olarak yorumladığı cinsel ve sosyal kimlik oluşumu oldukça ilişkili gözükmektedir. Bununla birlikte bu durum Erikson'un (1968/1994) bahsettiği kimliğin sosyal dayanışma yönünün de şizoid kişilik bozukluğu bulunan

kişilerde işlevini yerine getirmediği şeklinde yorumlanabilir. B kümesi kişilik bozukluklarından borderline kişilik bozukluğunda bulunan tutarsız benlik algısı ve kimlik karmaşası (APA, 2013) kimliğin aynılık ve süreklilik ile bütünlük ve sentez yönlerinin eksikliği ile oldukça benzerlik göstermektedir. C kümesi kişilik bozukluklarından bağımlı kişilik bozukluğunda ise kimliğin bireysellik yönünün gelişmediği açıkça görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde de çalışmamızdaki bulgulara benzer şekilde kimlik bocalaması ile psikopatolojiler arasında ilişkiler olduğu görülmektedir. Thimm (2010) çalışmasında 145 psikiyatri servisi hastasının erken dönem uyumsuz şemalarını ölçmüş ardından psikososyal görevlerin çözümü ile ilgili bir testi iki kez uygulamıştır. Sonuçlar erken dönem uyumsuz şemalar ile başarısız psikososyal dönem puanları arasında en düşüğü  $r=.31$  ve en yükseği  $r=.65$  olan anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Demir, Dereboy ve Dereboy (2009) çalışmasında 16-25 yaş arasındaki 950 öğrenci arasından seçtiği 60 öğrencide kimlik bocalaması yaşayanlar ile kimlik bocalaması yaşamayanları birinci eksen tanısı almaları açısından değerlendirmişlerdir. Kimlik bocalaması yaşayan gençlerin %73.3'ü birinci eksen tanı kriterlerini karşılarken, kimlik bocalaması yaşamayan gençlerde bu oran %6.6 olarak raporlanmıştır. Aynı çalışmada kişilik bozukluklarında da kimlik bocalaması yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında anlamlı farklar bulunmuştur.

Çalışmamızın bir diğer korelasyon analizleri sonucu olarak otantiklik ile kişilik bozuklukları arasında da farklı düzeylerde anlamlı negatif ilişkiler tespit edilmiştir. Bulgular, kişinin kendi değer sistemini oluşturamamasının ve buna bağlı olarak özgül kararlar verememesinin yani otantik bir birey olamamasının kişilik bozuklukları ile ilişkisini göstermiştir. Bu sonuç otantiklik ile psikolojik sağlığın yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda alanyazın incelendiğinde de çalışmamızın sonuçlarına benzer biçimde otantiklik ile psikopatolojiler arasında negatif ilişkiler olduğu görülmektedir (Bognar, 2010; Boyraz, Waits ve Felix, 2014; Impett ve ark., 2008). Satici, Kayis ve Akin'in (2013) 303 üniversite öğrencisiyle yürüttüğü çalışmada otantiklik puanları ile psikolojik zayıflık puanları arasında da anlamlı negatif korelasyon katsayıları bulunmuştur. Koşucu (2016) da depresyon ile otantiklik arasında negatif bir korelasyonun varlığından bahsetmiştir.

Çalışmamız kapsamında değişkenler arasındaki hem teorik hem de istatistiksel güçlü ilişkilerden yola çıkarak bağıllık temel gücü ve kişilik bozuklukları ilişkisinde otantikliğin aracı rolü incelenmiştir. Sonuçlar bağıllık temel gücü ile kişilik bozukluğu kümeleri arasındaki ilişkide otantikliğin tüm bozukluk kümeleri için kısmi aracı etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Bu durum kimlik gelişimi ve bozukluklar arasındaki ilişkide otantikliğin önemli bir yeri olduğunu kanıtlamaktadır. Bulgular, Erikson'un yaşam boyu devam eden kimlik ve kişilik gelişimi iddiası ile varoluşçu yaklaşımdaki dinamik otantiklik anlayışının birbirini tamamlar nitelikte olduklarını ve bunların sağlıklı bir şekilde gerçekleşmemesi durumunda ise patolojinin ortaya

çıktığını göstermektedir. Mancini ve Stanghellini (2020)'nin borderline kişilik bozukluğu hastalarıyla yürüttüğü nitel çalışmada yapılan analizler sonucunda hastaların toplam üç ortak değer üzerinden tanımlanabileceğini raporlamışlardır. Bu değerler otantiklik, tanınma ve yakınlık olarak belirlenmiştir. Mevcut çalışmamızın sonuçlarıyla birlikte düşünüldüğünde kimlik ile kişilik bozuklukları arasında otantikliğin kısmi aracı etkisinin çıkmış olması bu değişkenler arasındaki ilişkide Mancini ve Stanghellini (2020)'nin önerdiği gibi başka değerlerin de olabileceği fikrini destekler nitelikte olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yine benzer olarak Akhtar ve Samuel (1996) uyumlu kimliğin yedi bileşeninden bahsederken bunlardan birisinin otantiklik olduğunu ifade etmiş ve kimliğin sağlıklı gelişiminin ağır kişilik bozukluklarına ve psikoza işaret edebileceğini belirtmiştir. Tüm kişilik bozukluğu kümeleri için otantikliğin aracı etkisinin bulunmuş olması, kişilik bozukluğu türünden bağımsız olarak otantikliğin ortak bir etken olduğunu göstermektedir. Bir başka deyişle DSM 5'te tüm kişilik bozuklukları için kimlik işlevinin değerlendirildiği boyutsal yaklaşım da düşünüldüğünde "kimlik ve otantiklik" ekseninde bir yapının kişilik bozuklukları mekanizması içerisinde yer alabileceği fikri daha da ön plana çıkmaktadır. Ulaşılan bir diğer sonuç ise otantikliğin aracı rolünün kısmi olduğundan dolayı kimlik ve kişilik arasında doğrudan etkileşimlerin de olduğudur. Elde ettiğimiz sonuçlar aynı zamanda otantikliğin temelde sağlıklı çevresel şartlar ve sosyal destekle birlikte inşa edilen dinamik kimliğin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini güçlendirdiğine işaret etmektedir. Çalışmamız varoluşçu kuramcılarının otantikliğin psikolojik sağlık açısından gerekli fakat yeterli bir faktör olmadığını tezini de destekler görülmektedir. Alanyazına bağlı olarak mevcut çalışma değişkenlerine farklı değişkenlerin eklenmesiyle birlikte tanı almış hasta grubu ve sağlıklı kontrol grubuyla çalışmanın yinelenmesi modelin daha güçlü bir biçimde test edilebilmesi adına alanyazına önemli katkılar sunacaktır.

## Beyannameler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Çalışmaya başlamadan önce İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 04.09.2020 ve 2020/08 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Katılımcılardan uygulama öncesinde bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

FT verileri analiz etmiş ve yorumlamıştır. YB makalenin yazılmasında katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.



## Kaynaklar

- Akhtar, S. ve Samuel, S. (1996). The concept of identity: developmental origins, phenomenology, clinical relevance, and measurement. *Harvard review of psychiatry*, 3(5), 254-267.
- American Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru elkitabı*. (E. Köroğlu, Çeviri Ed.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bilge, Y. (2014). *Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın Türkçe Adaptasyonu ve DSM-5'te Yer Alan Kişilik Bozukluklarının Davranışsal İnhibisyon ve Davranışsal Aktivasyon Sistemleriyle İlişkilerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Bilge, Y. (2018). DSM-5 kişilik bozuklukları için kısa bir ölçek: Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formun geliştirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(2), 14-21.
- Bognar, G. (2010). Authentic happiness. *Utilitas*, 22(3), 272-284.
- Boyraz, G., Waits, J. B. ve Felix, V. A. (2014). Authenticity, life satisfaction, and distress: A longitudinal analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 61(3), 498-505.
- Breger, L. (1974). *From instinct to identity: The development of personality*. New York: Routledge.
- Brunell, A. B., Kernis, M. H., Goldman, B. M., Heppner, W., Davis, P., Cascio, E. V. ve Webster, G. D. (2010). Dispositional authenticity and romantic relationship functioning. *Personality and Individual Differences*, 48(8), 900-905.
- Burger, J. M. (2011). *Personality*. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning.
- Burks, D.J. ve Robbins, R. (2011). Are you analyzing me? A qualitative exploration of psychologists' individual and interpersonal experiences with authenticity. *Humanistic Psychologist*, 39(4), 348-365.
- Coles, R. (Ed.). (2000). *The Erik Erikson reader*. New York: WW Norton.
- Coolidge, F.L. (2006). *The Coolidge Axis II Inventory Plus Revised: Manual*. Colorado Springs: Author.
- Darling-Fisher, C. S. ve Leidy, N. K. (1988). Measuring Eriksonian development in the adult: The modified Erikson psychosocial stage inventory. *Psychological Reports*, 62(3), 747-754.
- Demir, H. K., Dereboy, F. ve Dereboy, Ç. (2009). Gençlerde Kimlik Bocalaması ve Psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 227-235.
- Domino, G. ve Hannah, M. T. (1989). Measuring Effective Functioning in the Elderly: An Application of Erikson's Theory. *Journal of Personality Assessment*, 53(2), 319-328.
- Erikson, E. H. (1968). *Childhood and Society*. London: Paladin Grafton Books. (Orijinal çalışma basım tarihi 1951)
- Erikson, E. H. (1994). *Identity: Youth and crisis* (7. baskı). WW Norton & Company. (Orijinal çalışma basım tarihi 1968)
- Fossati, A., Maffei, C., Bagnato, M., Battaglia, M., Donati, D., Donini, M., Fiorilli, M., Novella, L. ve Prolo, F. (2000) Patterns of covariation of DSM-IV personality disorders in a mixed psychiatric sample. *Compr Psychiatry*, 41(3), 206-215.
- Frankl, V. E. (2009). *İnsanın anlam arayışı*. (S. Budak, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1946)
- George, D. ve Mallery, P. (2003). *Frequencies in: SPSS for windows step by step: A simple Guide and reference 11.0 update*. George, D. ve Mallery, P. (Ed). Pearson Education.
- Gouveia, T., Schulz, M. S. ve Costa, M. E. (2016). Authenticity in relationships: Predicting caregiving and attachment in adult romantic relationships. *Journal of Counseling Psychology*, 63(6), 736-744.
- Harter, S. (2002). *Authenticity*. C. R. Snyder ve S. J. Lopez (Ed). Handbook of Positive Psychology içinde (s. 382-394). New York: Oxford University Press.
- Hayes, A.F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Publications.
- Hirsch, E. (1992). *The concept of identity*. New York: Oxford University Press.
- İlhan, T. ve Özdemir, Y. (2013). Otantiklik Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(40), 142-153.
- Impett, E. A., Sorsoli, L., Schooler, D., Henson, J. M. ve Tolman, D. L. (2008). Relationships authenticity and girls' self esteem across adolescence. *Developmental Psychology*, 44, 722-733.
- İnanç, B. Y. ve Yerlikaya, E. E. (2016). *Kişilik kuramları*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Koşucu, D. (2016). *Otantiklik ve ruh sağlığı yaşam doyumu ilişkilerinde otantik iyi oluşun aracı rolü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Livesley, W. J. (2001). *Conceptual and taxonomic issues*. W. J. Livesley (Ed.), Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment içinde (s. 3-38). Guilford Press.
- Mancini, M. ve Stanghellini, G. (2020). Values in persons with borderline personality disorder: their relevance for the therapeutic interview. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 23(1), 48-55.
- May, R. (1997). *Kendini Arayan İnsan* (A. Karpat, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 1953)
- McCurdy, S. J. ve Scherman, A. (1996). Effects of family structure on the adolescent separation-individuation process. *Adolescence*, 31(122), 307-319.
- Millon, T. (2019). *Modern yaşamda kişilik bozuklukları*. (E. Gezmiş, Çev.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1999)
- Morgana, G. A. (1997). Crisis, inner work and individuation. *Neurologia Psichiatria Scienze Umane*, 17, 439-464.
- Neff, K. D. ve Harter, S. (2002). The authenticity of conflict resolutions among adult couples: Does women's other-oriented behavior reflect their true selves? *Sex Roles*, 47(9/10), 403-417.
- Noam, G. G., Young, C. H. ve Jilnina, J. (2006). *Social cognition, psychological symptoms, and mental health: The model, evidence, and contribution of ego development*. D. Cicchetti ve D. J. Cohen (Der.), Developmental psychopathology: Theory and method içinde (ss. 750-794). John Wiley & Sons, Inc.
- Özdemir, Y. ve İlhan, T. (2013). Benlik kurguları ve öznel iyi oluş: otantik olmanın aracılık rolü. *International Journal of Social Science*, 6(2), 593-611.
- Özgüngör, S. ve Kapıkıran, N. A. (2016). Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ölçeklerinin Türk kültürüne uygunluğunun karşılaştırmalı olarak incelenmesi: ön bulgular. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 114-126.

- Peterson, C. ve Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press.
- Prager, K. J. (1982). Identity development and self-esteem in young women. *The Journal of Genetic Psychology, 141*(2), 177-182.
- Read, D., Adams, G. R. ve Dobson, W. R. (1984). Ego-identity status, personality, and social-influence style. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(1), 169-177.
- Ryan, R. M. ve Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(5), 749-761.
- Satici, S. A., Kayis, A. R. ve Akin, A. (2013). Predictive role of authenticity on psychological vulnerability in Turkish university students. *Psychological Reports, 112*(2), 519-528.
- Starr, S. S. (2008). Authenticity: a concept analysis. *Nursing Forum, 43*(2), 55-62.
- Swann J. W., De La Ronde, B., Hixon, C. ve Gregory, J. (1994). Authenticity and positivity strivings in marriage and courtship. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(5), 857-869.
- Thimm, J. C. (2010). Relationships between early maladaptive schemas and psychosocial developmental task resolution. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 17*(3), 219-230.
- Thomaes, S., Sedikides, C. ve Reijntjes, A. (2017). Happy to be "me?" Authenticity, psychological need satisfaction, and subjective well-being in adolescence. *Child Development, 88*(4), 1045-1056.
- Willemsen, E. W. ve Waterman, K. K. (1991). Ego identity status and family environment: A correlational study. *Psychological Reports, 69*(3), 1203-1212.
- Wires, J. W., Barocas, R., ve Hollenbeck, A. R. (1994). Determinants of adolescent identity development: A cross-sequential study of boarding school boys. *Adolescence, 29*(114), 361-378.
- Wood, A., Linley, P., Maltby, J., Baliouisis, M. ve Joseph, S. (2008). The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *Journal of Counseling Psychology, 55*, 385-399.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Relationship of Dimensions of Perfectionism with Social Anxiety in Non- Clinical Population

## Klinik Olmayan Popülasyonda Mükemmeliyetçilik Boyutlarının Sosyal Anksiyete ile İlişkisi

Elif Yöyen<sup>1</sup>, Can Zoraloğlu<sup>2</sup>

### Abstract:

In this study, it is aimed to examine the relationship between perfectionism and social anxiety and the effect of Perfectionism Dimensions (PD) on Social Anxiety Symptom (SAS) levels. The sample of the study consisted of 522 participants aged 18-65 (M 26.20, SD 10.32) who were not diagnosed with anxiety disorder or depression. Data were collected online using the Personal Information Form, the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS), and the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS). SPSS 26.0 program was used for data analysis. Independent Variables T-test Analysis and ANOVA were applied in order to examine the differentiation of the scores obtained from FMPS and LSAS according to demographic variables. Pearson's Correlation and Multiple Linear Regression Analyzes were applied to examine the relationships between the scores obtained from the FMPS and LSAS. MANOVA was applied to determine the differentiation of PD scores according to SAD levels. The findings of the study show that PD and SAS differ according to some demographic variables and there are significant relationships between PD and SAS. It was determined that the participants with high SAS level got higher scores on Concern over Mistakes (CM), Doubts about Actions (DA), Parental Expectations (PA) and Parental Criticism (PC) dimensions compared to participants with low SAS level. CM, DA and PA dimensions were found to be positively significant predictors of SAS. The result of the study shows that individuals with high SAD have dysfunctional beliefs. These beliefs are self-perfectionistic expectations, excessively high standards for social performance, and contingent beliefs about social evaluation. This finding can be interpreted as sub-threshold symptoms for the diagnosis of SAD in the non-clinical population.

**Keywords:** Perfectionism, Perfectionism Dimensions, Social Anxiety

<sup>1</sup>PhD, Assoc. Prof., Sakarya University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology, Sakarya-Turkey, elifguneri@gmail.com, Orcid; 0000-0002-0539-9263

<sup>2</sup>Psychologist, Marmara University Institute of Social Sciences Istanbul- Turkey, Orcid; 0000-0001-5248-4113

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Elif Yöyen, Sakarya University Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology Kemalpaşa Esentepe Campus, University Cd., 54050 Serdivan/Sakarya- Turkey, E-mail: elifguneri@gmail.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 14.06.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 13.12.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 18.12.2022, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Yöyen, E. & Zoraloğlu, C. (2023). The Relationship of Dimensions of Perfectionism with Social Anxiety in Non-Clinical Population, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 67-73

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgersisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

## Öz:

Bu araştırmada, mükemmeliyetçilik ve sosyal anksiyete arasındaki ilişki ile, Mükemmeliyetçilik Boyutlarının (MB) Sosyal Anksiyete Belirti (SAB) düzeylerine etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın örneklemini 18-65 yaşları (M 26.20, SD 10.32) arasında, anksiyete bozukluğu ve depresyon tanısı almamış 522 katılımcıdan oluşmaktadır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ) ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) kullanılarak çevrimiçi toplanmıştır. Verilerin analizi için SPSS 26.0 programı kullanılmıştır. FÇBMÖ ve LSKÖ'den elde edilen puanların demografik değişkenlere göre farklılaşmasını incelemek amacıyla Bağımsız Değişkenler T-testi Analizi ve ANOVA uygulanmıştır. FÇBMÖ ile LSKÖ'den elde edilen puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi adına Pearson's Korelasyon ve Çok Yönlü Doğrusal Regresyon Analizleri uygulanmıştır. MB puanlarının SAB düzeylerine göre farklılaşmasının tespiti için MANOVA uygulanmıştır. Çalışmanın bulguları, MB ile SAB arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. SAB düzeyi yüksek olan katılımcıların SAB düzeyi düşük olan katılımcılara kıyasla Mükemmeliyetçilik Boyutlarından Hatalara Aşırı İlgisi (HAİ), Davranışlardan Şüphesi (DŞ), Aile Beklentileri (AB) ve Ailesel Eleştiri (AE) boyutlarında daha yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır. Ayrıca HAİ, DŞ ve AB boyutlarının SAB'nin pozitif yönde anlamlı yordayıcıları olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucu SAB'yi yüksek olan bireylerin işlevsel olmayan inançlarının bulunduğunu göstermektedir. Bu inançlar kendilerine yönelik mükemmeliyetçi beklentiler, sosyal performans için aşırı yüksek standartlar ile sosyal değerlendirmeye ilgili koşula bağlı inançlardır. Bu bulgu klinik olmayan popülasyonda SAB tanısı için eşik altı belirtiler olarak yorumlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Mükemmeliyetçilik, Mükemmeliyetçilik Boyutları, Sosyal Anksiyete

## Giriş

Sosyal anksiyete, bireyin kurduğu ilişkilerde zorlanması ve bu zorlukların yaşam kalitesini etkilemesiyle ortaya çıkan büyük bir sorun olarak düşünülmektedir (Kulaksızoğlu ve ark., 2009). Sosyal anksiyete, bireyin özellikle yargılanabileceğini veya olumsuz şekilde değerlendirilebileceğini düşündüğü bir ortama girmesiyle rezil olacağına veya utanacağına dair sürekli bir korku ve kaygı hissetmesi durumudur (Stein, 1999). Birey bu ortamlara girmeden önce düşünerek yarattığı olumsuz senaryoda kendisinin yetersiz olduğunu düşünür. Ayrıca yüzünün kızarabileceğine, sesinin veya elinin titreyebileceğine yönelik olan inançlar ve bu fizyolojik belirtilerin diğer insanlar tarafından fark edilebileceği ile ilgili endişeleri nedeniyle, birey bu ortamlara girmekten ve diğer insanlarla olmaktan kaçınarak kendisini kısıtlamaktadır. Bu ortamlara girmek zorunda kaldığında ise kendisini çok fazla denetleyebilmektedir. Bununla birlikte ağız kuruluğu, kalp çarpıntısı ve nefes almada zorluk gibi çeşitli fiziksel belirtilere "İyi olmalıyım, mükemmel olmalıyım" gibi düşünceler eşlik edebilmektedir (Kulaksızoğlu ve ark.,2009). Sürece yönelik olan aşırı dikkat ve mükemmeliyetçi tutum, aksaklıklara karşı toleransın düşmesine de neden olmaktadır. Bu nedenle, birey diğer insanlarla temas etmekten veya konuşmaktan kaçınmaktadır.

Sosyal anksiyete bozukluğu, anksiyete bozuklukları içerisinde en yaygın olarak görülen rahatsızlık olarak belirtilmiştir (Stein, 1999). Yapılan bir araştırmaya göre, sosyal anksiyete bozukluğunun ABD'de yaşam boyu yaygınlığı %13.3 olarak rapor edilmiştir (Kessler ve ark., 1994). Pek çok psikolojik bozukluktaki gibi sosyal anksiyete de çeşitli bozukluklar eşlik etmektedir ve bu oran oldukça yüksektir (Lepine ve Pelissolo, 1996). Sosyal anksiyete bozukluğuna çoğunlukla başka bir anksiyete bozukluğunun, duygu durum bozukluğunun, kişilik bozukluğunun ve alkol ya da madde kötüye kullanımının eşlik ettiği görülmektedir (Barlow, 1994; Montejo ve Liebowitz, 1994).

Sosyal anksiyetesi olan bireylerin kendilerinden beklentileri yüksektir. Sosyal ortamlarda nasıl davranmaları gerektiğine yönelik sahip oldukları işlevsel olmayan inançları, bu tip ortamlara girdiklerinde kaygılarının artmasını sağlamaktadır (Clark ve Wells, 1995). Sosyal anksiyetesi olan bireyler bir taraftan sosyal ortamlarda karşılaştığı diğer insanlar üzerinde mükemmel bir izlenim bırakmaya çalışırken bir taraftan da bu izlenimi bırakmak için yeterli olmadıklarına inanmaktadırlar. Rapee ve Heimberg' göre (1997), sosyal anksiyetesi olan bireylerin diğerleri tarafından olumsuz değerlendirileceğine ilişkin kaygısı davranışsal, bilişsel ve fiziksel belirtilere neden olarak sosyal anksiyetenin devam etmesini sağlamaktadır. Yapılan araştırmalar sosyal anksiyetesi olan bireylerde mükemmeliyetçilik düzeyinin yüksek olmasının sosyal anksiyete semptomlarının şiddetlenmesi ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Juster ve ark., 1996; Saboonchi ve ark., 1999). Bu durum, sosyal anksiyetenin gelişiminde ve sürdürülmesinde mükemmeliyetçi inançların etkili olduğunu düşündürmektedir (Heimberg ve ark., 1995; Hope ve ark., 2004).

Mükemmeliyetçilik uyumsuzluklarla ve çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkili olan bir kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır (Burns, 1980; Frost ve ark., 1990; Hewitt ve Flett, 1991; Patch, 1984). Mükemmeliyetçi bireylerde görülen hedeflerin yüksek olarak belirlenmesi durumu, mükemmeliyetçilerin sevebilir olduklarını kanıtlamaya çalışmalarının bir sonucudur (Patch, 1984). Birey hedeflenen bu yüksek standartlara ulaşamadığı zamanlarda başarısızlığına ve yetersizliğine dair çok fazla genelleme ya da öz eleştiri yapma eğilimindedir (Burns, 1980; Patch, 1984). Bu durum diğer insanlar tarafından kabul edilmeyeceklerine yönelik inanç geliştirebilmelerine ve sosyal anksiyete belirtilerinin açığa çıkmasına neden olabilmektedir (Juster ve ark., 1996; Rosser ve ark., 2003; Saboonchi ve ark., 1999). Frost ve ark. (1990) mükemmeliyetçiliği, aşırı öz eleştirel bir biçimde performans için aşırı yüksek standartlar belirlemek olarak tanımlamışlardır.

Klinik örneklem ile yapılan çalışmalar mükemmeliyetçiliğin sosyal anksiyete de dahil olmak üzere çeşitli anksiyete bozukluklarına karşı savunmasızlık açısından olumsuz etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Flett ve Hewitt, 2014). Mükemmeliyetçiliğin bir boyutu olan hatalara aşırı ilginin diğer insanlar tarafından yargılanma endişesinde önemli olduğu (Brown ve ark., 1999; Frost ve ark., 1990; Juster ve ark., 1996), mükemmeliyetçiliğin bir başka boyutu olan ebeveyn beklentilerinin karşılanmaması durumunda eleştirilme ve aşağılanmayla ilgili endişelerin, olumsuz sosyal değerlendirilme korkusuna yol açabildiği (Flett ve Hewitt, 2014) ve kaygı düzeyi yükseldikçe aile beklentileri ve ailesel eleştiri mükemmeliyetçilik boyutlarının da yükseldiği çalışmalarda ortaya konulmuştur. (Antony ve ark., 1998; Ashbaugh ve ark., 2007; Lundh ve Öst, 2001; Saboonchi ve ark., 1999; Shafran ve ark., 2002; Stöber ve Joormann, 2001).

Bireyin sahip olduğu mükemmeliyetçi inançların sosyal anksiyetenin gelişiminde önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir (Lundh ve Öst, 2001). Dolayısıyla sosyal anksiyetenin tedavisinde mükemmeliyetçi inançlara odaklanmanın ve bunlar üzerinde çalışmanın tedavi sürecine olumlu yönde etki etmesi beklenmektedir. Mükemmeliyetçilik ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkilerin aydınlatılmasının araştırmacılar ile klinisyenlere yol gösterici olabilecektir. Ayrıca sonuçların var olan modellere ve tedavi yöntemlerine farklı bir perspektif sunarak alanyazına katkı sağlanmasını beklenmektedir. Bu araştırmada klinik olmayan örneklemde mükemmeliyetçiliğin sosyal anksiyete belirtilerine etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Sosyal anksiyetenin gelişiminde rol oynadığı düşünülen mükemmeliyetçilik faktörünün öneminin anlaşılması ve mükemmeliyetçilik boyutlarının sosyal anksiyete belirti düzeyine göre (düşük ve yüksek) karşılaştırılarak incelenmesi araştırmanın temel hedefleri arasındadır.

## Yöntem

### Örneklem

Çalışmanın örneklemini 18-65 yaşları (M 26.20, SD 10.32) arasında olan, anksiyete bozukluğu ve depresyon tanısı almamış, 358'i kadın (%68.6) ve 164'ü erkek (%31.4) olmak üzere toplam 522 katılımcıdan oluşmaktadır. Kadınların yaş ortalaması 25.81 (SS 9.78), erkeklerin yaş ortalaması 27.06'dır (SS 11.39). Çalışmanın katılımcılarının 432'sinin bekar (%82.8), 82'sinin evli (%15.7) olduğu görülmektedir. Katılımcıların 251'i lise (%48.1), 237'si yükseköğretim/üniversite (%45.4) ve 34'ü lisansüstü (%6.5) eğitim almış durumundadır. Çalışmaya katılım gösteren bireylerin tümü en az lise düzeyinde eğitim durumuna sahiptir. Katılımcılardan 50'si tek çocuk (%9.6) iken, 219'u 1 kardeşe (%42.0), 123'ü 2 kardeşe (%23.6), 130'u 3 ve üzeri sayıda kardeşe sahip olduğunu belirtmiştir. 119 katılımcı psikolojik destek aldığını (%22.8) belirtirken, 403 katılımcı psikolojik destek almadığını (%77.2) belirtmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Çalışma kapsamında araştırmacılar tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu, Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ) ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Katılımcılara ait demografik bilgileri öğrenmek amacıyla, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş formda katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni

durum, eğitim durumu, kardeş sayısı, psikolojik rahatsızlık tanısının olup olmadığı ve psikolojik destek alınıp alınmadığı bilgilerine dair çoktan seçmeli ve açık uçlu sorular bulunmaktadır.

### Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (FÇBMÖ):

Frost, Marten, Lahart ve Rosenblate (1990) tarafından mükemmeliyetçilik ile ilgili birden çok teoriyi temel alarak, mükemmeliyetçilik eğilim ve düzeylerinin belirleyerek mükemmeliyetçilik özelliklerini ölçmek ve çok boyutlu değerlendirmesine yapabilmek amacıyla oluşturulmuştur. FÇBMÖ'nün Türkçe standardizasyon çalışmaları ise Mısırlı-Taşdemir ve Özbay (2003) tarafından, yüksek lisans tez çalışması kapsamında yapılmıştır. 35 maddeden oluşan ölçek 5'li Likert ripinde 6 faktör altında sınıflandırılmıştır (Düzen, Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüpheli, Aile Beklentileri, Ailesel Eleştiri, Kişisel Standartlar). Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek mükemmeliyetçilik eğilimi ve düzeyi anlamına gelmektedir. Ölçeğin genel Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayısı .83 olarak bulunmuş, alt boyutların Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayılarının ise sırasıyla .87, .77, .61, .71, .65 ve .63 olduğu belirtilmiştir (Mısırlı-Taşdemir ve Özbay, 2003).

Bu çalışmada ise FÇBMÖ'nün toplam Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayıları Düzen alt boyutu için .91, Hatalara Aşırı İlgi alt boyutu için .88, Davranışlardan Şüpheli alt boyutu için .91, Aile Beklentileri alt boyutu için .85, Ailesel Eleştiri alt boyutu için .83 ve Kişisel Standartlar alt boyutu için .70 olarak bulunmuştur.

### Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ):

Kişilerin hayatında geçtiği hafta içerisinde meydana gelen sosyal durumlara bağlı olarak oluşan korku ve kaçınma şiddetini ölçen Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), ilk olarak Liebowitz (1987) tarafından geliştirilmiş, standardizasyon çalışmaları ise Heimberg ve ark. (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışmaları ise Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Anksiyete ve Kaçınma adlı iki alt boyuttan oluşmaktadır ve her bir madde her iki alt boyut için ayrı ayrı puanlanmaktadır. 24 maddeden oluşan 4'ü Likert tipli ölçekte Anksiyete ve Kaçınma alt boyutlarından alınan puanların toplanması ile LSKÖ toplam puanı elde edilmektedir. Alt boyutlar için kesme puanı 25, toplam puan için ise 50 olarak belirlenmiştir ve yüksek puanlar yüksek anksiyete, kaçınma ve toplam sosyal kaygı düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayıları Kaygı alt boyutu için .96, Kaçınma alt boyutu için .95 ve toplam ölçek puanı için .98 olarak belirtilmiştir (Soykan vd., 2003).

Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha iç güvenirlik katsayısı ölçeğin toplamı için .97, Kaygı alt boyutu için .95 ve Kaçınma alt boyutu için .93 olarak bulunmuştur.

### İşlem

Veri toplama sürecine başlamadan önce çalışma kapsamında kullanılmasına karar verilen veri toplama araçlarının Türkçe standardizasyon çalışmalarını gerçekleştiren araştırmacılar ile elektronik posta yolu aracılığıyla iletişime geçilmiş ve ölçeklerin kullanılması için gerekli izinler alınmıştır. Sonrasında, çalışma kapsamında Marmara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 2021- 15 sayı ve 2021/24 protokol nolu etik kurul onayı alınmıştır.

Gerekli izinlerin alınmasının ardından, 16 Mart – 5 Mayıs 2021 tarihleri arasında 18-65 yaşları arasındaki 600 gönüllü katılımcıya belirlenen veri toplama araçları Google Forms aracılığıyla çevrimiçi olarak ulaştırılmıştır. Katılımcıların bilgilendirilmiş onam formu ile izinleri alındıktan sonra ölçekler kendilerine online olarak sunulmuştur. Tüm uygulama ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Örneklem, olasılığa dayalı olmayan tekniklerden elverişlilik örneklem yöntemi ile seçilmiştir.

## Bulgular

**Tablo 1.** LSKÖ ile FÇBMÖ Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizleri

Değişken	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. LSKÖ	1						
2. D	-.002	1					
3. HAİ	.331**	.131**	1				
4. DŞ	.440**	.069	.698**	1			
5. AB	.193**	.138**	.540**	.388**	1		
6. AE	.240**	-.076	.485**	.457**	.531**	1	
7. KS	-.064	.389**	.447**	.297**	.394**	.164**	1

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği. D: Düzen. HAİ: Hatalara Aşırı İlgi, DŞ: Davranışlardan Şüphe, AB: Aile Beklentileri, AE: Ailesel Eleştirisi. KS: Kişisel Standartlar

Katılımcılardan elde edilen FÇBMÖ ve LSKÖ puanlarından FÇBMÖ'ye ait Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüphe, Aile Beklentileri ve Ailesel Eleştirisi alt boyutlarının sosyal anksiyete belirti düzeyi gruplarına (düşük ve yüksek) göre farklılığını test etmek amacıyla MANOVA analizi uygulanmıştır. Uygulanan Pearson's Korelasyon Analizleri sonucunda Düzen ve Kişisel Standartlar alt boyutları LSKÖ puanları ile anlamlı olarak ilişkili bulunmadığı için analize dahil edilmemiştir.

Mükemmeliyetçilik boyutları ve sosyal anksiyete belirtileri arasındaki ilişkilere dair Pearson's Korelasyon Analizi bulguları Tablo 1.'de sunulmuştur. FÇBMÖ alt boyut puanlarının LSKÖ puanları ile ilişkisi incelendiğinde, LSKÖ puanları ile Hatalara Aşırı İlgi ( $r = .33, p < .01$ ), Davranışlardan Şüphe ( $r = .44, p < .01$ ), Aile Beklentileri ( $r = .19, p < .01$ ) ve Ailesel Eleştirisi ( $r = .24, p < .01$ ) alt boyut puanları pozitif yönde zayıf ve orta düzeyde anlamlı olarak bulunmuştur. Öte yandan Düzen ve Kişisel Standartlar alt boyutları ile LSKÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ( $p > .05$ ).

Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüphe, Aile Beklentileri ve Ailesel Eleştirisi alt boyutları ile LSKÖ puanlarının makul seviyede anlamlı korelasyon katsayılarına sahip olduğu saptanmıştır. Test öncesi uygulanan Box Matrislerin Eşitliği Testi sonuçlarına göre matrisler arasında anlamlı fark bulunmadığı ( $p > .05$ ) ve Levene testi sonucunda her bir alt boyut puanı için hata varyanslarının eşit sayılabileceği saptanmıştır ( $p > .05$ ).

**Tablo 2.** Katılımcıların FÇBMÖ Puanlarının Sosyal Anksiyete Belirti Düzeyi Gruplarına Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Sosyal Anksiyete Belirti Düzeyi		
	Düşük (n = 119) Ort. ± SS	Yüksek (n = 403) Ort. ± SS	
FÇBMÖ	Hatalara Aşırı İlgi	22.19±7.95	26.83±8.86
	Davranışlardan Şüphe	11.79±4.48	15.50±4.71
	Aile Beklentileri	13.98±5.08	15.82±5.61
	Ailesel Eleştirisi	8.09±4.12	9.77±4.13

Katılımcıların sosyal anksiyete belirti düzeyi gruplarına göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2'de, belirlenen puanların sosyal anksiyete belirti düzeyi gruplarına göre karşılaştırılmaları ise Tablo 3'te sunulmuştur. Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi bulgularına göre, sosyal anksiyete belirti düzeyi gruplarına ilişkin LSKÖ puanlarının, birleşik bağımlı değişkenlere göre anlamlı fark gösterdiği ve yüksek seviyede etki değerine sahip olduğu saptanmıştır ( $F(4, 517) = 20.08, p < .01, Wilks' V = .866, \eta^2 = .14$ ). Bulunan anlamlı farklılığın Hatalara Aşırı İlgi ( $F(1, 520) = 38.04, p < .01, \eta^2 = .07$ ), Davranışlardan Şüphe ( $F(1, 520) = 80.03, p < .01, \eta^2 = .13$ ), Aile Beklentileri ( $F(1, 520) = 14.67, p < .01, \eta^2 = .03$ ) ve Ailesel Eleştirisi ( $F(1, 520) = 19.94, p < .01, \eta^2 = .04$ ) alt boyut puanlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Tablo 2'den incelenebileceği üzere, sosyal anksiyete belirti düzeyi yüksek olan katılımcıların Hatalara Aşırı İlgi (M 26.83, SD 8.86), Davranışlardan Şüphe (M 15.50, SD 4.71), Aile Beklentileri (M 15.82, SD 5.61) ve Ailesel Eleştirisi (M 9.77, SD 4.13) puanlarının, sosyal anksiyete belirti düzeyi düşük katılımcıların Hatalara Aşırı İlgi (M 22.19, SD 7.95), Davranışlardan Şüphe (M 11.79, SD 4.48), Aile Beklentileri (M 13.98, SD 5.08) ve Ailesel Eleştirisi (M 8.09, SD 4.12) puanlarına kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 3.** Katılımcıların FÇBMÖ Puanlarının Sosyal Anksiyete Belirti Düzeyi Gruplarına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin MANOVA Analizleri

Değişken	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	$\eta^2$
<b>FÇBMÖ</b>						
Hatalara Aşırı İlgi	2619.40	1	2619.40	38.042	.000**	.068
Davranışlardan Şüphe	1667.90	1	1667.90	80.031	.000**	.133
Aile Beklentileri	409.11	1	409.11	14.669	.000**	.027
Ailesel Eleştiri	339.20	1	339.20	19.943	.000**	.037

**Wilks' Lambda = .866, F(4, 517) = 20.08, p < .01, kısmi  $\eta^2 = .14$**

\*p < .05, \*\* p < .01, FÇBMÖ: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği.

Mükemmeliyetçilik boyutları ve sosyal anksiyete belirtileri arasındaki ilişkileri ayrıntılı olarak analiz etmek amacıyla FÇBMÖ alt boyutları ve LSKÖ toplam puanları ile Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi sonucunda LSKÖ toplam puanı ile anlamlı ilişkide olduğu anlaşılan FÇBMÖ alt boyutlarından hangilerinin LSKÖ'yü yordadığını tespit etmek için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları Tablo 4'te sunulmuştur. Tablo 4'den

incelenebileceği üzere, LSKÖ puanlarını yordayan FÇBMÖ alt boyutları, toplam varyansın %22'sini açıklamaktadır (R<sup>2</sup> .22, F(5, 516) = 3.85, p < .001). Analiz bulgularına göre, Hatalara Aşırı İlgi ( $\beta$  .24, p < .01, CI = .263 ~ -1.357), Davranışlardan Şüphe ( $\beta$  .49, p < .01, CI = .251 ~ .705) ve Aile Beklentileri ( $\beta$  .14, p < .05, CI = .086 ~ 1.463) alt boyutlarının LSKÖ puanlarını pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur.

**Tablo 4.** LSKÖ Toplam Puanını Yordayan FÇBMÖ Boyut Puanlarına İlişkin Regresyon Analizleri

Değişken	B	Standart Hata	$\beta$	t	p
Sabit	24.873	6.443		.3.86	.000**
<b>FÇBMÖ</b>					
Hatalara Aşırı İlgi	.819	.283	.235	2.896	.004**
Davranışlardan Şüphe	2.978	.370	.488	8.051	.000**
Aile Beklentileri	.774	.350	.139	2.210	.028*
Ailesel Eleştiri	.557	.354	.078	1.573	.116

**R = .466, R<sup>2</sup> = .217, Düzenlenmiş R<sup>2</sup> = .209, F(5, 516) = 4.069, p = .000**

\*p < .05, \*\* p < .01, FÇBMÖ: Frost Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği.

Modifikasyon indeksleri doğrultusunda AB1-AB2 ve AB4-AB5 maddeleri arasında kovaryans bağlantıları kurulmuştur. Ardından çözümleme yeniden gerçekleştirilerek modelin mükemmel uyum değerlerine sahip olduğu gözlenmiştir. Tüm yol katsayılarının anlamlı olduğu saptanmıştır. Standart ve standart olmayan değerler Tablo 4'te aktarılmaktadır

### Tartışma

Sosyal anksiyete belirtileri ile mükemmeliyetçilik boyutları ilişkisi incelendiğinde sırasıyla; mükemmeliyetçilik alt boyutlarından "Davranışlardan Şüphe", "Hatalara Aşırı İlgi" (orta düzeyde), "Ailesel Eleştiri ve Aile Beklentileri" (düşük düzeyde) yükseldikçe sosyal anksiyetenin de yükseldiği görülmüştür. Bulgular alanyazındaki araştırmaların bulguları ile örtüşmektedir (Antony ve ark., 1998; Juster ve ark., 1996; Rosser ve ark., Saboonchi ve ark., 1999). Frost ve ark. (1990) hatalara aşırı ilgiye sosyal anksiyete ve diğer insanlar tarafından yargılanma endişesinin eşlik ettiğini vurgulamışlardır. Brown ve ark. (1999) tarafından yapılan araştırmanın bulguları, Hatalara Aşırı İlgi puanları yüksek olan katılımcıların yüksek düzeyde kaygıya sahip olduğunu göstermiştir. Sosyal anksiyetesi olan bireyler, sosyal ortamlarda performans için yüksek standartlar belirlerler ve bu standartlardan ufak bir sapmayı bile başarısızlık olarak yorumlamaktadırlar. Araştırmanın bulguları sosyal

anksiyete belirti düzeyi yüksek olan bireylerin hata yapmayı başarısızlık olarak algıladıklarını ve hataların sonucunda diğer insanların saygılarını kaybedeceklerine inanma eğiliminde olduklarını göstermiştir. Katılımcıların Ailesel Eleştiri ve Aile Beklentileri puanları yükseldikçe sosyal anksiyete puanlarının da yükselmesi literatür tarafından desteklenen diğer bir araştırma sonucudur. Stöber ve Joormann (2001) kaygı düzeyi yükseldikçe Aile Beklentileri ve Ailesel Eleştiri Mükemmeliyetçilik boyutlarının puanlarının da yükseldiğini rapor etmişlerdir. Araştırmanın bir diğer bulgusu çoklu regresyon analizleri ile elde edilmiştir. Analizler mükemmeliyetçilik alt boyutlarından Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüphe ve Aile Beklentileri'nin sosyal anksiyete belirtilerini açıklayabilecek güçte olduğunu göstermektedir. Bulgular alanyazındaki araştırmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir. Kawamura ve ark. (2001) Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüphe ve Kişisel Standartlar Mükemmeliyetçilik boyutlarının sosyal anksiyeteyi yordadığını bildirmişlerdir. Sosyal anksiyetenin gelişiminde ve sürdürülmesinde mükemmeliyetçi inançların etkili olduğu ortaya konmuştur (Heimberg ve ark., 1995; Hope ve ark., 2004). Sosyal anksiyetesi olan bireylerde mükemmeliyetçilik düzeyinin yüksek olmasının sosyal anksiyete semptomlarının şiddetlenmesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Juster ve ark., 1996; Saboonchi ve ark., 1999). Juster ve ark. (1996) bu

bulguları mükemmeliyetçiliğin sosyal anksiyete için bir risk faktörü olabileceğine vurgu yaparak açıklamışlardır. Flett ve Hewitt (2014) mükemmeliyetçi bireylerin işlevsel olmayan düşünceleri ile hatalara karşı aşırı hassas olduklarını, mükemmeliyetçiliğin hata yapmamak adına bireyi sürekli kendi davranışlarından şüphe duymaya yönelttiğini ve bu bağlamda sosyal anksiyeteyi tetiklediğini belirtmişlerdir. Mükemmeliyetçilikteki işlevsel olmayan düşüncelerin de bireyde sosyal anksiyetenin açığa çıkmasında önemli bir rol oynadığı, Hatalara Aşırı İlgi ve Davranışlardan Şüphe alt boyutlarının mükemmeliyetçilikle ilgili en önemli özellikler olduğu, bireyin kusursuz olması gerekliliğine ilişkin bu düşüncelerinin, bireyin sosyal ortamlardaki performansına dair gerçekçi olmayan standartlar ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Clark ve Wells, 1995). Sürece yönelik olan aşırı dikkatin ve bu mükemmeliyetçi tutumun, aksaklıklara karşı toleransın düşmesine neden olarak sosyal anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açtığı bildirilmiştir. Çalışmanın bulguları önerilen model ile örtüşmekte olup, Hatalara Aşırı İlgi ve Davranışlardan Şüphe Mükemmeliyetçilik boyutlarının, sosyal anksiyete belirtilerinin açığa çıkmasında etkili olduğunu göstermektedir. Öte yandan, Rapee ve Heimberg'in (1997) Sosyal Anksiyete Modeli'nde "diğer insanların bireyin performansı üzerinde mükemmeliyetçi talepleri olduğuna yönelik inançlar" vurgulanmıştır. Ebeveyn beklentilerinin karşılanmaması durumunda eleştirilme ve aşağılanmayla ilgili endişelerin, olumsuz sosyal değerlendirilme korkusuna yol açabildiği görülmüştür.

Sonuç olarak; araştırmanın bulguları sosyal anksiyete belirtileri ile mükemmeliyetçiliğin ilişkili olduğunu göstermektedir: Sosyal anksiyete belirti düzeyi yüksek olan katılımcılarda, sosyal anksiyete belirti düzeyi düşük olan katılımcılara kıyasla mükemmeliyetçilikle ilgili olan Hatalara Aşırı İlgi, Davranışlardan Şüphe, Aile Beklentileri ve Ailesel Eleştiri daha fazla görülmektedir ve mükemmeliyetçiliğin sosyal anksiyete belirtilerini

açıklayabildiği söylenebilir. Mükemmeliyetçi inançların sosyal anksiyetenin gelişiminde önemli bir role sahip olduğu düşünülmekte ve de sosyal anksiyetenin tedavisinde mükemmeliyetçi inançlara odaklanmanın ve bunlar üzerinde çalışmanın tedavi sürecine olumlu yönde etki etmesi beklenmektedir. Bulgular alanyazın ile benzerlik gösterse de replike edilmesi gerekmektedir. Klinik depresyon ve anksiyete bozukluğu tanısı almış bireyler örnekleme dahil edilmemesine karşın diğer psikolojik bozukluklar kontrol edilmemiştir. Gelecek çalışmalarda sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerden oluşan klinik popülasyon ile çalışılması, sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış kişilerde mükemmeliyetçilik ve boyutlarının bu ve benzer çalışmalar ile karşılaştırılmasının mevcut ilişkilerin daha iyi anlaşılması açısından katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## Beyannameleler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni 22.03. 2021 tarih, 2021/24 karar sayısı ile Marmara Üniversitesi Etik Kurul'undan alınmıştır. Çalışma sürecinde bildirilen etik kurallara dikkat edilmiş ve katılımcılardan onam formu alınmıştır.

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

EY ve CZ çalışmanın tasarımı oluşturmuştur. CZ veri toplama aşamasını ve verileri analiz etmiştir. EY makalenin yazım sürecini ve kritik revizyonunu üstlenmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## Kaynaklar

- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V., & Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 36(12), 1143–1154.
- Ashbaugh, A., Antony, M. M., Liss, A., Summerfeldt, L. J., McCabe, R. E., & Swinson, R. P. (2007). Changes in perfectionism following cognitive-behavioral treatment for social phobia. *Depression and Anxiety*, 24(3), 169–177.
- Barlow, D. H. (1994). Comorbidity in social phobia: Implications for cognitive-behavioral treatment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2, Suppl A), A43–A57.
- Brown, E. J., Heimberg, R. G., Frost, R. O., Makris, G. S., Juster, H. R., & Leung, A. W. (1999). Relationship of perfectionism to affect, expectations, attributions and performance in the classroom. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18(1), 98–120.
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology today*, 14(6), 34–52.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R.

- Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). The Guilford Press.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449–468.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). Perfectionism and perfectionistic self-presentation in social anxiety: Implications for assessment and treatment. In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives* (p. 159–187). Elsevier Academic Press.
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29(1), 199–212.
- Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A., & Schneier, F. R. (Eds.). (1995). *Socialphobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. The Guilford Press.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470.



- Hope, D. A., Heimberg, R. G., & Juster, H. A. (2004). *Managing social anxiety: A cognitive behavioral therapy approach client workbook*. Graywind Publications.
- Juster, H. R., Heimberg, R. G., Frost, R. O., & Holt, C. S. (1996). Social phobia and perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 21(3), 403–410.
- Kawamura, K. Y., Hunt, S. L., Frost, R. O., & DiBartolo, P. M. (2001). Perfectionism, anxiety, and depression: Are the relationships independent? *Cognitive Therapy and Research*, 25(3), 291–301.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H.-U., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Study. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8–19.
- Kulaksızoğlu, I.B., Tükel, R., Üçok, A., Yargıç, İ. & Yazıcı, O. (2009). *Psikiyatri*. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları. (s: 71-98). İstanbul.
- Lepine, J. P., & Pelissolo, A. (1996). Comorbidity and social phobia: clinical and epidemiological issues. *International clinical psychopharmacology*, 11, 35-41.
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173.
- Lundh, L.-G., & Öst, L.-G. (2001). Attentional bias, self-consciousness and perfectionism in social phobia before and after cognitive-behaviour therapy. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 30(1), 4–16.
- Montejo, J., & Liebowitz, M. R. (1994). Social phobia: Anxiety disorder comorbidity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2, Suppl A), A21–A42.
- Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39(4), 386–390.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741–756.
- Rosser, S., Issakidis, C., & Peters, L. (2003). Perfectionism and social phobia: Relationship between the constructs and impact on cognitive behavior therapy. *Cognitive Therapy and Research*, 27(2), 143–151.
- Sabounchi, F., Lundh, L. G., & Öst, L. G. (1999). Perfectionism and self-consciousness in social phobia and panic disorder with agoraphobia. *Behaviour research and therapy*, 37(9), 799-808.
- Shafan, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773–791.
- Soykan, Ç., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychological reports*, 93(3\_suppl), 1059-1069.
- Stein, M. B. (1999). Coming face-to-face with social phobia. *American Family Physician*, 60(8), 2244.
- Stöber, J., & Joormann, J. (2001). Worry, procrastination, and perfectionism: Differentiating amount of worry, pathological worry, anxiety, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25(1), 49–60.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Ward and Intensive Care Units and Associated Factors: A Cross-sectional Study

## COVID-19 Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve İlişkili Faktörler : Kesitsel Bir Çalışma

Aynur Uysal Toraman<sup>1</sup>, Ökkeş Kısa<sup>2</sup>

### Abstract:

The purpose of the study was to determine the burnout levels of nurses working in COVID-19 wards and intensive care units and investigate factors related to burnout levels. The population of this cross-sectional study consisted of 1200 nurses working in COVID-19 wards and intensive care units in five public hospitals in Izmir, Turkey. Random Sampling Method, one of the non-probability sampling methods, was used in the study to reach the entire study population. The data were collected from 554 nurses between April 15 and July 15, 2021, by face-to-face interviews and the technique of pencil and paper. Individual Introduction Form and Maslach Burnout Scale were used in the study. The average of personal success of singles, those with no children, and contracted workers was higher than the others. In the stigmatization variable, it was found that the participants were exposed to emotional exhaustion [EE] and depersonalization [DP]. The personal success of employees for 1-5 years in the profession and employees in intensive care units in the COVID-19 pandemic was high compared to others. Nurses were exposed to emotional exhaustion, [EE] and depersonalization [DP] burnout in the variable of working environment and general health status in the COVID-19 outbreak. The social value of nurses must be increased because they are exposed to stigmatization in the COVID-19 pandemic, the working environment should be made suitable because the negative working environment increases burnout, and psychological healthcare intervention programs must be implemented because their general health status is affected negatively.

**Keywords:** COVID-19; SARS-CoV-2; Nursing; Burnout

\* This article was presented as an oral presentation at The Fourth International Clinical Nursing Congress Online on 08-11 December 2022.

<sup>1</sup>Prof., Ege University, Faculty of Nursing Public Health, Nursing Department, Izmir-Turkey, uysaltoramanaynur@gmail.com, Orcid; 0000-0001-8176-4042

<sup>2</sup>Research Asst., S.B.Ü Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, Izmir-Turkey, okkeskisa22@gmail.com, Orcid; 0000-0003-4933-0943

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Ökkeş Kısa, S.B.Ü Dr. Behçet Uz Pediatric Diseases and Surgery Training and Research Hospital, E-mail: okkeskisa22@gmail.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 24.09.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 15.02.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 13.03.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 06.03.2023

**Citing/Referans Gösterimi:** Uysal-Toraman, A. & Kısa, Ö. (2023). The Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Ward and Intensive Care Units and Associated Factors: A Cross-sectional Study, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(1): 74-82

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Öz:**

Bu çalışmada COVID-19 servis ve yoğun bakımlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi ve tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili faktörler incelenmiştir. Kesitsel tipte olan Çalışmanın evreni Türkiye'nin İzmir ilindeki beş kamu hastanesindeki COVID-19 servis ve yoğun bakımlarda çalışan 1200 hemşireden oluşmaktadır. Örneklem seçimi olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmış ve evrenin tümüne ulaşılması amaçlanmıştır. Veriler 15 Nisan - 15 Temmuz 2021 tarihleri arası 554 hemşireden yüz yüze görüşme ve kağıt kalemle tekniği ile toplanmıştır. Araştırmada Birey Tanıtım Formu ve Maslach Burnout ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularında bekar olanların, çocuk sahibi olmayanların ve sözleşmeli çalışanların kişisel başarı ortalaması diğerlerine göre yüksek bulunmuş; Damgalanma değişkeninde duygusal tükenme, [EE] ve duyarsızlaşma [DP] tükenmişliğe maruz kaldığı saptanmıştır. Meslekte 1-5 yıl arası çalışanların ve COVID-19 salgınında yoğun bakımda çalışanların kişisel başarıları diğerlerine kıyasla yüksektir. COVID-19 salgınında çalışma ortamı ve genel sağlık durumu değişkeninde hemşirelerin duygusal tükenme, [EE] ve duyarsızlaşma [DP] tükenmişliğe maruz kaldığı tespit edilmiştir. Araştırma sonucuna göre COVID-19 salgınında hemşireler damgalanmaya maruz kaldığı için toplumsal değeri yükseltilmeli, olumsuz çalışma ortamı tükenmişliği yükselttiği için çalışma ortamı uygun hale getirilmeli ve genel sağlık durumları olumsuz etkilendiği için ruh sağlığı müdahale programları uygulanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; SARS-CoV-2; Hemşirelik; Tükenmişlik

**Introduction**

Women are exposed to many factors that can cause anxiety. In December 2019, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and the related disease (coronavirus disease 2019, COVID-19) emerged from Wuhan, China (Chan et al., 2020). The spread of SARS-CoV-2 infection has been much wider than other recent epidemic infections (SARS, MERS) (Jiang et al., 2020), over 605 million cases and 6.4 million deaths worldwide had been identified by 11 September 2022 (World Health Organization [WHO], 2022).

The seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in healthcare workers worldwide is 56.5% in India located in Southeast Asia, 6.9% in the Americas, 8.4% in Europe, and 1.7% in the Western Pacific region by continents. However, the highest seroprevalence was 17.1% and the lowest 4.2% in healthcare workers. In the same study, its rate in the general population was 8% (Chen et al., 2020). Therefore, healthcare workers represent a high-risk group for COVID-19 infection (Galanis et al., 2021a).

Nurses had different burnout levels in the COVID-19 pandemic compared to the wards they worked (Jamebozorgi et al., 2022; Yeşil Bayülgen et al., 2021). Patients whose general conditions are stable, with a critical life danger, planned discharge or follow-up of the disease, and less hospitalization period are followed in the COVID-19 wards (Türk et al., 2021). Nurses were reported in previous studies to face direct and indirect patient care, witnessing death, stigmatization, loneliness, anxiety, depression, work stress, high risk of infection, isolation of their loved ones, symptomatic headache, dizziness, nausea, shortness of breath, palpitations, and chest discomfort (Labrague & de Los Santos, 2021; Zareei et al., 2022). These factors were found to be associated with burnout factors of nurses in the COVID-19 pandemic (Labrague & de Los Santos, 2021).

It was found in a meta-analysis study conducted by Galanis et al. (2021) in which burnout in nurses during the COVID-19 epidemic was examined that 34.1% of nurses

providing services during the COVID-19 epidemic had emotional exhaustion, 12.6% had a decrease in self-esteem and 15.2% had a decrease in personal success (Galanis et al., 2021b). This study was conducted cross-sectional in order to determine the burnout levels and Related Factors of Nurses Working in COVID-19 Service and Intensive Care Units.

**Methods****Design**

This study had a cross-sectional design.

**Setting and Sample**

The population of the research consisted of nurses working in the COVID-19 services and intensive care units of 5 public hospitals in Izmir, Turkey (N=1200). The sample size was not determined since it was aimed to reach the entire universe. The random sampling method, one of the improbable sampling methods, was used in the selection of the sample. The study sample consisted of 602 nurses who worked in COVID-19 services and intensive care units for at least one month and volunteered to participate in the study. The study was completed with 554 nurses by excluding 48 nurses from the sample who filled in the data collection forms incompletely.

The nurses participating in the study worked in the COVID-19 intensive care unit and the COVID-19 service. The data were collected by the researchers from April 15 to July 15, 2021, by face-to-face interview and paper-and-pencil technique. During the data collection process, all precautions regarding the risks of COVID-19 transmission were taken.

**Measurement**

To collect the data, the Individual Introduction Form, which was created by the researchers using the relevant literature Murat et al. (2021) and Maslach Burnout Inventory were used (Çam, 1991; Maslach & Jackson, 1981).

### Individual Introduction Form

The form consists of questions about the sociodemographic information of nurses, their experiences during the COVID-19 epidemic process, and working conditions. In this context, the questionnaire form included questions related to nurses' gender, age, marital status, having/not having children, education status, the hospital they work at, duration of professional years, duration of working in the hospital, unit where they care for COVID-19 patients, employment status, weekly working time, working time in COVID-19 unit, the status of receiving occupational health and safety training for COVID-19, the status of being diagnosed with COVID-19, providing social support by the society, stigmatization by the society during the COVID-19 process, whether they find working conditions satisfactory, evaluating the general health status.

### Burnout Level Scale

The Maslach Burnout Inventory Scale was developed by Maslach and Jackson (1981) to examine its criterion-related validity and was adapted into Turkish by Çam (1991). The scale consists of 22 items and three subscales. Emotional exhaustion [EE], one of these sub-scales, consists of 9 items, and describes whether the person is burnt out or overwhelmed by his/her job; the subscale of depersonalization [DP] consists of 5 items describes whether the person cares for the patients without considering their personal traits and devoid of feelings; the subscale of personal accomplishment [PA], consists of a total of 8 items, and describes feelings of competence and successful coping skills in a person working with people.

It is a 7-point Likert -type scale including answers: "never", "several times a year or less", "several times a month or less", "several times a month", "once a week", "several times a week", "every day". A high level of burnout reflects high scores on emotional exhaustion and depersonalization subscales and low scores on the personal achievement subscale. Moderate burnout reflects moderate scores for all three subscales, while a low burnout level reflects low scores on emotional exhaustion and depersonalization subscales and high scores on the "personal achievement" subscale. In scoring, three separate burnout scores are calculated for each person. These scores are classified within themselves as low, medium, and high. The Cronbach alpha internal consistency coefficient calculated to determine the reliability of the scale was found to be 0.90 for emotional exhaustion, [EE]; 0.79 for depersonalization [DP], and 0.71 for personal accomplishment [PA] (Çam, 1991).

### Statistical methods

Statistical analysis of the study was done using Statistical Package for the Social Sciences v.25 software package (SPSS - IBM Corporation, New York, NY, USA). Percentage, mean, frequency, minimum-maximum value, mean and standard deviation were used for the descriptive analysis. In the study, when we examined whether the data set was normally distributed or not, we determined that the sub-dimension of Emotional Exhaustion of the Maslach Burnout Inventory had a Skewness value of -1.459 and a Kurtosis value of 0.956, Depersonalization Skewness and Kurtosis values of -0.168 and -1.429, respectively, Personal Accomplishment Skewness and Kurtosis values of -0.182 and -1.391, respectively.

Independent-samples t-test was used to compare two independent groups, and one-way analysis of variance

(ANOVA) was used to compare more than two groups. Mean values were used to evaluate the significance between pairs, and one-way ANOVA post-hoc advanced analysis to evaluate the significance between triplets. The results were evaluated at the 95% confidence interval and a significance level of  $P < 0.05$ .

### Ethical approval

For research permission, an application was made to the COVID-19 Scientific Research Platform affiliated to the T.R. General Directorate of Health Services of the Ministry of Health on February 16, 2021, and permission was obtained on February 17, 2021 (No:2021-02-16T13\_09\_03). Ethical approval was given by the non-interventional ethics committee of the university on April 7, 2021, numbered E-99166796-050.06.04-115424 (Approval Decision: 21-4T/51). Additionally, the ethics committee approval numbered (E-42056799-619) was obtained from T.R. İzmir Governorship Provincial Health Directorate. In addition, a special permit numbered E-13399118-799 was obtained for the study to be conducted in a training and research hospital, and a permit numbered E-27344949-100-77607 was obtained for it to be conducted in a faculty of medicine. Permission to use the scale was obtained from the scale owner, who conducted the Turkish validity and reliability study of the Maslach Burnout Inventory Scale on 28.10.2020 via e-mail. Written and oral consent was received from each nurse participating in the study.

### Results

#### Descriptive data

Examining the nurses participating in the study by gender distribution, 481 (86.8%) were female, 73 (13.2) were male; by their marital status, 244 (44.0%) were married, 310 (56.0%) were single; by their status of having children, 188 (33.9%) had child(ren), 366 (66.1) did not; by their education level, 23 (4.2%) were health vocational school graduates, 46 (7.2%) had an associate degree, 430 (77.6%) had an undergraduate degree, 61 (11.0%) had a graduate degree; by the years of employment, 62 (2.9%) worked less than 1 year, 236 (42.6%) between 1-5 years, 92 (16.6%) between 6-10 years, 87 (15.7%) 11-15 years, 49 (8.8%) 16-20 years, 28 (5.1%) 21 years or more in the profession; by the year they work at their current hospital, 16 (2.9%) worked less than 1 year, 324 (58.5%) between 1-5 years, 99 (17.9%) between 6-10 years, 57 (10.3%) 11-15 years, 39 (10.7%) 16-20 years, 19 (3.4%) 21 years and over; by the number of months they worked in a COVID-19 service, 194 (35.0%) worked between 1-4 months, 88 (15.9%) between 5-8 months, 122 (22.0%) between 9-12 months, 150 (27.1%) between 13-16 months; by the unit they worked in, 246 (44.4%) worked in the service, 256 (46.2%) in the intensive care unit, and 52 (9.4%) in the service and intensive care unit; by employment status, 252 (45.1%) were contracted and 304 (54.9%) were permanent staff; by the weekly working hours in the COVID-19 service, 283 (51.1%) worked between 40-44 hours, 179 (32.3%) between 45-49 hours, 7 (1.3%) between 50-54 hours, 42 (7.6%) between 55-59 hours, 43 (7.8%) for 60 or more hours; by the status of receiving Occupational Health and Training, 370 (66.8%) said yes and 184 (33.2%) said no; by the diagnosis of COVID-19, 172 (31.0%) had been diagnosed with COVID-19 and 382 (69.0%) had not been diagnosed with COVID-19; by the status of receiving social support, 320 (57.8%) received it from family, 210 (37.9%) from friends, 56 (10.1%) from managers, 145

(26.2) from friends, and 144 (26.0%) received no social support; by the stigmatization status, 302 (54.5%) were exposed to stigma and 252 (45.5%) were not exposed to stigma; by the working environment, 106 (19.1%) found it very insufficient, 168 (30.3) sufficient, 209 (37.7%) partially sufficient, 71 (12.8%) very sufficient; by the

general health status of the participants, 269 (48.6%) had very bad or bad health, 249 (44.9%) had moderate health, and 36 (6.5%) had good and very good health; by the age; the minimum age was 19 and the maximum age was 59, and the average age was 31.

**Table 1.** Comparison of Some Sociodemographic Variables and MIB Subscale Scores of Nurses

Subscales (EE)		n	$\bar{x}$	sd	t	p
Gender	Male	481	2,6341	,61169	,402	,688
	Female	73	2,6027	,68190		
Marital status	Married	244	2,6762	,58592	1,576	,116
	Single	310	2,5935	,64559		
Having a Child	Yes	188	2,6489	,60669	,515	,607
	No	366	2,6202	,62857		
Staff status	Staffed	250	2,6520	,62967	,757	,449
	Contracted	304	2,6118	,61391		
Occupational health training	Yes	370	2,6324	,61598	,133	,895
	No	184	2,6250	,63213		
Covid-19 Diagnosis	Yes	172	2,6453	,59906	,391	,696
	No	382	2,6230	,63104		
Stigma	Yes	302	2,6987	,56351	2,824	<b>,005*</b>
	No	252	2,5476	,67520		
Subscales (DD)		n	$\bar{x}$	sd	t	p
Gender	Male	481	2,0707	,80052	-1,611	,108
	Female	73	2,2329	,80830		
Marital status	Married	244	2,1025	,79203	,270	,787
	Single	310	2,0839	,81216		
Having a Child	Yes	188	2,0957	,78173	,077	,938
	No	366	2,0902	,81430		
Staff status	Staffed	250	2,0960	,80084	,105	,917
	Contracted	304	2,0888	,80551		
Occupational health training	Yes	370	2,0811	,80238	-,456	,648
	No	184	2,1141	,80505		
Covid-19 Diagnosis	Yes	172	2,1395	,78974	,934	,351
	No	382	2,0707	,80857		
Stigma	Yes	302	2,2219	,81542	4,257	<b>,000*</b>
	No	252	1,9365	,76002		
Subscales (PA)		n	$\bar{x}$	sd	t	p
Gender	Male	481	2,0852	,79255	-1,207	,228
	Female	73	2,2055	,79859		
Marital status	Married	244	2,0205	,79840	-2,127	<b>,034*</b>
	Single	310	2,1645	,78540		
Having a Child	Yes	188	1,9947	,79097	-2,270	<b>,024*</b>
	No	366	2,1557	,79057		
Staff status	Staffed	250	2,0080	,80156	-2,515	<b>,012*</b>
	Contracted	304	2,1776	,78013		
Occupational health training	Yes	370	2,0568	,79259	-1,868	,062
	No	184	2,1902	,79046		
Covid-19 Diagnosis	Yes	172	2,0814	,80518	-,391	,696
	No	382	2,1099	,78934		
Stigma	Yes	302	2,0563	,81114	-1,456	,146
	No	252	2,1548	,77038		

\*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01, \*\*\*\*p<0.001.

**Main results**

As can be seen in Table 1; a significant difference was found in the emotional exhaustion (EE) subscale by stigma ( $t(552)=,005$ ;  $p<0.05$ ) factors in the Maslach Burnout Inventory scores of the nurses included in the study: In other words, there was found that the nurses exposed to stigma ( $\bar{x}(\text{yes})= 2,6987$ ;  $ss=,56351$ ) experienced more burnout than those not exposed to stigma ( $\bar{x}(\text{no})= 2,5476$ ;  $ss=,67520$ ) in the emotional exhaustion (EE) subscale.

As can be seen in Table 1; a significant difference was found in the depersonalization subscale by stigma ( $t(552)=,000$ ;  $p<0.05$ ) factors in the Maslach Burnout Inventory scores of the nurses included in the study: In other words, there was found that the nurses exposed to stigma ( $\bar{x}(\text{yes})= 2.2219$ ;  $sd=,81542$ ) experienced more burnout than the nurses not exposed to stigma ( $\bar{x}(\text{no})= 1.9365$ ;  $sd=,76002$ ) in the depersonalization subscale.

As can be seen in Table 1; a significant difference was found in the personal accomplishment (PA) subscale by marital status ( $t(552)=,034$ ;  $p<0.05$ ), in the personal accomplishment (PA) subscale by having a child ( $t(552)=,024$ ;  $p<0.05$ ), in the personal accomplishment (PA) subscale by employment status ( $t(552)=,012$ ;  $p<0.05$ ) factors in the Maslach Burnout Inventory scores of the nurses included in the study. When a significant difference was detected in the subscale of personal accomplishment (PA) ( $F(5-448)= 2.939$ ,  $p<.013$ ). To determine the source of this difference, the Bonferroni test was performed and the results showed that the mean score of the nurses who worked in the profession for 1-5 years ( $\bar{x}=2,1907$ ) was higher than the mean score of the nurses who worked in the profession for less than 1 year ( $\bar{x}=1,7903$ ).

**Table 2.** The MIB Subscale Scores According to the Unit that Nurses Worked in during Covid-19 Pandemic

Subscale	Unit	n	$\bar{x}$	sd	Min	Max	Variance Source	SS	MS
<b>EE</b>	Service	246	2,5732	,67062	1	3	Between groups	2	,765
	Intensive care	256	2,6836	,55791	1	3	In-group	551	,384
	Service and Intensive Care	52	2,6346	,65765	1	3	Total	553	
								F=1,993, $p>,137$	
<b>DP</b>	Service	246	2,0244	,80775	1	3	Between groups	2	1,375
	Intensive care	256	2,1680	,78160	1	3	In-group	551	,642
	Service and Intensive Care	52	2,0385	,86232	1	3	Total	553	
								F=2,144, $p>,118$	
<b>KB</b>	Service	246	2,0122	,81557	1	3	Between groups	2	2,893
	Intensive care	256	2,2109	,77361	1	3	In-group	551	,622
	Service and Intensive Care	52	1,9808	,72735	1	3	Total	553	
								F=4,653, <b><math>p&lt;,010^{**}</math></b>	

\* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$  (F:ratio, MS: Mean Squares, SS:Sum of Squares, p:significance level)

As can be seen in Table 2; when the nurses included in the study were examined according to the unit they worked in during the COVID-19 epidemic, a significant difference was determined in terms of personal accomplishment subscale (PA) ( $F(2-451)= 4.653$ ,  $p<.010^{**}$ ). To determine

the source of this difference, the Bonferroni test was performed and the results showed that the mean score of the nurses working in the intensive care unit ( $\bar{x}=2.2109$ ) was higher than that of the nurses working in the service ( $\bar{x}=2.0122$ ).

**Table 3.** Distribution of Nurses' MIB Subscale Scores by the variable of Working Environment in Covid-19

Subscale	Working Environment	n	$\bar{x}$	sd	Min	Max	Variance Source	SS	MS
<b>EE</b>	Very Insufficient	106	2,8491	,43188	1,00	3,00	Between groups	3	4,542
	Insufficient	168	2,7262	,55481	1,00	3,00	In-group	550	,363
	Partially Sufficient	209	2,5311	,64319	1,00	3,00	Total	553	
	Sufficient	71	2,3662	,77900	1,00	3,00	<b>F=12,521, p&lt;,000***</b>		
<b>DP</b>	Very Insufficient	106	2,3774	,76161	1,00	3,00	Between groups	3	6,440
	Insufficient	168	2,1607	,79165	1,00	3,00	In-group	550	,613
	Partially Sufficient	209	2,0096	,81447	1,00	3,00	Total	553	
	Sufficient	71	1,7465	,69113	1,00	3,00	<b>F=10,512, p&lt;,000***</b>		
<b>KB</b>	Very Insufficient	106	2,1981	,78582	1,00	3,00	Between groups	3	,430
	Insufficient	168	2,0893	,78786	1,00	3,00	In-group	550	,631
	Partially Sufficient	209	2,0766	,81091	1,00	3,00	Total	553	
	Sufficient	71	2,0563	,77252	1,00	3,00	F=,681, p>,564		

\* p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001 (F:ratio, MS: Mean Squares, SS:Sum of Squares, p:significance level)

As can be seen in Table 3; when the nurses included in the study were examined according to the evaluation criteria of their working environment in the COVID-19 pandemic, it was found that there was significant difference in terms of emotional exhaustion (EE) (F(3-550)= 12,521, p<,000\*\*\*) and depersonalization (DP) (F(3-550)= 10,512, p<,000\*\*\*) subscales of the Maslach Burnout Inventory. To determine the source of this difference, the Bonferroni test was performed and the results showed that

the mean score of the nurses working in a very insufficient environment ( $\bar{x}$ =2.8491) was higher than the that of the nurses working in a partially sufficient ( $\bar{x}$ =2.5311) and sufficient environment ( $\bar{x}$ =2.3662). In addition, in this study, it was determined that the mean score of the nurses working in a sufficient environment ( $\bar{x}$ =2.7262) was higher than the mean score of the nurses working in a partially sufficient ( $\bar{x}$ =2.5311) and sufficient (2.3662) environment.

**Table 4.** Distribution of Nurses' MIB Subscale Scores According to their General Health Status in Covid-19

Subscale		n	$\bar{x}$	sd	Min	Max	Variance Source	SS	MS
<b>EE</b>	Bad	269	2,4498	,72937	1,00	3,00	Between groups	2	9,096
	Medium	249	2,7751	,45528	1,00	3,00	In-group	551	,354
	Good	36	2,9722	,16667	1,00	3,00	Total	553	
					1,00	3,00	Between groups	<b>F=25,709, p&lt;,000***</b>	
<b>DP</b>	Bad	269	2,0074	,81950	1,00	3,00	In-group	2	8,111
	Medium	249	2,0924	,77479	1,00	3,00	Total	551	,617
	Good	36	2,7222	,56625	1,00	3,00	Between groups	553	
					1,00	3,00	In-group	<b>F=13,142, p&lt;,000***</b>	



<b>KB</b>	Bad	269	2,0372	,79087	1,00	3,00	Total	2	1,144
	Medium	249	2,1526	,78853	1,00	3,00	Between groups	551	,628
	Good	36	2,2222	,83190	1,00	3,00	In-group	553	
								F=1,822, p>,163	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001 (F:ratio, MS: Mean Squares, SS:Sum of Squares, p:significance level)

As can be seen in Table 4; when the nurses included in the study were examined according to the evaluation criteria of their general health status in the COVID-19 pandemic, it was found that there was significant difference was determined in the subdimensions of emotional exhaustion (EE) ( $F(3-550)=25.709$ ;  $p<.000$ ) and depersonalization (DP) ( $F(3-450)=13.142$ ;  $p<.000$ ) of the Maslach Burnout Inventory. To determine the source of the difference in the emotional exhaustion (EE) subscale of the Maslach Burnout Inventory, the Bonferroni test was performed and the results showed that the mean score of the nurses with good and very good general health status ( $\square=2.9722$ ) and the mean score of those with moderate ( $\square=2.7751$ ) general health status were higher than the mean score of those with very bad and bad general health status ( $\square=2,4498$ ). To determine the source of the difference in the depersonalization (DP) subscale of the Maslach burnout scale, the Bonferroni test was performed again, and the results revealed that the mean score of the nurses with good and very good general health status ( $\square=2.7222$ ) was higher than the mean score of those with moderate general health status ( $\square=2.0924$ ) and the mean score of those with very bad and bad general health status ( $\square=2.0074$ ).

## Discussion

In the study, no significant difference was found in this study between the gender variable and the Maslach burnout level ( $p>0.05$ ). When the studies in the literature are examined, studies are available showing that there is no significant difference between the gender variable and Maslach burnout level, which supports this study ( $p>0.05$ ) (Sarbooz Hoseinabadi et al., 2020). Another study determined that although there was no significant difference between the gender variable and the Maslach burnout level, males were more exposed to burnout than females in the Emotional Exhaustion [EE] burnout level, which is a subscale of the Maslach Burnout Inventory (Murat et al., 2021).

In this study, no significant difference was found between the variable of occupational health and training outcome and the Maslach Burnout Inventory ( $p>0.05$ ). Studies in the literature are showing that there is a significant difference between the level of Maslach burnout and occupational health and training due to the lack of necessary personal protective equipment and the low quality and quantity of personal protective equipment ( $p<0.05$ ) (Chidiebere Okechukwu et al., 2020). In this study, no significant difference was found between the COVID-19 test result variable and the Maslach Burnout Inventory ( $p>0.05$ ). When the studies in the literature are examined, studies are available showing that there is a significant difference in terms of the level of Emotional Exhaustion [EE] and Depersonalization exhaustion, which are the subscales of the Maslach Burnout Inventory due to positive COVID-19 test results (Sarbooz Hoseinabadi et al., 2020).

In the study, a significant difference was found in this study between the marital status variable and the personalization subscale of the Maslach Burnout Inventory ( $p<0.05$ ). When the studies in the literature are examined, studies are found showing that there is no significant difference between marital status and the Maslach Burnout Inventory (Sarbooz Hoseinabadi et al., 2020; Murat, 2021; Sagherian et al., 2020). In this study, a significant difference was found between the variable of having a child and the personalization subscale of the Maslach Burnout Inventory ( $p<0.05$ ). When the studies in the literature are examined, studies are showing that there is no significant difference between having a child and the Maslach burnout scale (Murat, 2021).

In this study, a significant difference was found between the staff status variable and the personalization subscale of the Maslach Burnout Inventory ( $p<0.05$ ). When the studies in the literature are examined, it has been found in a study on the variable of staff status that the burnout levels of nurses working in different staff types during the COVID-19 pandemic were higher than the nurses working in different staff types when the COVID-19 pandemic was not present (Sarbooz Hoseinabadi, 2020). In this study, a significant difference was found between the stigma variable and the Emotional Exhaustion [EE] and Depersonalization [DP] subscales of the Maslach Burnout Inventory ( $p<0.05$ ). When the studies in the literature are examined, studies are available that show that health workers are exposed to stigmatization by the society in the COVID-19 pandemic, which supports this study (Paiano et al., 2020).

In the study, no significant difference was found in this study between education levels, years of work in the current hospital, years of work in the profession and the Maslach burnout level ( $p>0.05$ ). In the study, a significant difference was found in the personal accomplishment (PA) subscale of the Maslach Burnout Inventory in the employees working for 1-5 years, according to the variable of the nurses' working years in the profession ( $p<0.05$ ).

There are studies in the literature showing that there is no significant difference between the education level variable and Maslach Burnout Level, which supports this study ( $p>0.05$ ) (Sarbooz Hoseinabadi, 2020). Studies show that university graduate nurses are exposed to burnout more than those with other education levels during the COVID-19 pandemic ( $p<0.05$ ) (Murat et al., 2021). No studies were found in the literature showing whether there is a significant difference between the variable of working years in the hospital and the Maslach burnout level or not. According to studies, there is a significant difference between the variable of working years in the profession and the Maslach burnout level ( $p<0.05$ ) (Murat et al., 2021). A study showing this significant difference found that nurses working for 1-10 years were more exposed to burnout in the Emotional Exhaustion [EE] and Depersonalization [DP] subscales of the Maslach Burnout



Inventory (Murat et al., 2021). This study also determined that those with 1-5 years of professional experience in the COVID-19 epidemic had more personal success than others ( $p<0.05$ ), while there are studies in the literature showing that professional experience is not a significant factor by years (Sagherian, 2020). When the studies in the literature were examined, no study was found regarding the working time during the COVID-19 pandemic. In this respect, the working time in the COVID-19 pandemic is a data noteworthy. Studies have found that there is a significant difference between the variable of weekly working hours and the Maslach burnout level during the COVID-19 pandemic ( $p<0.05$ ) (Sagherian et al., 2020; Yörük & Güler, 2021). It was determined in a study that nurses and midwives working more than 49 hours a week were exposed to depression during the COVID-19 pandemic ( $p<0.05$ ) (Yörük & Güler, 2021). We see studies in the literature showing that there is a significant relationship between the variable of the unit that nurses work in during the COVID-19 pandemic and the Maslach burnout level ( $p<0.05$ ) (Sagherian et al., 2020; Damico et al., 2020).

In a study, it was found that nurses working in intensive care units were exposed to burnout more than those working in other services ( $p<0.05$ ) (Damico et al., 2020). There are studies in the literature showing that the COVID-19 pandemic negatively affects the working environment of nurses, which supports the findings of this study ( $p<0.05$ ) (Leskovic et al., 2020). Studies in the literature show that the general health status of the nurses working in the COVID-19 pandemic was negatively affected ( $p<0.05$ ) (Sagherian et al., 2020; Yörük & Güler, 2021) and the personal success of the nurses increased ( $p<0.05$ ) (Sagherian et al., 2020), which is consistent with this study.

### Limitations

As in all studies, this study has some limitations. First of all, this study was conducted in public hospitals. Therefore, private hospitals should also be included. Secondly, the level of burnout measured in the study is limited to the Maslach Burnout Inventory Measurement tool translated by Çam (1991). Thirdly, this study is limited because it was conducted in one province of Turkey. Another limitation is that there were nurses who did not participate in the study due to the risk of infection since the study was conducted through face-to-face

interviews and paper-and-pencil technique although necessary precautions were taken.

### Conclusion

According to the results of the study, it can be said that the COVID-19 pandemic, which affects the whole world, also causes burnout in nurses in our country. Since nurses are exposed to social stigma in the COVID-19 pandemic, further studies are needed to increase the social status of nurses. Nurses' working environments should be improved, and mental health intervention programs should be implemented urgently to improve the general health status of nurses. Attempts should be made to eliminate or reduce individual, familial, working environment-related, and environmental risk factors that cause burnout in nurses.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

For research permission, application was made to the COVID-19 Scientific Research Platform affiliated to the T.R. General Directorate of Health Services of the Ministry of Health on February 16, 2021, and permission was obtained on February 17, 2021 (No:2021-02-16T13\_09\_03). Ethical approval was given by the non-interventional ethics committee of the university on April 7, 2021, numbered E-99166796-050.06.04-115424 (Approval Decision: 21-4T/51). Additionally, the ethics committee approval numbered (E-42056799-619) was obtained from T.R. İzmir Governorship Provincial Health Directorate. In addition, a special permit numbered E-13399118-799 was obtained for the study to be conducted in a training and research hospital, and a permit numbered E-27344949-100-77607 was obtained for it to be conducted in a faculty of medicine.

#### Consent for Publication

Verbal consent was obtained from the pregnant women who volunteered to participate in the study.

#### Availability of Data and Materials

The datasets used and/or analyzed in this study can be obtained from the corresponding author upon reasonable request.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

Concept - A.U.T. Ö.K.; Design - A.U.T. Ö.K. Supervision - A.U.T. Ö.K.; Resource - A.U.T. Ö.K.; Materials - A.U.T. Ö.K.; Data Collection and/or Processing - A.U.T. Ö.K.; Analysis and/or Interpretation - A.U.T. Ö.K.; Literature Search - A.U.T. Ö.K.; Writing - A.U.T. Ö.K.; Critical Reviews - A.U.T. Ö.K. Other - A.U.T. Ö.K.

### References

- Çam, M.O. (1991). Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromunun Araştırılması. (Yayınlanmış PhD Thesis). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir.
- Chan, J.W., Yuan, S., Kok, K.H., To, K.W., Chu, H., Yang, J., ... Xing, F. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: A study of a family cluster. *The Lancet*, 395(10223), 514-523. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)
- Chen, X., Chen, Z., Azman, A. S., Deng, X., Chen, X., Lu, W., ... Zhao, Z. (2020). Serological evidence of human infection with SARS-CoV-2: A systematic review and meta-analysis [Preprint]. *Epidemiology*, <https://doi.org/10.1101/2020.09.11.20192773>
- Chidiebere Okechukwu, E., Tibaldi, L. and La Torre, G. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health of Nurses. *Clin Ter*, 171(5), 399-400. <https://doi.org/10.7417/CT.2020.2247>
- Damico, V., Murano, L., Demoro, G., Russello, G., Cataldi, G. and D'Alessandro, A. (2020). Sindrome di Burnout tra il personale infermieristico italiano durante l'emergenza COVID-19. *Indagine conoscitiva multicentrica [Burnout syndrome among Italian nursing staff during the COVID 19 emergency. Multicentric survey study]*. 73(4), 250-257. <https://doi.org/10.7429/pi.2020.734250>. PMID: 33780608.
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A. and Kaitelidou, D. (2021a). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of advanced nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>

- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021b). Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies and associated factors in health care workers: A systematic review and metaanalysis. *Journal of Hospital Infection*, 108, 120-134. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.11.008>
- Jamebozorgi, M.H., Karamoozian, A., Bardsiri, T.I., Sheikhbardsiri, H. (2022). Nurses Burnout, Resilience, and Its Association With Socio-Demographic Factors During COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*, 12, 803506. doi: 10.3389/fpsy.2021.803506. PMID: 35095618; PMCID: PMC8795765.
- Jiang, X., Rayner, S. and Luo, M. (2020). Does SARS-CoV-2 has a longer incubation period than SARS and MERS? *Journal of Medical Virology*, 92(5), 476-478. <https://doi.org/10.1002/jmv.25708>
- Labrague, L.J. and de Los Santos, J.A.A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag*, 29(3), 395-403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Leskovic, L., Erjavec, K., Leskovic, R. and Vukovič, G. (2020). Burnout and job satisfaction of healthcare workers in Slovenian nursing homes in rural areas during the COVID-19 pandemic. *Ann Agric Environ Med*, 27(4), 664-671. <https://doi.org/10.26444/aaem/128236>
- Maslach, C. and Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Murat, M., Köse, S. and Savaşer, S.(2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Nurs*, 30(2), 533-543. <https://doi.org/10.1111/inm.12818>
- Paiano, M., Jaques, A.E., Nacamura, P.A.B., Salci, M.A., Radovanovic, C.A.T. and Carreira, L.(2020). Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 18, 73(2), e20200338. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0338>
- Sagherian, K., Steege, L.M., Cobb, S.J. and Cho, H. (2020). Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. *J Clin Nurs*. 20(10), 1111/jocn.15566. doi: 10.1111/jocn.15566. Epub ahead of print. PMID: 33219569; PMCID: PMC7753687.
- Sarbooz Hoseinabadi, T., Kakhki, S., Teimori, G. and Nayyeri, S. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran. *Invest Educ Enferm*, 38(2), e3. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>
- Türk, M., Dursun, R., Güloğlu, C. (2021). COVID-19 Sürecinde Acil Servis, Hasta Değerlendirme ve Yönetimi. *Dicle Tıp Dergisi*. 48, 23-28. doi: 10.5798/dicletip.
- World Health Organization (WHO) (2022). Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update. Retrieved Date Accessed, 2022 from <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---14-september-2022>
- Yeşil Bayülgen, M., Bayülgen, A., Yeşil, F.H., ve Akcan Türksever, H. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6. doi: 10.48071/sbuhemşirelik.839229.
- Yörük, S. and Güler, D.(2021).The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspect Psychiatr Care*, 57(1), 390-398. <https://doi.org/10.1111/ppc.12659>
- Zareei M, Tabanejad Z, Oskouie F, Ebadi A, Mesri M. (2022). Job burnout among nurses during COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Educ Health Promot*, 23(11), 107. doi: 10.4103/jehp.jehp\_797\_21. PMID: 35573618; PMCID: PMC9093652.

## INSTRUCTION FOR AUTHORS

### GENERAL INFORMATION

#### **Aims and Scope:**

The aim of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, Cyprus, Turkey and in the world, mainly Psychiatry and Psychology, to provide the scientific level of theoretical knowledge and clinical experience to create and promote a forum. In the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, original research articles, review articles, case reports, letters / debates, books and dissertations will be published. The Turkish Cypriot Journal of Psychiatry and Psychology, whose short name is Cyp Turk J of Psychiatry and Psychol, is published both in print (ISSN: 1302-7840) and online (E-ISSN: 2667-8225).

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology recommends that authors follow the Recommendations for the conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals formulated by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Link: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

#### **Publication Frequency:**

The journal is published 4 issues per year, in March, June, September and December.

Manuscripts are published after review of the editorial board and at least two reviewers, and after making necessary corrections.

#### **Publication Language:**

The language of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is Turkish and English. Articles published in full text in Turkish also contain the English title, abstract and keywords. Again, Articles Published in English contain Turkish title, abstract and keywords.

It is a policy that the Editorial Board attaches importance to the writing and grammar rules of the articles. It is expected that the articles should be written in an understandable, clear, and plain language in accordance with grammar, spelling rules and field writing.

Articles accepted for publication by the Editorial Board are read by language (Turkish, English) editors. During the evaluation process of the articles, the editorial board, referees, or language editors may suggest corrections regarding the writing of the article. It is the authors' responsibility to make these corrections. Authors seeking assistance with English language editing, translation, or figure and manuscript formatting to fit the journal's specifications should consider using Cyprus Mental Health Institute Language Services. Visit Cyprus Mental Health Institute Language Services on [ruhsagligienstitusu.com](http://ruhsagligienstitusu.com).

#### **Open Access Policy:**

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is an open access, double-blind peer-reviewed journal. Each article accepted by peer review is made freely available online immediately upon publication, is published under a Creative Commons license and will be hosted online in perpetuity. There is no charge for submitting a paper to the journal.

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is published with the policy of transparency, open access and sharing of information in publishing. The Journal supports the Budapest Open Access Initiative. For this purpose, the open access policies available at <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/turkish-translation> are adopted by the Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology. In addition, articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology within the scope of open access policies are licensed under "Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License" (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>).

#### **Journal Content:**

At the stage of submission, the application letter, title, authors and institutions, contact address, Turkish abstract and the title and summary of the manuscript should be written at the relevant stages.

Turkish abstract should be added to the works written in English. In the main text of the manuscript it will be used as follows: Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Acknowledgments, References, Tables and Figures.

Manuscripts must not have been previously published or sent to another journal for publication.

#### **Article Types:**

The Journal accepts the following paper types for publication:

a)Original Articles: These should only include original findings from high-quality planned research studies such as experimental designs, outcome studies, case-control series, surveys with high response rates, randomized controlled trials, intervention studies, studies of screening and diagnostic tests, and cost-effectiveness analyses.

b)Review articles: These are systematic and critical assessments of the literature.

c)Viewpoints: These should be experience-based views and opinions on debatable or controversial issues that affect the profession. The author should have sufficient, credible experience on the subject.

d)Practical Psychotherapy: Manuscripts describing the use of psychotherapy in a single case or a series of cases can be submitted to this section. We are mainly looking for articles that describe the practicalities in conducting psychotherapy, the hurdles faced, how they were overcome, etc.

e)Case Series: More than one new, interesting, and rare cases belonging to a particular diagnosis/clinical feature/treatment can be reported in this section.

f)Commentaries: These should address important topics and may be linked to multiple or a specific article recently published in Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology.

g) Letter to the Editor: In this section, the authors publish their short observations on the mental health field.

#### **Authorship:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology follows the requirements for authorship recommended by the International Medical Journal Editors Committee. Articles should be submitted for evaluation only after approval by all contributing authors. During the article submission phase, the Author Form must be sent together. Submitters should carefully check that all contributors to the article are considered contributing authors.

The list of authors should include anyone who can legally claim authorship. Accordingly, each author must meet all the following criteria:

Substantial contributions to the conception or design of the work; or the acquisition, analysis, or interpretation of data for the work; AND

Drafting the work or revising it critically for important intellectual content; AND

Final approval of the version to be published; AND

Agreement to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and

Those who do not meet the above 4 criteria should be named in the Acknowledgements.

The terms set forth herein have been arranged in accordance with the guidelines of the Journal Editors (ICMJE). For further details please see:

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

#### **Copyright Transfer Form:**

Authors have to transfer the copyrights of their articles to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology at the time of article application. For this, the "Copyright Transfer Form" is filled and the publication rights of the articles are transferred to the journal. All authors sign the form, scan it in the browser and electronically upload it to the TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK system (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) with the article. The Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is authorized to publish the article.

In addition, the authors reserve the right to use the article free of charge in their lectures, presentations and book works other than copyright, the right to reproduce the article for their own purposes provided that they do not sell, and the right to distribute by mail

or electronically. In addition, the author can use any part of the article in another publication, if it is sent to the Journal (citation). The articles of the authors who do not upload the Copyright Transfer Form to the system with article application are not processed. Copyright transfer applies only to articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology. Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'.

For guidance on conflict of interest statements, please see the ICMJE recommendations.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

Please make sure that this statement is not included in the main manuscript but in the Title page.

For accepted manuscripts, the authors are deemed to have accepted the correctness by the editor-in-chief.

In case of studies presented previously in a congress / symposium, this should be stated as a footnote.

#### **Financing:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology requires all authors to state their funds consistently under a separate heading. In the absence of funding, the acknowledgment should include the following statements after and before the resources section: "This research has not received a private grant from any funding institution in the public, commercial or non-profit sectors."

#### **Statement of Conflict of Interests:**

The policy of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is that all authors indicate conflict of interests in their articles. If there is no conflict, please use the phrase 'Author (s) declares no conflict of interest'. Please refer to the ICMJE recommendations for guidance on conflict of interest statements.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

All applications must be accompanied by the ICMJE Conflict of Interest Forms.

#### **Ethics Committee:**

Local ethics committee approval should be obtained for researches. In the manuscripts that report the results of the experimental studies, there should be a sentence indicating that the informed consent of the volunteer or the patients were taken after all the procedure(s) is fully described. In the case of such a study, the authors must accept internationally recognized guidelines and Turkish provisions of the regulations and also send the approval of the Ethics Committee from the institution. Studies on animals should be made clear of what has been done to prevent pain and discomfort.

Medical research involving human subjects must be conducted according to the World Medical Association Declaration of Helsinki.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Submitted manuscripts should conform to the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals.

<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

All papers reporting animal and/or human studies must state in the methods section that the relevant Ethics Committee or Institutional Review Board provided (or waived) approval.

All submissions must be accompanied by a title page.

Write the manuscript title.

Provide the full name and institution of the review committee, in addition to the approval number.

Include a statement to the editor that the paper being submitted has not been published, simultaneously submitted, or already accepted for publication elsewhere.

Include a statement that the manuscript has been read and approved by all the authors, that the requirements for authorship as stated earlier in this document have been met, and that each author believes that the manuscript represents honest work.

The author must declare that the manuscript, to the best of the author's knowledge, does not infringe upon any copyright or property right of any third party.

Information on informed consent to report individual cases or case series should be included in the manuscript text. A statement is required regarding whether written informed consent for patient information and images to be published was provided by the patient(s) or a legally authorized representative. Please do not submit the patient's actual written informed consent with your article, as this in itself breaches the patient's confidentiality. The Journal requests that you confirm to us, in writing, that you have obtained written informed consent, but the written consent itself should be held by the authors/investigators themselves, for example, in a patient's hospital record. The confirmatory letter may be uploaded with your submission as a separate file.

Please also refer to the ICMJE Recommendations for the Protection of Research Participants.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

All research involving animals submitted for publication must be approved by an ethics committee with oversight of the facility in which the studies were conducted. The journal has adopted the Consensus Author Guidelines on Animal Ethics and Welfare for Veterinary Journals published by the International Association of Veterinary Editors.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

#### **Clinical Studies:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology complies with the requirement of the ICMJE that clinical trials are recorded in a WHO approved public trials registry as an evaluation condition for publication at or before the initial patient registration. At the end of the abstract, the trial registration name and URL and registration number should be included.

#### **Reporting Guidelines:**

Relevant EQUATOR Network reporting guidelines should be followed depending on the type of study. For example, all randomized controlled trials submitted for publication must include a complete CONSORT flowchart as figure. Systematic reviews and meta-analyses should be arranged according to the completed PRISMA flowchart. The EQUATOR wizard can help you determine the appropriate grid.

Other resources can be found in NLM's Research Reporting Guidelines and Initiatives.

#### **Research Data:**

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we believe that the clarity, transparency and reproducibility of the research should be facilitated. Regarding the subject, we encourage authors to share their research data in an appropriate public repository subject to ethical considerations and to include a data accessibility statement in their article files.

### **ARTICLE WRITING RULES AND FEATURES**

#### **General Information:**

The language of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is Turkish and English. Manuscripts should be written in a clear, fluent, simple language and long narratives should be avoided. Turkish equivalents of foreign words and abbreviations must be fully written in parenthesis where they crossed. Generic names of drugs should be used. Footnotes should not be used.

The names of the authors should be placed at the bottom right of one line of the article title and the title, institution, address, telephone, e-mail address should be given with the asterisk (\*). Authors / text-specific terminology and / or abbreviations should be explained in footnotes. The author (s) must be the person (s) who makes the work and writes directly.

If the research has received financial support from an organization or has been presented in a congress, it should be placed on the last word of the title of the manuscript (\*) and should be indicated as a bottom note.

Articles are on one side of A4 paper size, 2.5 cm on all sides. It should be written with "Times New Roman" font with 12 pt and one and a half line spacing. The Turkish title should not exceed 19 words. Subheadings must be preceded by line spacing, no space between paragraphs and no paragraph indented.

Footnotes should be used to provide additional information, not for source representation, should be numbered on the page, written in 10 pt and 1 line spacing and justified. The page numbers must also be placed at the bottom with 11 pt.

Accepted articles are published in order.

#### **Preparation of articles:**

##### **Title page:**

The Turkish and English title of the article should not exceed 19 words. Abbreviations should not be used in the title. In the article, only the names and surnames of the authors who directly contributed to the study, their titles, and the institutions they work for should be written clearly. Funds and organizations supporting the study should be specified on the title page.

Contact information of the author to be contacted should be written at the bottom of the title page (Author's name, surname, full address, postal code, telephone number, fax number and e-mail address should be written).

##### **Abstracts:**

Abstracts should be written in Turkish and English and should contain a maximum of 250 words. The abstract should be organized according to purpose-method-results-discussion sections. Turkish and English key words (3-8) for the article should be given right after the abstracts. English keywords should be given in accordance with "Medical Subject Headings (MESH)" (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>).

Turkish keywords should be in accordance with Turkey Science Terms (TBT) (<http://www.bilimterimleri.com>). Using abbreviations in abstracts should be avoided as much as possible. When abbreviations must be used, they should be used after they are defined in parentheses at the first mention.

##### **Article Text Body:**

Research articles: After the abstract, the subtitles of introduction-method and materials-results-discussion-resources should be included, the latest information on the subject should be included, the method should be written clearly, the validity and reliability studies of the measurement tools used and the tests used for evaluation, standard deviation, test values must be specified. In the discussion, the clinical and theoretical benefits of the results, application areas, and innovations should be emphasized. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Review articles: The purpose, the method used, the sources used, the results obtained should be stated. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Case reports: Case reports should include introduction, description of the cases, discussion and references sections. The article should not exceed 3000 words. It should be noted that the number of references for typical or rare cases that are found useful in terms of clinical or theoretical education should not exceed 30 references. The number of tables or figures should not exceed 2.

Perspectives: In these articles, experience-based opinions on controversial or controversial issues affecting the profession should be discussed with the introduction of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Practical Psychotherapy: In these articles, the introduction and information about psychotherapy application should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Comments: The features of the article discussed with the introduction should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Letter: Opinions in which a discussion forum can be formed on various issues in the journal are included in the letter section. The article should not exceed 500 words.

Translation, book and thesis presentation: Translation, book and thesis introductions should be short, an original copy of the translation texts and thesis should be sent. The article should not exceed 500 words.

Thank letter: The letter of acknowledgment can be added to the individuals who contributed or to the funds and organizations supporting the study, if any.

Resources: In-article citations and bibliography in the journal should be shown according to the international APA format. For detailed information, see the Resources section on the website.

##### **Reference in Text:**

References should be written in parentheses in the text by including the surnames and publication date of the manuscripts. If more than one source is to be shown, the (;) sign must be used between the references. References should be sorted alphabetically.

Single author References;

(Akyolcu, 2007)

References with two authors;

(Sayiner and Demirci, 2007, p. 72)

References with three, four and five authors;

For the first use in the text: (Ailen, Ciambriune and Welch 2000, pp. 12 .13) In repeated use within the text: (Ailen et al., 2000).

References with six and more authors;

(Çavdar et al., 2003)

References in References Section

All references should be given in a separate section at the end of the text in alphabetical order.

Examples of literature writing are given below.

Book

a) Book Example

Onur, B. (1997). *Developmental Psychology*, Ankara: İmge Kitapevi.

b) Translation of Books

Schuckit MA. (1993). *Alcohol and Substance Abuse*. K Kamberoglu (trans.), Izmir: Kanyilmaz Matbaasi.

c) Multi Writer Turkish Book

Tonta, Y., Bitirim, Y. and Sever, H. (2002). *Performance evaluation in Turkish search engines*. Ankara: Total Informatics.

d) English Book

Kamien R., & amp; Kamien, A. (2014). *Music: An appreciation*. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) Section in English Book

Bassett, C. (2006). *Cultural studies*. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), *New cultural studies: Adventures in theory* (pp. 220 Bir237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Section in Turkish Book

Erkmen, T. (2012). *Organizational culture: Functions, elements, the importance of business management and leadership*. M. Zencirkiran (Ed.), *In the book of Organizational Sociology* (pp. 233an263). Bursa: Dora Edition Publication.

Article

a) Article

Mutlu, B. and Savaşer, S. (2007). *Causes of stress in parents in the intensive care unit after surgery and attempts to reduce*. *Istanbul University Florence Nightingale Nursing Journal*, 15 (60), 179ing182.

b) More Than Seven Writers in Article

Lal, H., Cunningham, A. L., Godeaux, O., Chlibek, R., Diez-Domingo, J., Hwang, S.-J. ... Heineman, T. C. (2015). *Efficacy of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in older adults*. *New England Journal of Medicine*, 372, 2087 Medicine2096. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1501184>

Thesis, Presentation, Paper

a) Thesis

Yellow, E. (2008). *Cultural identity and policy: Interculturalism in Mardin*. (Unpublished PhD Thesis). Ankara University Institute of Social Sciences, Ankara.

b) Congress Presentation

Çepni, S., Bacanak, A. and Özsevgeç, T. (2001, June). *The relation of science teacher candidates attitudes towards science branches and their success in science branches*. Paper presented at the X. National Educational Sciences Congress, Abant İzzet Baysal University, Bolu

##### **Tables and Figures:**

Tables should be written on a separate page with single spacing. Each table should have a number and descriptive information on top. If abbreviations are included in the table, the expansions of these abbreviations should be placed under the table in the form of subtitles and in alphabetical order.

When using previously printed or electronically published tables, written permission must be obtained from both the author and the publisher, and this must be sent to the editor of the journal by fax or mail.

Transverse and longitudinal lines should not be used in the table, only straight lines should be drawn at the top and bottom.

The visuals and note examples in the articles should be numbered as Figure / Table 1.... with their short explanations centered. All images should be sent separately in JPG format with a minimum resolution of 300 dpi in order to avoid resolution problems in printing. Placements in the text can be changed according to the page layout when necessary.

Tables, graphics, figures and photographs should not be more than six, they should be placed on a separate page and their place in the text should be specified. Periods should not be used in arabic numbers and decimals.

#### **Article Submission:**

Article submissions are through the magazine park system and are given below;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

#### **THE BLIND REVIEW AND EVALUATION PROCESS**

Blind refereeing is a method applied for publishing scientific publications with the highest quality. This method forms the basis of the objective evaluation process of scientific studies and is preferred by many scientific journals. All studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are evaluated by blinding according to the following stages.

#### **Blind Arbitration Type:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology uses the double blind method in the evaluation process of all studies. In the double blind method, the identities of the authors and referees of the studies are hidden.

#### **Initial Evaluation Process:**

Studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are first evaluated by the editors. At this stage, studies that do not comply with the purpose and scope of the journal, are weak in terms of language and expression rules in Turkish and English, contain scientific critical errors, have no original value and do not meet the publication policies are rejected. Authors of rejected studies are informed within one month at the latest from the date of submission. Studies that are deemed appropriate are sent to a field editor for the field of interest for pre-evaluation.

#### **Pre-Evaluation Process:**

In the pre-evaluation process, field editors examine the introduction and literature, method, findings, conclusion, evaluation and discussion sections of the studies in detail in terms of journal publishing policies and scope and originality. Studies deemed unsuitable as a result of this review are returned within four weeks at the latest with the field editor's evaluation report. Studies found appropriate are taken into the refereeing process.

#### **Refereeing Process:**

Studies are refereed according to their content and expertise of the referees. The editor of the field who examines the study suggests at least two referees from the referee pool of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, or may suggest new referees suitable for the field of study. The referee suggestions from the field editor are evaluated by the editors and the studies are forwarded to the referees by the editors. Referees must guarantee that they will not share any process and document about the work they evaluate.

#### **Referee Reports:**

Referee evaluations are generally; It is based on originality, method used, compliance with ethical rules, consistent presentation of findings and results, and review of the literature. This review is based on the following factors: Introduction and literature: the evaluation report includes the presentation and aims of the problem in the study, the importance of the subject, the scope of the literature on the subject, its currency and the originality of the study.

Method: The evaluation report includes information on the suitability of the method used, the selection and characteristics of the research group, validity and reliability, as well as an opinion on the data collection and analysis process

Findings: The evaluation report includes opinions on the presentation of the findings obtained within the framework of the method, the accuracy of the analysis methods, the consistency of

the findings reached with the aims of the research, the presentation of the tables, figures and visuals needed, and the conceptual evaluation of the tests used.

Evaluation and discussion: the evaluation report includes discussion of the topic based on the findings, compliance with the research question (s) and hypothesis (s), generalizability and applicability.

Conclusion and suggestions: the evaluation report includes a contribution to the literature, an opinion on suggestions for future studies and applications in the field.

Style and expression: the evaluation report includes the opinion about the content of the study title, the use of Turkish in accordance with the rules, the submission and references to the language of the full text in accordance with the examples under the journal publication principles.

General evaluation: the evaluation report includes an opinion about the originality of the study as a whole, and its contribution to the literature and practices in the field.

During the evaluation process, the referees are not expected to make adjustments according to the typographical features of the study.

#### **Referee Evaluation Process:**

The time given to the referees for the referee evaluation process is 3 weeks. Correction suggestions from referees or expert editorial board members must be completed by the authors within 3 weeks. Referees can examine the revisions of a work and decide whether it is appropriate or, if necessary, request corrections more than once.

#### **Evaluation Result:**

Comments from referees are reviewed by the field editor within two (2) weeks at the latest. As a result of this review, the editor of the field transmits its final decision regarding the study to the editors.

#### **Editorial Board Decision:**

Editors prepare editorial board opinions on the study based on the opinions of the field editor and referees. The opinions prepared are forwarded to the author (s) by the editor together with the field editor and referee recommendations within 1 week at the latest. In this process, the works that are given negative opinions are returned without requesting a plagiarism check. The final decision is made according to the results of the plagiarism audit reports for the studies with positive opinions.

#### **Publication Evaluation Process:**

It is envisaged that the publication evaluation process of the studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology will be completed within approximately 3 months. However, the period between the date when the referees or editors request a correction from the author (s) and the date when the author (s) complete the corrections are not included in this 3-month period.

#### **Citation and Reference Control:**

According to the publication ethics of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, it is mandatory to cite the articles accurately and completely. Authors must ensure that they have written entirely original works and that if authors have used the works and / or words of others, it is properly quoted or quoted. This audit is done first by the referees during the evaluation and then by the editors according to the result of the similarity-plagiarism (iThenticate) program. All works plagiarism report is also checked over intihal.net.

#### **Early View and Publishing of the Article:**

The articles that are edited in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published in electronic media under the title of "Early View" by giving a Digital Object Identifier (DOI). Minor adjustments can be made, if necessary, while early view articles are published in the journal. Articles in early view are published in volumes and numbers determined by the Editorial Board, by removing the "EARLY VIEW" watermark on it. After the electronic journal is published, the printed version of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, which includes the same articles, is also published in the same month.

#### **Archiving:**

The data and full texts of the articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published as .pdf on the server of TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK,

OCLC WorldCat and EBSCOhost digital archiving (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) stored and archived in a closed way. (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

**EASE Statement on Quality Standards**

The European Association of Science Editors encourages all editors to ensure that reports of research on COVID-19 meet required standards and comply with agreed guidelines, and that any limitations are clearly stated. Members of EASE have noted poor standards of reporting in many studies related to the COVID-19 pandemic. Medical and public health measures to treat infected patients and to limit the spread of the coronavirus have to be based on high quality evidence if they are to succeed. EASE urges all involved in collecting and publishing data related to the pandemic to adhere to ethical guidelines, and to follow standard reporting guidelines (see [www.equator-network.org](http://www.equator-network.org)), for example CONSORT for clinical trials and STROBE for epidemiological studies. Demographic data should include age and sex of all individuals and follow the SAGER guidelines to ensure that data on sex and gender are fully and correctly reported. We encourage full and open sharing of data where possible.

We recognise that in times of crisis it may not always be possible to obtain all required data, and that reporting may – of necessity – be curtailed. To avoid misinterpretation, but also to facilitate the rapid sharing of information, we encourage editors to ensure that authors include a statement of limitations on their research. This will inform readers and strengthen the usefulness of any published research.

In addition, whilst always advocating high language standards, we acknowledge that to facilitate rapid dissemination of important research it may be necessary to limit editorial involvement to ensuring that the published research is understandable, and not to enforce stringent language requirements on authors.

The relevant statement can be found at the website <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/>.

## YAZARLARA BİLGİLER

### GENEL BİLGİLER

#### Amaçlar ve Kapsam:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin amacı, Kıbrıs Türkiye ve Dünya'da Psikiyatri ve Psikoloji başta olmak üzere kuramsal bilgileri ve klinik deneyimleri bilimsel düzeyde sunmak, yaygınlaştırmak bir forum oluşturmaktır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde Psikiyatri ve Psikoloji ile ilgili alanlardaki araştırma, gözden geçirme/ derleme, olgu sunumu, eğitimde/ uygulamada ve psikiyatride yeni ufuklar açacak özgün yazılar/görüşler, çeviri yazılar, mektup/tartışma, kitap ve tez tanıtımı yayımlanır. Kısa Adı KTPP Dergisi olan Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hem basılı (ISSN: 1302-7840) hem de online (E-ISSN: 2667-8225) olarak yayınlanmaktadır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yazarların International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) tarafından formüle edilen Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayınlanması için Önerilere uymalarını önermektedir. Link: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

#### Yayın Sıklığı:

Dergi Mart, Haziran, Eylül ve Aralık olmak üzere üç ayda bir, dört sayı olarak yayımlanır. Dergiye gönderilen yazılar yayın kurulu ve en az iki danışmanın incelemesinden ve gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra yayımlanır.

#### Yayın Dili:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin yayın dili Türkçe ve İngilizce'dir. Türkçe tam metin yayımlanan makalelerde İngilizce başlık, öz ve anahtar sözcükler de yer alır. Yine İngilizce Yayınlanan Makalelerde Türkçe başlık, öz ve anahtar sözcükler yer alır. Makalelerin yazımı ve dil bilgisi kurallarına uygun olması, Editörleri Kurulunun önem verdiği bir politika'dır. Makalelerin dil bilgisi, yazım kuralları ve alan yazına uygun, anlaşılır, açık ve yalın bir dil ile yazılması beklenir. Editörler Kurulu'nca yayına kabul edilen makaleler, dil (Türkçe, İngilizce) editörlerince okunur. Yazarlara, makalelerin değerlendirme sürecinde editörler kurulu, hakemler ya da dil editörlerince makalenin yazımına ilişkin düzeltmeler önerilebilir. Bu düzeltmelerin yapılması, yazarların sorumluluğundadır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi herhangi bir çeviri hizmeti vermemektedir. Derginin beklentilerine uyması için İngilizce düzenleme, çeviri veya şekil ve makale biçimlendirme konusunda yardım arayan yazarlar, Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü Dil Hizmetlerini kullanmayı düşünebilirler. Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü'ndeki dil hizmetleri için enstitünün web sitesi <http://ruhsagligienstitusu.com/>'u ziyaret edebilirler.

#### Açık Erişim Politikası:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, açık erişimli, çift kör hakemli bir dergidir. Hakem değerlendirmesi sonrasında kabul edilen her makale, yayımlandıktan hemen sonra çevrimiçi olarak ücretsiz olarak bir Creative Commons lisansı altında yayımlanır ve sürekli olarak çevrimiçi olarak barındırılır. Dergiye makale göndermenin herhangi bir bedeli yoktur.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yayıncılıkta saydamlık, açık erişim sağlama ve bilginin paylaşılması politikasıyla yayımlanmaktadır. Dergimiz, Budapeşte Açık Erişim Girişimi'ni desteklemektedir. Bu amaçla <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/turkish-translation> web adresinde bulunan açık erişim politikaları, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu'nca benimsenmektedir. Ayrıca, açık erişim sağlama politikaları kapsamında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler "Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License" ile lisanslanmıştır.

(<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>)

#### Dergi yazım içeriği:

Gönderim aşamasında, başvuru mektubu, başlık, yazarlar ve kurumları, iletişim adresi, Türkçe özet ve yazının İngilizce başlığı ve özeti ilgili aşamalarda yazılmalıdır. İngilizce yazılan çalışmalara da Türkçe özet eklenmesi gerekmektedir. Yazının ana metnindeyse şu sıra kullanılacaktır: Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma, Teşekkür, Kaynaklar. Yazıların daha önce

yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere başka dergiye gönderilmemiş olması gerekir.

#### Yazı Çesitleri:

Dergi aşağıdaki yazı türlerini yayın için kabul eder: a) Özgün Makaleler: Bunlar sadece deneysel tasarımlar gibi yüksek kaliteli planlanmış araştırma çalışmalarından orijinal bulgular içeren sonuç çalışmaları, vaka-kontrol serileri, yüksek yanıt oranlarına sahip anketler, randomize kontrollü çalışmalar, müdahale çalışmaları, tarama ve teşhis testleri çalışmaları ile maliyet-etkinlik analizleri.

b) Derleme makaleleri: Bunlar, literatürün sistematik ve eleştirel değerlendirmeleridir.

c) Vaka Serileri: Bu bölümde belirli bir tanıya / klinik özelliğe / tedaviye ait birden fazla yeni, ilginç ve nadir vaka rapor edilebilir.

d) Bakış Açılı: Bu yazılar, mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüş ve görüşler olmalıdır. Yazar konu hakkında yeterli ve güvenilir deneyime sahip olmalıdır.

e) Pratik Psikoterapi: Tek vakada veya bir dizi vakada psikoterapinin kullanımını anlatan yazılar bu bölüme gönderilebilir. Esas olarak psikoterapi uygulamasındaki pratiklikleri, karşılaşılan engelleri, nasıl aşıldıklarını vb. Açıklayan makaleler arıyoruz.

f) Yorumlar: Bunlar önemli konuları ele almalıdır ve Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yakın zamanda yayımlanan birden fazla veya belirli bir makaleye bağlanabilir.

g) Editöre Mektup: Bu bölümde yazarlar ruh sağlığı alanı ile ilgili kısa gözlemlerini bu bölümde yayımlarlar.

#### Yazarlık:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Komitesi tarafından yazarlık için önerilen gereksinimlerini takip etmektedir. Makaleler, yalnızca katkıda bulunan tüm yazarlar tarafından onaylandıktan sonra değerlendirilmek üzere sunulmalıdır. Makale gönderim aşamasında Yazar Formu da birlikte gönderilmelidir. Makaleyi gönderenler, makaleye katkıda bulunan herkesin katkıda bulunan yazarlar olarak kabul edildiğini dikkatlice kontrol etmelidir. Yazar listesi, yasal olarak yazarlık iddia edebilecek herkesi içermelidir. Buna göre, her yazar aşağıdaki kriterlerin tümünü karşılamalıdır:

Çalışmanın ana fikir veya tasarımına önemli katkılar veya çalışma için verilerin toplanması, analizi veya yorumlanması; VE Çalışmanın taslağını hazırlamak veya önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak yeniden gözden geçirmek; VE Yayınlanacak versiyonun son onayı; VE

İşin herhangi bir kısmının doğruluğu veya bütünlüğü ile ilgili soruların uygun şekilde araştırılıp çözülmesini sağlamada çalışmanın tüm yönlerinden sorumlu olmayı kabul etmek Yazarlık kriterlerini karşılamayan tüm katkıda bulunanların Teşekkür bölümünde belirtilmelidir. Yazarlık hakkında daha fazla bilgi için lütfen International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) yazarlık kılavuzuna bakın.

#### Telif Hakkı Devir Formu:

Yazarlar makalelerinin telif haklarını, makale başvurusu sırasında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne devretmek zorundadır. Bunun için "Telif Hakları Devir Formu" doldurularak yazıların yayın hakları dergiye devredilir. Formu tüm yazarlar imzalar, tarayıcıda tarar ve elektronik olarak makaleyle birlikte TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK sistemine (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) yükler. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu, makalenin yayımlanmasında yetkilidir.

Ayrıca yazarların telif hakkı dışında kalan patent hakları, dersleri, sunumları ve kitap çalışmalarında makaleyi ücret ödemeksizin kullanabilme hakkı, satmamak koşuluyla kendi amaçları için makaleyi çoğaltma hakkı, postayla veya elektronik yolla dağıtma hakkı saklıdır. Ayrıca makalenin herhangi bir bölümünün başka bir yayında kullanılmasına Dergiye yollamada (atıfta) bulunulması koşuluyla yazarına izin verilir. Telif Hakları Devir Formu'nu makale başvurusu ile sisteme yüklemeyen yazarların makalelerine işlem yapılmaz. Telif hakkı devri yalnızca Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler için geçerlidir.



### **Finansman:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm yazarların fonlarını tutarlı bir şekilde ayrı bir başlık altında belirtmelerini talep etmektedir. Finansman bulunmaması durumunda teşekkür metninde sonra ve kaynaklar bölümünden önce şu ifadelerin bulunması gerekir: "Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir finansman kuruluşundan özel bir hibe almaz."

### **Çatışan Çıkarların Beyanı:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin politikası, tüm yazarlardan çatışan çıkar beyanını yazılarında belirtmeleridir. Çatışma yoksa lütfen 'Yazar (lar) çıkar çatışması olmadığını beyan eder' ifadesinin kullanılması gerekir. Çıkar çatışması bildirimleri hakkında rehberlik için lütfen ICMJE önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities--conflicts-of-interest.html#two>

Tüm başvurulara ICMJE Çıkar Çatışması Formları eşlik etmelidir.

### **Etik Kurul:**

Araştırmalar için yerel etik kurul onayı alınmalıdır. Deneysel çalışmaların sonuçlarını bildiren yazılarda, çalışmanın yapıldığı gönüllü ya da hastalara uygulanacak prosedür(ler) özelliği tümüyle anlatıldıktan sonra, onaylarının alındığını gösterir bir cümle bulunmalıdır. Yazarlar, bu tür bir çalışma söz konusu olduğunda, uluslararası alanda kabul edilen kılavuzlara ve T.C ve/veya K.K.T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen yönetmelik ve yazılarda belirtilen hükümlere uyulduğunu belirtmeli ve kurumdan aldıkları Etik Komitesi onayını göndermelidir.

İnsan denekleri içeren tıbbi araştırmalar Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu'na göre yapılmalıdır.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Gönderilen makaleler, Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayınlanması için ICMJE Tavsiyelerine uygun olmalıdır.

<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

Hayvan ve / veya insan çalışmalarını bildiren tüm makaleler ilgili Etik Kurul veya Kurumsal İnceleme Kurulunun verdiği onay yöntemler bölümünde belirtmelidir.

Tüm başvurulara bir başlık sayfası eşlik etmelidir.

Makalenin başlığı olmalı.

Onay numarasına ek olarak inceleme komitesinin tam adı ve kurumu belirtilmeli.

Editöre, gönderilen makalenin basılmadığına, eşzamanlı olarak gönderilmediğine veya başka bir yerde yayınlanmak üzere kabul edilmediğine dair bir açıklama eklenmeli.

Yazının tüm yazarlar tarafından okunduğuna ve onaylandığına, bu belgede daha önce belirtildiği gibi yazarlık gereksinimlerinin karşılandığına ve her yazarın yazının dürüst çalışmayı temsil ettiğine inandığına dair bir açıklama eklenmeli.

Yazar, yazının bilgisi dahilinde, herhangi bir üçüncü şahsın telif hakkını veya mülkiyet hakkını ihlal etmediğini beyan etmeli

Bireysel vakaları veya vaka serilerini bildirmek için bilgilendirilmiş onam hakkındaki bilgiler makale metnine dahil edilmelidir.

Yayınlanacak hasta bilgileri ve görüntüleri için yazılı bilgilendirilmiş onamın hasta (lar) tarafından mı yoksa yasal olarak yetkili bir temsilci tarafından mı sağlandığına dair bir açıklama gereklidir. Kendi başına hastanın gizliliğini ihlal ettiği için, lütfen makale ile hastanın gerçek yazılı bilgilendirilmiş onayı gönderilmemelidir.

Dergi, yazılı bilgilendirilmiş onay aldığını yazılı olarak onaylamanızı talep etmektedir. Ancak yazılı izin kendisi, örneğin bir hastanın hastane kaydında yazarlar / araştırmacılar tarafından tutulması gerekmektedir. Onay mektubu ayrı bir dosya olarak yüklenebilir. Lütfen ayrıca Araştırma Katılımcılarının Korunması için ICMJE Önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

Yayınlanmak üzere gönderilen hayvanları içeren tüm araştırmalar, çalışmaların yürütüldüğü tesisin gözetiminde bir etik komite tarafından onaylanmalıdır. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ağrı, acı ve rahatsızlık verilmemesi için neler yapıldığı açık bir şekilde belirtilmelidir.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, International Association of Veterinary Editors tarafından yayınlanan Veterinerlik Dergileri için Hayvan Etiği ve Refahına İlişkin Mutabakat Yazım Kılavuzunu benimsemiştir.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

### **Klinik Araştırmalar:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, ICMJE'nin , klinik araştırmaların DSÖ onaylı bir kamu araştırmaları kayıt defterine ilk hasta kaydı sırasında veya öncesinde, yayın için bir değerlendirme koşulu olarak kaydedilmesi şartına uyar. Özetin sonunda deneme kayıt adı ve URL'si ve kayıt numarası yer almalıdır.

### **Raporlama Yönergeleri:**

İlgili EQUATOR Ağı raporlama kılavuzları, çalışmanın türüne bağlı olarak takip edilmelidir. Örneğin, yayınlanmak üzere gönderilen tüm randomize kontrollü çalışmalar , şekil olarak tamamlanmış bir CONSORT akış şemasını içermelidir. Sistematik incelemeler ve meta-analizler, tamamlanmış PRISMA akış şemasına göre düzenlenmelidir. EQUATOR sihirbazı uygun kılavuz belirlemenize yardımcı olabilir.

Diğer kaynaklar, NLM'nin Araştırma Raporlama Yönergeleri ve Girişimlerinde bulunabilir.

### **Araştırma Verileri:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak, araştırmaların açıklığının, şeffaflığının ve tekrarlanabilirliğinin kolaylaştırılması gerektiği düşüncesindeyiz. Konuyla ilgili olarak yazarları, araştırma verilerini etik değerlendirmelere tabi olarak uygun bir kamuya açık depoda paylaşmaya ve makale dosyalarına bir veri erişilebilirliği beyanı eklemeye teşvik ederiz.

## **MAKALE YAZIM KURALLARI VE ÖZELLİKLERİ**

### **Genel Bilgileri:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin dili Türkçe ve İngilizcedir. Yazılar anlaşılır, akıcı, yalın bir dille yazılmalı ve uzun anlatımlardan kaçınılmalıdır. Yabancı sözcüklerin ve kısaltmaların Türkçe karşılıkları ilk geçtikleri yerde parantez içinde tam olarak yazılmalıdır. İlaçların jenerik adları kullanılmalıdır. Yazılarda dipnot kullanılmamalıdır.

Yazarların adları makale başlığının bir satır sağ altında yer almalı ve yıldız (\*) dipnotla unvanı, kurumu, adresi, telefonu, e-posta adresi verilmelidir. Yazara/metne özgü terminoloji ve/veya kısaltmalar ilk kullanımlarında dipnotla açıklanmalıdır. Yazar(lar) doğrudan çalışmayı yapan ve yazan kişi(ler) olmalıdır. Araştırma herhangi bir kuruluş tarafından maddi bir destek görmüşse veya bir kongrede tebliğ edilmişse makalenin başlığının son kelimesi üzerine (\*) konularak dip not olarak belirtilmelidir. Makaleler A4 kağıt boyutunun bir yüzüne, tüm kenarlardan 2,5 cm. boşluk bırakılarak, Times New Roman yazı karakteriyle, 12 punto ve 1,5 satır aralığıyla iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Alt başlıklar ve başlık sonrası paragraflar arasında boşluk olmamalı ve hiçbir paragraf girintili yazılmamalıdır. Dipnotlar kaynak gösterimi için değil ek bilgi vermek için kullanılmalı, sayfa altında numaralandırılmalı, 10 punto ve 1 satır aralığı ile iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Sayfa numaraları da 11 puntoyla, sağ altta yer almalıdır. Kabul edilen yazılar sıraya alınarak yayımlanır.

### **Makalelerin hazırlanması:**

Başlık sayfası

Yazının Türkçe ve İngilizce başlığı 19 kelimeyi geçmemelidir. Başlıkta kısaltma kullanılmamalıdır. Yazıda sadece çalışmaya doğrudan katkısı bulunan yazarların ad ve soyadları, unvanları, çalıştıkları kurumlar açık olarak yazılmalıdır. Çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlar başlık sayfasında belirtilmelidir. Başlık sayfasının en altına iletişim kurulacak yazarın iletişim bilgileri yazılmalıdır (Yazarın adı, soyadı, açık adresi, posta kodu, telefon numarası, faks numarası ve e-posta adresi yazılmalıdır).

### **Özetler:**

Özetler Türkçe ve İngilizce olarak yazılmalı ve en fazla 250 kelime içermelidir. Özet, amaç-yöntem-sonuçlar-tartışma bölümlerine göre düzenlenmelidir. Makale için verilecek Türkçe ve İngilizce anahtar sözcükler (3-8 adet) özetlerden hemen sonra verilmelidir. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Türkçe anahtar kelimeler Türkiye Bilim Terimleri (TBT)'ne uygun olarak verilmelidir (<http://www.bilimterimleri.com>). Özetlerde kısaltma kullanılmasından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Kısaltma

kullanılması mutlaka gerektiğinde, ilk geçtiği yerde parantez içinde tanımlandıktan sonra kullanılmalıdır.

#### **Makale Metni Gövdesi:**

**Araştırma yazıları:** Özetten sonra giriş-yöntem ve gereç-sonuçlar tartışma-kaynaklar alt başlıklarını taşımalı, konuyla ilgili en son bilgiler yer almalı, yöntem açık olarak yazılmalı, kullanılan ölçüm araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ile değerlendirme için kullanılan testler, standart sapma, test değerleri belirtilmelidir. Tartışmada sonuçların klinik ve kuramsal yönlerden yararları, uygulanma alanları, getirdiği yenilikler vurgulanmalıdır. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

**Derleme yazıları:** Amacı, kullanılan yöntem, yararlanılan kaynaklar, çıkarılan sonuçlar belirtilmelidir. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

**Olgu sunumu:** Olgu sunumlarında giriş bölümü, olguların tanımı, tartışma ve kaynaklar bölümleri yer almalıdır. Yazı 3000 kelimeyi geçmemelidir. Klinik veya kuramsal eğitim yönünden yararlı görülen tipik veya az görülen olguların kaynak sayısının 30 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir. Tablo veya figür sayısı en fazla 2 olmalıdır.

**Bakış Açıları:** Bu yazılarda giriş bölümü ile mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışılmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüşler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

**Pratik Psikoterapi:** Bu yazılarda giriş bölümü ile psikoterapi uygulaması ile ilgili bilgiler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

**Yorumlar:** Giriş bölümü ile tartışılan makalenin özellikleri literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

**Mektup:** Dergide yer alan değişik konularda tartışma forumu oluşturulabilecek görüşler mektup bölümünde yer almaktadır. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

**Çeviri, kitap ve tez tanıtımı:** Çeviri, kitap ve tez tanıtımları kısa olmalı, çeviri yazılarının ve tezin bir özgün kopyası gönderilmelidir. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

**Teşekkür:** Teşekkür yazısı katkı koyan bireylere veya çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlara varsa eklenebilir.

**Kaynaklar:** Dergide makale içi atıflar ve kaynakça uluslararası APA formatına göre gösterilmelidir. Ayrıntılı bilgi için web sayfasında Kaynaklar bölümüne bakınız.

#### **Metin İçinde Kaynak Gösterme**

Kaynaklar metinde parantez içinde yazarların soyadı ve yayın tarihi yazılarak belirtilmelidir. Birden fazla kaynak gösterilecekse kaynaklar arasında (;) işareti kullanılmalıdır. Kaynaklar alfabetik olarak sıralanmalıdır.

Tek yazarlı kaynak;

(Akyolcu, 2007)

İki yazarlı kaynak;

(Sayiner ve Demirci, 2007, s. 72)

Üç, dört ve beş yazarlı kaynak;

Metin içinde ilk kullanımda: (Ailen, Ciambri ve Welch 2000, s. 12-13) Metin içinde tekrarlayan kullanımlarda: (Ailen ve ark., 2000)

Altı ve daha çok yazarlı kaynak;

(Çavdar ve ark., 2003)

#### **Kaynaklar Bölümünde Kaynak Gösterme**

Kullanılan tüm kaynaklar metnin sonunda ayrı bir bölüm halinde yazar soyadlarına göre alfabetik olarak numaralandırılmadan verilmelidir.

Kaynak yazımı ile ilgili örnekler aşağıda verilmiştir.

Kitap

a) Kitap Örneği

Karasar, N. (1995). Araştırmalarda rapor hazırlama (8.bs). Ankara: 3A Eğitim Danışmanlık Ltd.

b) Kitap Çevirisi

Mucchielli, A. (1991). Zihniyetler (A. Kotil, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.

c) Çok Yazarlı Türkçe Kitap

Tonta, Y., Bitirim, Y. ve Sever, H. (2002). Türkçe arama motorlarında performans değerlendirme. Ankara: Total Bilişim.

d) İngilizce Kitap

Kamien R., & Kamien, A. (2014). Music: An appreciation. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) İngilizce Kitap İçerisinde Bölüm

Bassett, C. (2006). Cultural studies and new media. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), New cultural studies: Adventures in theory (pp. 220-237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Türkçe Kitap İçerisinde Bölüm

Erkmen, T. (2012). Örgüt kültürü: Fonksiyonları, öğeleri, işletme yönetimi ve liderlikteki önemi. M. Zencirkıran (Ed.), Örgüt sosyolojisi kitabı içinde (s. 233-263). Bursa: Dora Basım Yayın. Makale

a) Makale

Grañqvist, P. ve Kirkpatrick, L. A. (2004). Religious conversation and perceived childhood attachment: a meta-analysis, The International Journal for the Psychology of Religion, 14(4), 223-250.

b) Yediden Fazla Yazarlı Makale

Rodriquez, E.M., Dunn, M.J., Zuckerman, T., Hughart, L., Vannatta, K., Gerhardt, C.A., Saylor, M., Schuele, C.M. ve Compas, B.E. (2011). Mother-child communication and maternal depressive symptoms in families of children with cancer: integrating macro and micro levels of analysis. Journal of Pediatric Psychology, 38 (7), 732-743

Tez, Sunum, Bildiri

a) Tezler

Karaaziz, M. (2017). Kıbrıs ve Türkiye Doğumlu Kumar Bağımlılarının Kumar Oynama Nedenlerinin ve Kültürlenme Tutum Farklılıklarının Karşılaştırılması. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa-KKTC.

b) Kongre Bildirisi

Çepni, S., Bacanak A. ve Özsevgeç T. (2001, Haziran). Fen bilgisi öğretmen adaylarının fen branşlarına karşı tutumları ile fen branşlarındaki başarılarının ilişkisi. X. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sunulan bildiri, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

#### **Tablolar ve Sekiller:**

Tablolar tek satır aralıklı olarak ayrı bir sayfaya yazılmalıdır. Her tablonun üstünde numarası ve açıklayıcı bilgi olmalıdır. Tabloda kısaltmalara yer verilmişse bu kısaltmaların açılımı alt yazı şeklinde tablonun altına ve alfabetik sıraya göre yer almalıdır. Daha önce basılmış veya elektronik olarak yayınlanmış tablolardan yararlanıldığında hem yazarı hem de basım evinden yazılı izin alınmalıdır ve bu, dergi editörlüğüne faks veya posta ile gönderilmelidir.

Tablo içerisinde enlemesine ve boylamasına çizgiler kullanılmamalı, sadece üst ve altına düz çizgi çizilmelidir.

Makalelerde yer alan görseller ve nota örnekleri kısa açıklamalarıyla birlikte ortalama 1000 x 1000 piksel şeklinde numaralandırılmalıdır. Tüm görseller, baskıda çözünürlük problemi olmaması için minimum 300 dpi çözünürlükte ve JPG formatında ayrıca gönderilmelidir. Metin içerisindeki yerleştirmeler, gerektiğinde sayfa düzenine göre değiştirilebilirler.

Tablo, grafik, şekil ve fotoğraflar altından çok olmamalı, ayrı bir sayfaya konmalı, yazıdaki yeri belirtilmelidir. Arabik rakamlar ve ondalıklarda nokta kullanılmamalıdır.

#### **Makale Gönderme:**

Makale gönderimleri dergi park sistemi üzerinden olup aşağıda verilmiştir;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

#### **KÖR HAKEMLİK VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ**

Kör hakemlik, bilimsel yayınların en yüksek kalite ile yayınlanması için uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem, bilimsel çalışmaların nesnel (objektif) bir şekilde değerlendirilme sürecinin temelini oluşturmaktadır ve birçok bilimsel dergi tarafından tercih edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatrisi ve Psikoloji Dergisi gönderilen tüm çalışmalar aşağıda belirtilen aşamalara göre körleme yoluyla değerlendirilmektedir.

**Körleme Hakemlik Türü:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm çalışmaların değerlendirme sürecinde çifte körleme yöntemini kullanmaktadır. Çift körleme yönteminde çalışmaların yazar ve hakem kimlikleri gizlenmektedir.

**İlk Değerlendirme Süreci:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen çalışmalar ilk olarak editörler tarafından değerlendirilir. Bu aşamada, derginin amaç ve kapsamına uymayan, Türkçe ve İngilizce olarak dil ve anlatım kuralları açısından zayıf, bilimsel açıdan kritik hatalar içeren, özgün değeri olmayan ve yayın politikalarını karşılamayan çalışmalar reddedilir. Reddedilen çalışmaların yazarları, gönderim tarihinden itibaren en geç bir ay içinde bilgilendirilir. Uygun bulunan çalışmalar ise ön değerlendirme için çalışmanın ilgili olduğu alana yönelik bir alan editörüne gönderilir.

**Ön Değerlendirme Süreci:**

Ön değerlendirme sürecinde alan editörleri çalışmaların, giriş ve alan yazın, yöntem, bulgular, sonuç, değerlendirme ve tartışma bölümlerini dergi yayın politikaları ve kapsamı ile özgünlük açısından ayrıntılı bir şekilde inceler. Bu inceleme sonucunda uygun bulunmayan çalışmalar en geç dört hafta içerisinde alan editörü değerlendirme raporu ile iade edilir. Uygun bulunan çalışmalar ise hakemlendirme sürecine alınır.

**Hakemlendirme Süreci:**

Çalışmalar içeriğine ve hakemlerin uzmanlık alanlarına göre hakemlendirilir. Çalışmayı inceleyen alan editörü, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hakem havuzundan uzmanlık alanlarına göre en az iki hakem önerisinde bulunur veya çalışmanın alanına uygun yeni hakem önerebilir. Alan editöründen gelen hakem önerileri editörler tarafından değerlendirilir ve çalışmalar editörler tarafından hakemlere iletilir. Hakemler değerlendirdikleri çalışmalar hakkındaki hiçbir süreci ve belgeyi paylaşmayacakları hakkında garanti vermek zorundadır.

**Hakem Raporları:**

Hakem değerlendirmeleri genel olarak çalışmaların; özgünlük, kullanılan yöntem, etik kurallara uygunluk, bulguların ve sonuçların tutarlı bir şekilde sunumu ve literatür açısından incelenmesine dayanmaktadır. Bu inceleme aşağıdaki unsurlara göre yapılır:

Giriş ve literatür: değerlendirme raporu çalışmada ele alınan problemin sunumu ve amaçları, konunun önemi, konuyla ilgili literatür kapsamı, güncelliği ve çalışmanın özgünlüğü hakkında görüş içerir.

Yöntem: değerlendirme raporu, kullanılan yöntemin uygunluğu, araştırma grubunun seçimi ve özellikleri, geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili bilgilerin yanı sıra veri toplama ve analiz süreci hakkında görüş içerir.

Bulgular: değerlendirme raporu, yöntem çerçevesinde elde edilen bulguların sunumu, analiz yöntemlerinin doğruluğu, araştırmanın amaçları ile erişilen bulguların tutarlılığı, ihtiyaç duyulan tablo, şekil ve görsellerin verilmesi, kullanılan testlerin kavramsal açıdan değerlendirilmesine yönelik görüşler içerir.

Değerlendirme ve tartışma: değerlendirme raporu, bulgulara dayalı olarak konunun tartışılması, araştırma sorusuna/larına ve hipoteze/lere uygunluk, genellenebilirlik ve uygulanabilirlik ile ilgili görüş içerir.

Sonuç ve öneriler: değerlendirme raporu literatüre katkı, gelecekte yapılabilecek çalışmalara ve alandaki uygulamalara yönelik öneriler hakkında görüş içerir.

Stil ve anlatım: değerlendirme raporu, çalışma başlığının içeriği kapsamı, Türkçe'nin kurallara uygun kullanımı, gönderme ve referansların Dergi yayın ilkeleri başlığı altındaki örneklerle doğrultusunda tam metnin diline uygun verilmesi ile ilgili görüş içerir.

Genel değerlendirme: değerlendirme raporu çalışmanın bir bütün olarak özgünlüğü, literatüre ve alandaki uygulamalara sağladığı katkı hakkında görüş içerir.

Değerlendirme sürecinde hakemlerin çalışmanın tipografik özelliklerine göre düzeltme yapmaları beklenmemektedir.

**Hakem Değerlendirme Süreci:**

Hakem değerlendirme süreci için hakemlere verilen süre 3 haftadır. Hakemlerden veya uzman yayın kurulu üyesinden gelen düzeltme önerilerinin yazarlar tarafından 3 hafta içerisinde

tamamlanması zorunludur. Hakemler bir çalışmanın düzeltmelerini inceleyerek uygunluğuna karar verebilecekleri gibi gerekliyse birden çok defa düzeltme talep edebilir.

**Değerlendirme Sonucu:**

Hakemlerden gelen görüşler, alan editörü tarafından en geç iki (2) hafta içerisinde incelenir. Bu inceleme sonucunda alan editörü çalışmaya ilişkin nihai kararını editörlere iletir.

**Yayın Kurulu Kararı:**

Editörler, alan editörü ve hakem görüşlerine dayanarak çalışma ile ilgili yayın kurulu görüşlerini hazırlar. Hazırlanan görüşler editör tarafından alan editörü ve hakem önerileri ile birlikte en geç 1 hafta içerisinde yazar(lar)a iletilir. Bu süreçte olumsuz görüş verilen çalışmalar intihal denetimi talep edilmeksizin iade edilir. Olumlu görüş verilen çalışmalar için son karar, intihal denetim raporları sonuçlarına göre verilir.

**Yayın Değerlendirme Süreci:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne gönderilen çalışmaların yayın değerlendirme sürecinin yaklaşık 3 ay içerisinde sonuçlandırılması öngörülmektedir. Ancak, hakem ya da editörlerin yazar(lar)dan düzeltme istedikleri tarih ile yazar(lar)ın düzeltmeleri tamamladıkları tarih arasındaki süre, bu 3 aylık süreye dahil edilmemektedir.

**Değerlendirme Sonucuna İtiraz Etme:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde değerlendirme sonucuna, yazar (lar)ın itiraz etme hakkı saklıdır. Yazar(lar), çalışmalarını için yapılan değerlendirme sonucu görüş ve yorumlara ilişkin itiraz gerekçelerini bilimsel bir dille ve dayanaklarını referans göstererek "mehmet.cakici@neu.edu.tr" adresine e-postayla iletmelidir. Yapılan itirazlar editörler tarafından en geç bir ay içerisinde incelenerek (Çalışmanın hakemlerine yapılan itirazlar hakkında görüş talep edilebilir) yazar (lar)a olumlu veya olumsuz dönüş sağlanır. Yazar (lar)ın değerlendirme sonucuna itirazları olumlu bulunması durumunda, yayın kurulu çalışmanın konu alanına uygun yeni hakemlendirme yaparak değerlendirme sürecini yeniden başlatır.

**Atıf ve Kaynakça Denetimi:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi yayın etiğine göre, makalelere atıfların doğru ve eksiksiz verilmesi zorunludur. Yazarlar tamamen orijinal eserler yazdıklarından ve yazarlar başkalarının eserlerini ve / veya sözlerini kullanmışlarsa, bunun uygun şekilde alıntılanmış olduğundan veya alıntı yapıldığından emin olmalıdırlar. Bu denetim, önce değerlendirme sırasında hakemlerce, sonra benzerlik-intihal (iThenticate) programı sonucuna göre editörlerce yapılır. Tüm çalışmalar intihal raporu intihal.net üzerinden de kontrol edilmektedir.

**Makalenin Erken Görünümü ve Yayınlanması:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde sayfa düzenlemesi yapılan makaleler elektronik ortamda "Erken Görünüm" başlığı altında Dijital Nesne Kimlik Numarası (Digital Object Identifier, DOI) verilerek yayınlanır. Erken görünümdeki makaleler dergide yayımlanırken gerekli olduğunda küçük düzenlemeler yapılabilir. Erken görünümdeki makaleler sırası geldiğinde Editörler Kurulu'nun belirlediği cilt ve sayıya, üzerindeki "ERKEN GÖRÜNÜM" filigranı kaldırılarak yayımlanır. Elektronik dergi yayımlandıktan sonra, aynı ay içerisinde aynı makalelerin yer aldığı Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin basılı hali de yayınlanır.

**Arşivleme:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makalelere ilişkin veriler ve tam metinler .pdf olarak TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK, OCLC WorldCat ve EBSCOhost dijital arşivleme sunucusunda yayımlanmaktadır (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) erişime kapalı bir şekilde saklanır ve arşivlenir (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

**Kalite Standartları Hakkında EASE Açıklaması**

Avrupa Bilim Editörleri Birliği, tüm editörleri COVID-19 hakkındaki araştırma raporlarının gerekli standartları karşılamasını ve üzerinde anlaşılabilir yönergelere uymasını, ve tüm sınırlılıkların açıkça belirtilmesini sağlamaya teşvik eder. EASE üyeleri COVID-19 pandemisi ile ilgili birçok çalışmada kötü raporlama standartlarına dikkat çekmiştir. Enfekte hastaları tedavi etmek ve koronavirüsün yayılmasını sınırlamak için tıbbi ve halk sağlığı önlemlerinin başarılı olması, yüksek kaliteli

kanıtlara bağlıdır. EASE, pandemi ile ilgili verilerin toplanmasına ve yayınlanmasına dahil olan herkesi etik yönergelerine uymaya ve standart raporlama yönergelerine (bkz. [www.equator-network.org](http://www.equator-network.org)), örneğin klinik araştırmalar için CONSORT'a ve epidemiyolojik çalışmalar için STROBE'ye bağlı kalmaya davet etmektedir.

Demografik veriler tüm bireylerin yaş ve cinsiyetini içermeli, ve cinsiyet ve toplumsal cinsiyet hakkındaki verilerin tam ve doğru bir şekilde raporlanmasını sağlamak için SAGER yönergelerini takip etmelidir. Mümkün olduğunda verilerin tam ve açık olarak paylaşılmasını teşvik ediyoruz.

Kriz zamanlarında, gerekli tüm verilerin elde edilmesinin her zaman mümkün olmayabileceğini ve zorunlu olarak raporlamanın kısıtlanabileceğini kabul ediyoruz. Yanlış yorumlardan kaçınmak ve aynı zamanda bilgilerin hızlı bir şekilde paylaşılmasını kolaylaştırmak için, editörleri yazarların araştırmalarına bir sınırlama bildirimini eklemeye teşvik ediyoruz. Bu, okuyucuları bilgilendirecek ve yayınlanan herhangi araştırmaların kullanılabilirliğini güçlendirecektir.

Buna ek olarak, her zaman yüksek dil standartlarını savunurken, önemli araştırmaların hızlı bir şekilde yayılmasını kolaylaştırmak amacıyla, yayınlanmış araştırmanın anlaşılabilir olmasını sağlamak ve yazarlar üzerinde katı dil gereklilikleri uygulamamak için, editöryal katılımı sınırlamanın gerekli olabileceğini kabul ediyoruz.

İlgili bildiriye <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/web> adresinden ulaşılabilir.



# KIBRIS RUH SAĞLIĞI ENSTİTÜSÜ



- ✓ NAADAC (ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TERAPİSTİ EĞİTİMİ)
- ✓ POZİTİF PSİKOTERAPİ -TEMEL VE MASTER EĞİTİMİ
  - ✓ PSİKODRAMA EĞİTİMİ
  - ✓ SPOR PSİKOLOJİSİ EĞİTİMİ
- ✓ TERAPİDE KLİNİK GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ ADLİ PSİKOLOJİ EĞİTİMİ
  - ✓ ÇOCUK DİKKAT TESTLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ YÖNETİM BECERİLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ BEDEN DİLİ EĞİTİMİ
- ✓ MOTİVASYONAL GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ

Adres: Meriç Sokak, No: 22, Kumsal-Lefkoşa-KKTC

Tel: +90 533 889 19 21

Koordinatör: Kübra ÖZSAT (ozsatk@gmail.com) - Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Ebru ÇAKICI (ebru.cakici@neu.edu.tr)

Websitesi: www.ruhsagligienstitusu.com



Cyprus Mental Health  
Institute

ISSN 1302-7840  
E-ISSN 2667-8225

# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

*Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*

*Vol/ Cilt 5. Issue/Sayı:1, March 2023*

Research of Psychological Characteristics in the Case of Suicide

*İntihar Olgusunda Psikolojik Özelliklerin İncelenmesi*

The Impact of Bibliotherapy training on Social-Emotional Skills, Reading Interest and Reading Motivation

*Bibliyoterapi Eğitiminin Sosyal-Duygusal Beceriler İle Okuma İlgisi ve Okuma Motivasyonuna Etkisi*

Determination of Anxiety Levels of Pregnant Women Living in Rural Areas

*Kırsal Kesimde Yaşayan Gebelerin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi*

The Turkish Adaptation of Nonverbal Immediacy Scale-Self Report

*Sözsüz İvedi Yakınlık Ölçeği- Özbildirim Formunun Türkçeye Uyarlanması*

Socio-Demographic and Clinical Characteristics of Patients Undergoing Electroconvulsive Therapy in a Foundation University Hospital Psychiatry Clinic

*Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Elektrokonvulsif Tedavi Uygulanan Hastaların Sosyo-Demografik ve Klinik Özellikleri*

The Role of Expressing Feelings in the Relationship between Dissociative Findings and Rumination in Late Adolescence

*Son Ergenlik Döneminde Dissosiyatif Bulgular ile Ruminasyon Arasındaki İlişkide Duyguları İfade Etmenin Rolü*

Identity Crises and Personality Disorders: Mediator Role of Authenticity

*Kimlik Krizi ve Kişilik Bozuklukları: Otantikliğin Aracı Rolü*

The Relationship of Dimensions of Perfectionism with Social Anxiety in Non-Clinical Population

*Klinik Olmayan Popülasyonda Mükemmeliyetçilik Boyutlarının Sosyal Anksiyete ile İlişkisi*

The Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Ward and Intensive Care Units and Associated Factors: A Cross-sectional Study

*COVID-19 Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve İlişkili Faktörler : Kesitsel Bir Çalışma*