



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry

Psikoloji ve Psikiyatride
Güncel Araştırma ve İncelemeler



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry

Psikoloji ve Psikiyatride Güncel Araştırma ve İncelemeler

CRRPP

Yayıncı/Publisher

Anadolu Psikoterapi Derneği/Anatolian Psychotherapy Association

İmtiyaz Sahibi/Concessionaire

Mehmet KAVAKLI

Dergi Hakkında/About the Journal

Psikoloji ve Psikiyatride Güncel Araştırma ve İncelemeler (Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry-CRRPP) aralık ve haziran ayları olmak üzere yılda iki kez yayımlanan süreli, açık erişimli, bilimsel hakemli bir dergidir. Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizcedir. CRRPP başta psikoloji ve psikiyatri olmak üzere, hemşirelik, çocuk gelişimi, sosyal hizmet gibi farklı alanlardan orijinal araştırma makalelerini, derleme çalışmalarını ve olgu sunumlarını kabul etmektedir.

Yazışma Adresi/Corresponding Address

ed.crrpp@gmail.com

Editör Kurulu/Editorial Board

Editör/Editor in Chief

Prof. Dr. Mehmet AK | drmehmetak@gmail.com

Yardımcı Editörler/Associate Editors

Prof. Dr. Şahin KESİCİ | sahinkesici@erbakan.edu.tr

Doç. Dr. Şakir GICA | sakirgica@hotmail.com

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet KAVAKLI | mehmetkavakli15@gmail.com

Öğr. Gör. Osman Oğulcan TÜRKMEN | osmanturkmentr@gmail.com

İngilizce Dil Editörü/English Language Editor

Doç. Dr. Şakir GICA | sakirgica@hotmail.com

Türkçe Dil Editörü/Turkish Language Editors

Prof. Dr. Mehmet AK | drmehmetak@gmail.com

Prof. Dr. Şahin KESİCİ | sahinkesici@erbakan.edu.tr

İstatistik Editörleri/Statistics Editors

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet KAVAKLI | mehmetkavakli15@gmail.com

Öğr. Gör. Osman Oğulcan TÜRKMEN | osmanturkmentr@gmail.com

Danışma Kurulu/Advisory Board

- Prof. Dr. Abdesslam ALNADAF • *Al Ain Üniversitesi, Ürdün*
Prof. Dr. Adem AYDIN • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Prof. Dr. Ahmet AKIN • *İstanbul Medeniyet Üniversitesi*
Prof. Dr. Ali Haydar ŞAR • *Sakarya Üniversitesi*
Prof. Dr. Edwin BELL • *Winston Salem State Üniversitesi, ABD*
Prof. Dr. Faruk UĞUZ • *Konya*
Prof. Dr. Fatma Gül CİRİNİLİOĞLU • *Nuh Naci Yazgan Üniversitesi*
Prof. Dr. İsmet KIRPINAR • *Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi*
Prof. Dr. Kâmil Nahit ÖZMENLER • *Gülhane Tıp Fakültesi*
Prof. Dr. Mine ŞAHİNGÖZ • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Prof. Dr. Murad ATMACA • *Fırat Üniversitesi*
Prof. Dr. Mustafa BALOĞLU • *Hacettepe Üniversitesi*
Prof. Dr. Mustafa KOÇ • *Düzce Üniversitesi*
Prof. Dr. Nazmiye KAYA • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Prof. Dr. Ömer Faruk AKÇA • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Prof. Dr. Özkan GÜLER • *Selçuk Üniversitesi*
Prof. Dr. Sinan YETKİN • *Gülhane Tıp Fakültesi*
Prof. Dr. Zümra ATALAY • *MEF Üniversitesi*
Doç. Dr. Ayşe Bikem HACİÖMEROĞLU • *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi*
Doç. Dr. Bülent Devrim AKÇAY • *Gülhane Tıp Fakültesi*
Doç. Dr. Hatice İrem ÖZTEKE KOZAN • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Doç. Dr. Neslihan AKKİŞİ KUMSAR • *İstanbul*
Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Doç. Dr. Ümit IŞIK • *Süleyman Demirel Üniversitesi*
Doç. Dr. William G. MASTEN • *Teksas A&M Üniversitesi, ABD*
Dr. Öğr. Üyesi Birgül TUNCAY • *Gümüşhane Üniversitesi*
Dr. Öğr. Üyesi Burcu CEYLAN • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Dr. Öğr. Üyesi Gülten ÜNAL • *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*
Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Ercan GÜL • *Kırgızistan Manas Türk Üniversitesi, Kırgızistan*
Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BAYAR • *Necmettin Erbakan Üniversitesi*
Öğr. Gör. Dr. Arzu ERKAN YÜCE • *İstanbul Kültür Üniversitesi*
Dr. James STACKS • *Dallas, ABD*
Ümit Haluk YEŞİLKAYA • *McLean Hospital, Harvard Medical School, ABD*

Yayın Tarihi/Publishing Date

31 Aralık 2023/31 December 2023

İndeksler/Indexes



İçindekiler/Contents

Araştırma Makalesi/Research Article

The Investigation of the Relationship Between Borderline Personality Organization and the Reasons for the Tendency Towards Infidelity | Borderline Kişilik Organizasyonu ile Aldatma Eğilimi Nedenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi | H. Faraji, H. Tezcan 1

The Effects of Exam Periods on Sleep and Eating Behaviors in Medical Students during Clinical Rotations | Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Klinik Staj Döneminde Sınav Dönemlerinin Uyku ve Yeme Davranışlarına Etkisi | M. Karaagac, H. Eroglu, H. Camacho Rodriguez, B. Aydın, I. Z. Ozcan, A. B. Madenci, H. Bakay, S. Gıca 15

Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin İncelenmesi | Investigation of Psychological Resilience Levels and Post-Traumatic Stress Symptoms of Nursing Students | F. Yener Özcan, B. Ceylan 28

Yetişkinlerde Kişilik Bozukluklarına Yatkınlık: Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Açısından Bir Değerlendirme | Predisposition for Personality Disorders in Adults: An Investigation on the Basis of Perceived Parental Attitudes and Cognitive Emotion Regulation | M. Peker, M. R. Krespi Ülgen 42

Derleme/Review

Fear of Self with Definition, Causes and Effects | Tanımı, Nedenleri ve Etkileri ile Benlik Korkusu | S. Yücel 59

Predictors of Romantic Relationship Quality: Exploring the Role of Emotion Regulation, Attachment, and Parenting Styles | Romantik İlişki Kalitesinin Yordayıcıları: Duygu Düzenleme, Bağlanma ve Ebeveynlik Stilleri Rolünün İncelenmesi | A. Temel, A. M. Dawd 67

Psikososyal Destek ve Psikolojik İlk Yardım | Psychosocial Intervention and Psychological First Aid | N. Sargın, M. A. Demirelli 81

Olgu Sunumu/Case Report

Obsesif Kompulsif Bozuklukta Görüntülü Görüşme Tekniğiyle Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu | Cognitive Behavioral Therapy with Video Call Technique in Obsessive Compulsive Disorder: A Case Report | Ş. N. Yılmaz, M. Karaaziz 93



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

The Investigation of the Relationship Between Borderline Personality Organization and the Reasons for the Tendency Towards Infidelity

Haydeh FARAJI¹ , Hazal TEZCAN² 

¹Assist. Prof., İstanbul Aydın University, Faculty of Science and Literature, Department of Psychology, İstanbul, Türkiye
²Psychologist, İstanbul, Türkiye

Abstract

Objective: Borderline personality organization is characterized by an individual's chronic sense of emptiness, fear of rejection and abandonment, intense anger, and impulsive behaviors in the face of rejection and abandonment experiences. Individuals with borderline personality traits may encounter various difficulties in romantic relationships, including infidelity. This study aims to determine the relationship between borderline personality organization and the tendency to infidelity.

Method: The research consisted of a total of 400 young adults, 251 (62.0%) of whom were female participants and 154 (38.0%) were male, who volunteered to participate. The Socio-Demographic Information Form, Borderline Personality Questionnaire (BPQ), and Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT) prepared by the researcher were used in the study. The data collected online were coded appropriately and transferred to SPSS 25 program for analysis. Prior to conducting the analysis, the assumption of normal distribution was checked, and it was found that all measurement tools were suitable for normal distribution.

Results: According to the research findings, a positive relationship was found between borderline personality traits and a tendency to infidelity. Subsequently, a regression model was established based on this relationship. According to the result of the regression model, impulsivity, abandonment, and psychosis-like situations were found to be significant predictors for the dependent variable of the tendency to infidelity.

Conclusion: It was observed that the effect of impulsivity, abandonment, and psychosis-like situations as independent variables on infidelity was positive. Impulsivity was found to be the best variable that explained the changes in the tendency to infidelity. These findings indicate that impulsivity is the best variable that explains the changes in the tendency to infidelity.

Keywords: Borderline Personality Traits, Tendency Towards Infidelity, Impulsiveness

Received: 11.04.2023; **Revised:** 24.05.2023; **Accepted:** 01.07.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Faraji, H., & Tezcan, H. (2023). The investigation of the relationship between borderline personality organization and the reasons for the tendency towards infidelity. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 1-14.

Corresponding Author: Haydeh FARAJI, Erenköy Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Mormin Apt. No:272 Kadıköy/İstanbul, haydehfarajil@gmail.com



Borderline Kişilik Organizasyonu ile Aldatma Eğilimi Nedenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Öz

Amaç: Borderline kişilik organizasyonu bireyin kronik boşluk duygusu, reddedilme ve terk edilme korkusu, reddedilme ve terk edilme yaşantıları karşısında açığa çıkan yoğun öfke ve dürtüsel davranışları ile belirli bir bozukluktur. Borderline kişilik özelliklerine sahip olan bireyler romantik ilişkilerde çeşitli zorluklarla karşılaşabilmekte olup bunlardan biri aldatma davranışlarıdır. Bu çalışma, borderline kişilik organizasyonu ile aldatma eğilimi sebepleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma, 251 (%62) kadın katılımcı ve 154 erkek (%38) olmak üzere toplamda 400 genç yetişkinin gönüllü olarak katılımından oluşmaktadır. Çalışmada araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Borderline Kişilik Ölçeği (BKÖ) ve Aldatma Eğilimi Sebepleri Ölçeği (AESÖ) kullanılmıştır. Çevrim içi olarak toplanan veriler SPSS 25 programına uygun şekilde kodlanarak aktarılmıştır. Analizlere başlamadan önce normal dağılım varsayımı kontrol edilmiş ve araştırmaya ilişkin tüm ölçüm araçlarının normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre, borderline kişilik özellikleri ile aldatma eğilimi arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Sonrasında tespit edilen bu ilişkiyi referans olarak regresyon modeli kurulmuştur. Kurulan regresyon modelinin sonucuna göre, dürtüsellik, terk edilme ve psikoz benzeri durumlar bağımsız değişkenleri aldatma eğilimi bağımlı değişkeni için anlamlı yordayıcı olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Dürtüsellik, terk edilme ve psikoz benzeri durumlar bağımsız değişkenlerinin aldatma etkisinin pozitif olduğu gözlemlenmiştir. Aldatma eğilimindeki değişimi en iyi açıklayan değişkenin dürtüsellik olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ışığında dürtüsellik aldatma eğilimindeki değişimi en iyi açıklayan değişken olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Borderline Kişilik Özellikleri, Aldatma Eğilimi, Dürtüsellik

Introduction

Borderline personality disorder (BPD) is a mental disorder characterized by instability and variability in cognition that manifests in a person's sense of self, identity, interpersonal relationships, emotions, behavior, and cognitive functions (Faraji, 2021). Borderline personality organization shares common traits with borderline personality disorder, but the level of these traits is lower in borderline personality organization, so people with borderline personality traits experience less functional impairment than those with borderline personality disorder (Rockland, 2016).

Infidelity, including within a romantic relationship, is understood as intimate physical contact with someone outside of the relationship (Skrzek, 2023). Wojciech Wypler (2016) pointed out that infidelity means "a violation of the trust principles that guide the relationship between two people." According to DSM-5, various forms of impulsivity, including

sexual impulsivity, are associated with borderline personality disorder (APA, 2013). Individuals with borderline personality disorder traits have more and shorter romantic relationships and exhibit higher levels of sexual impulsivity (Gómez et al., 2017). Individuals with high borderline personality disorder traits may engage in early sexual experiences, engage in random sexual encounters, engage in casual sexual relationships, have a greater number of different sexual partners, exhibit high-risk sexual behaviors, and engage in same-sex experiences (Sansone & Sansone, 2011). It is believed that these traits of borderline personality disorder may increase the tendency to engage in infidelity.

Borderline personality traits include chronic feelings of emptiness, and it causes a search for somebody to fulfill them and eliminate these feelings (Miller, 2020). Individuals with borderline personality traits make a lot of effort to avoid any actual or imaginary abandonment. They tend to be highly dependent on others.

Since their self-worth is dependent on the presence of others, they struggle to cope with situations such as separation, rejection, and loneliness and often cannot withstand them (Faraji & Tezcan, 2022). By explaining it as an attempt to restore relationship equity Munsch (2015) indicates that, for both men and women, economic dependency is associated with a higher likelihood of engaging in infidelity. Although people with borderline personality traits can be so independent about economic aspects, the study still gives some clues about the association between dependency and infidelity.

Due to problems in their relationships with their primary caregivers, they cannot develop emotion regulation skills and cannot regulate their negative emotions (Kuo et al., 2015). So, they need some romantic partner to make it for them. Individuals who have difficulty regulating their emotions and exhibit borderline traits experience severe problems in interpersonal relationships (Adrian et al., 2011). It may bring anxious thoughts like they are going to lose their relationship and creates some attitudes like taking precautions by stocking up on partners. Individuals with difficulty regulating their emotions resort to various actions to cope with symptoms (Faraji & Tezcan, 2022) and engage in self-sabotaging attitudes and behaviors (Faraji & Güler, 2021). Lack of mentalization makes them use actions instead words to explain themselves and their deep fears, so being angry can quickly turn to actions that cause harm to a relationship (Lo Monte & Englebert, 2022).

Close relationships are an area where individuals with high borderline personality traits often experience the most problems. Borderline personality traits can cause serious problems for the individual and their environment due to difficulties in regulating negative emotions. BPD also involves a heightened vulnerability to maladaptive impulsive behaviors in the context of perceived

rejection/abandonment and interpersonal stressors such as higher risk of sexual impulsivity. Besides, anger may cause infidelities that want to bring equality to relationships. Understanding the process leading to the emergence of the leading problem in close relationships, infidelity, may help prevent and resolve the problems individuals with high borderline personality traits face in close relationships. Therefore, the aim of this study is to explain the above points and examine the relationship between borderline personality traits and infidelity tendency. It is thought that the results of the study can be used in the psychotherapy processes of individuals with borderline personality traits, and in making their close relationships, which are their biggest stress areas, more satisfying and stable.

Method

Participants

The universe of research comprises young adult individuals over the age of 18. A simple random sample was used, consisting of 405 young adults. The survey link was shared through social media platforms and various email groups. Of the participants, 62.0% are women, 38.0% are men. In terms of marital status 10.1% of the participants are married, 89.6% are single, 0.2% are widowed. In terms of educational level, 5.4% of them completed secondary school, 26.9% completed high school, 50.1% completed undergraduate studies, and 17.5% completed graduate studies. Additionally, 27.4% are employed, while 72.6% are not working. In terms of annual income, 16.5% have a low income, 70.1% have a moderate income, and 13.3% have a high income.

Measurement Tools

Socio-Demographic Information Form (SDIF)

Age, gender, relationship status, level of education, and employment position of the

individuals who made up the sample are all included in the form that the researcher has created. Additionally, there are questions about their annual income level.

Borderline Personality Questionnaire (BPQ)

Borderline personality characteristics were developed by Poreh et al. (2006). Borderline personality characteristics of the participants and validation reliability studies were evaluated according to DSM-IV criteria. The scale consists of 80 items, with a separate subscale for each criterion in the DSM-IV. The validity and reliability survey of the scale was applied to a total of 763 university students (Poreh et al., 2006). The Borderline Personality Questionnaire (BPQ) was adapted to Turkish by Ceylan (2017), and it consists of a total of 9 subscales: impulsiveness, indecision in my emotions, abandonment, relationships, self-image, suicide/self-injuring behavior, feelings of emptiness, intense anger, and quasi psychotic states. The Cronbach's alpha coefficient, which measures the internal consistency of the scale, was .95 for the total score, .69 for impulsiveness, .76 for indecision in my mood, .78 for abandonment, .80 for relationships, .79 for self-image, .81 for suicidal self-injury behavior, .77 for a sense of emptiness, .87 for intense anger, and .73 for quasi psychotic states.

Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT)

The Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT) applied to participants consists of 7 subscales. These are reasons that create distance from the partner, problems related to sexuality, reasons that cause stress, different relationships, legitimizing risk, negative attitudes towards the partner, and cultural environmental influence. The Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT) consists of 57 items. Validity and reliability studies were conducted based on data obtained from a total of 938 people, 339 women and 599 men. Scoring is done by adding items for each sub-

scale. The total score is the sum of the subscales. (Er et al., 2020). To measure the reliability of the Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT), the Cronbach Alpha value, which shows internal consistency reliability, should be 0.60 or higher according to the literature (Gürbüz & Şahin, 2016). For this study, the Cronbach Alpha coefficient, which is the internal consistency coefficient, was determined as .98 for the Causes of Infidelity Tendency Scale, .97 for Reasons Creating Distance from the Partner, .93 for Problems Related to Sexuality, .95 for Reasons Causing Stress, .89 for Different Relationships, .90 for Legitimizing Risk, .89 for Negative Attitudes towards the Partner, and .90 for Cultural Environmental Influence.

Procedure

The data were obtained from March to June 2022 by taking the printout of the online survey form and the survey form prepared through the Google Form program. The implementation of the research was approved by the Aydin University Social and Human Sciences Ethics Board (decision no. 2022/08; date: 09.05.2022). Data were collected after receiving illuminated consent from young adults who participated in the study online and face-to-face. The prepared survey consists of three sections. In the first section, questions to determine socio-demographic information are used; in the second section, the Borderline Personality Questionnaire (BPQ); and in the third section, the Causes of Infidelity Tendency Scale (SCIT). Each question is mandatory, so no answer is left blank. Participants have the right to return to and change questions while completing the survey. Since all other questions except age and code questions are multiple-choice, participants were able to select a single option. After completing surveys of 220 young adults, online response acceptance was discontinued. There is no time limit for completing the survey, which took about 10 minutes to complete. By subtracting the three

values, 405 net participants were reached. Participant responses are limited to one response in Google Forms settings.

Data Analysis

The data collected before starting the data analysis were formatted and transferred to the SPSS 25 program. The normal distribution hypothesis was examined with skewness and kurtosis coefficients, and it was observed that the skewness values of the scale items ranged between 0.056 and 1.401, and the kurtosis values ranged between -1.075 and 1.794, since skewness and kurtosis coefficients were within the range of ± 2 , the multivariate normality feature was achieved (Hahs Vaughn and Lomax, 2020). After this evaluation, parametric tests were used to continue the analyses.

Pearson correlation analysis, which is in the parametric test group and tests the relationship between variables, independent group t-test, and ANOVA was used to detect significant differences between groups. Multiple Linear Regression was used for predictive analysis. The value range for the correlation coefficient is defined as weak between 0.000-0.300, moderate between 0.301-0.700, and high between 0.701-1.000. Throughout the study, the reference confidence interval is 95%, and the p-value is 0.05.

Results

As seen in the **Table 1** the average score for the Scale of Infidelity Tendency ($\bar{x}=82.43$, $SD=46.47$), the average score for Reasons For Distancing From The Partner ($\bar{x}=24.83$, $SD=14.80$), the average score for Sexual Problems ($\bar{x}=15.52$, $SD=8.88$), the average score for Causes that Create Stress ($\bar{x}=14.40$, $SD=9.30$), the average score for Different Relationships ($\bar{x}=9.51$, $SD=5.65$), the average score for Legitimizing the risk ($\bar{x}=5.74$, $SD=3.92$), the average score for Negative Attitudes towards Partners ($\bar{x}=6.92$, $SD=4.46$), the average score for Cultural Environment ($\bar{x}=5.52$, $SD=3.86$), the average score for

Borderline Personality Questionnaire ($\bar{x}=23.15$, $SD=15.89$), the average score for Impulsiveness ($\bar{x}=2.00$, $SD=1.93$), the average score for Affective Instability ($\bar{x}=3.76$, $SD=2.58$), the average score for Fear of Abandonment ($\bar{x}=2.73$, $SD=2.43$), the average score for Relationships ($\bar{x}=2.92$, $SD=2.48$), the average score for Self-Image ($\bar{x}=1.92$, $SD=2.20$), the average score for Suicidal and Self-Mutilation ($\bar{x}=1.35$, $SD=1.76$), the average score for Feelings of Emptiness ($\bar{x}=3.15$, $SD=2.55$), the average score for Intense Anger ($\bar{x}=3$, $SD=3,20$), The average of Quasi Psychotic States is ($\bar{x}=1.81$ $SS=1.86$).

As **Table 2** shows, there is a moderate and positive correlation (PC) ($r=.353$, $p<0.01$) between the Borderline Personality Questionnaire and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a moderate and PC ($r=.349$, $p<0.01$) between the Impulsiveness and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.290$, $p<0.01$) between the Affective Instability and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a moderate and PC ($r=.308$, $p<0.01$) between the Abandonment and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.190$, $p<0.01$) between the Relationships and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.278$, $p<0.01$) between the Self-Image and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.199$, $p<0.01$) between the Suicide and Self-Mutilation and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.276$, $p<0.01$) between the Emptiness and the Causes of Infidelity Tendency Scale, a low and PC ($r=.271$, $p<0.01$) between the Intense Anger and the Causes of Infidelity Tendency Scale, and a low and PC ($r=.234$, $p<0.01$) between the Quasi-Psychotic States and the Causes of Infidelity Tendency Scale.

There is a moderate and positive relationship between the variables that form distancing from the partner in the reasons for Borderline Personality Questionnaire ($r=.322$, $p<0.01$), a low and positive relationship between the

Impulsiveness and reasons for distancing from the partner ($r=.295, p<0.01$), a low and positive relationship between the Affective Instability and reasons for distancing from the partner ($r=.268, p<0.01$), a low and positive relationship between Abandonment and reasons for distancing from the partner ($r=.284, p<0.01$), a low and positive relationship between Relationships and reasons for distancing from the partner ($r=.188, p<0.01$), a low and positive relationship between Self-Image and reasons for distancing from the partner ($r=.248, p<0.01$), a low and positive relationship between Suicide and Self-Mutilation and reasons for distancing from the partner ($r=.152, p<0.01$), a low and positive relationship between Emptiness and reasons for distancing from the partner ($r=.263, p<0.01$), a low and positive relationship between Intense Anger and reasons for distancing from the partner ($r=.250, p<0.01$), and a low and positive relationship between Quasi Psychotic States and reasons for distancing from the partner ($r=.230, p<0.01$).

There is a moderate and PC between Borderline Personality Questionnaire and Sexual Problems ($r=.361, p<0.01$) variables, a moderate and PC between Impulsiveness and Sexual Problems ($r=.374, p<0.01$) variables, a low and PC between Affective Instability and Sexual Problems ($r=.297, p<0.01$) variables, a moderate and PC between Abandonment and Sexual Problems ($r=.304, p<0.01$) variables, a low and PC between Relationships and Sexual Problems ($r=.207, p<0.01$) variables, a low and PC between Self-Image and Sexual Problems ($r=.298, p<0.01$) variables, a low and PC between Suicide and Self-Mutilation and Sexual Problems ($r=.237, p<0.01$) variables, a low and PC between Emptiness and Sexual Problems ($r=.269, p<0.01$) variables, a low and PC between Intense Anger and Sexual Problems ($r=.263, p<0.01$) variables, and a moderate and PC between Quasi Psychotic States and Sexual Problems ($r=.213, p<0.01$) variables

There is a moderate and PC between the Borderline Personality Questionnaire and

Causes that Create Stress ($r=.328, p<0.01$), a moderate and PC between Impulsiveness and Causes that Create Stress ($r=.335, p<0.01$), a low and PC between Affective Instability and Causes that Create Stress ($r=.256, p<0.01$), a low and PC between Abandonment and Causes that Create Stress ($r=.294, p<0.01$), a low and PC between Relationships and Causes that Create Stress ($r=.170, p<0.01$), a low and PC between Self-Image and Causes that Create Stress ($r=.275, p<0.01$), a low and PC between Suicide and Self-Mutilation and Causes that Create Stress ($r=.200, p<0.01$), a low and PC between Emptiness and Causes that Create Stress ($r=.263, p<0.01$), a low and PC between Intense Anger and Causes that Create Stress ($r=.247, p<0.01$), and a low and PC between Quasi Psychotic States and Causes that Create Stress ($r=.190, p<0.01$).

There is a moderate and positive relationship between Borderline Personality Questionnaire and Different Relationships ($r=.318, p<0.01$) variables, a moderate and positive relationship between Impulsiveness and Different Relationships ($r=.305, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Affective Instability and Different Relationships ($r=.285, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Abandonment and Different Relationships ($r=.261, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Relationships and Different Relationships ($r=.139, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Self-Image and Different Relationships ($r=.223, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Suicide and Self-Mutilation and Different Relationships ($r=.150, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Emptiness and Different Relationships ($r=.250, p<0.01$) variables, a low and positive relationship between Intense Anger and Different Relationships ($r=.269, p<0.01$) variables, and a low and positive relationship between Quasi Psychotic States and Different Relationships ($r=.265, p<0.01$) variables.

Table 1. Descriptive Values of the Scale of Causes of Infidelity Tendency and Borderline Personality Questionnaire

	n	Min.	Max.	\bar{x}	SD
Causes of Infidelity Tendency Scale	405	0	226	82.43	46.47
Reasons For Distancing from the Partner	405	0	64	24.83	14.80
Sexual Problems	405	0	44	15.52	8.88
Causes that Create Stress	405	0	44	14.40	9.30
Different Relationship	405	0	24	9.51	5.65
Legitimizing the risk	405	0	16	5.74	3.92
Negative Attitudes Towards the Partner	405	0	20	6.92	4.46
Impact of Cultural Environment	405	0	16	5.52	3.86
Borderline Personality Questionnaire	405	2	76	23.15	15.89
Impulsiveness	405	0	9	2.00	1.93
Affective Instability	405	0	10	3.76	2.58
Abandonment	405	0	10	2.73	2.43
Relationships	405	0	8	2.92	2.48
Self-Image	405	0	9	1.92	2.20
Suicide and Self-Mutilation	405	0	7	1.35	1.76
Emptiness	405	0	10	3.15	2.55
Intense Anger	405	0	10	3.52	3.20
Quasi-Psychotic States	405	0	7	1.81	1.86

There is a low level and PC between Borderline Personality Questionnaire and Legitimization of Risk ($r=.266$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Impulsiveness and Legitimization of Risk ($r=.268$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Affective Instability and Legitimization of Risk ($r=.216$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Abandonment and Legitimization of Risk ($r=.249$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Relationships and Legitimization of Risk ($r=.141$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Self-Image and Legitimization of Risk ($r=.192$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Suicide and Self-Mutilation and Legitimization of Risk ($r=.154$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Emptiness and Legitimization of Risk ($r=.193$, $p<0.01$) variables, a low level and PC between Intense Anger and Legitimization of Risk ($r=.207$, $p<0.01$) variables, and a low level and PC between Quasi Psychotic States and Legitimization of Risk ($r=.188$, $p<0.01$) variables.

There is a moderate and PC between Borderline Personality Questionnaire and Negative Attitudes towards Partner ($r=.347$, $p<0.01$), a moderate and PC between Impulsiveness and

Negative Attitudes towards Partner ($r=.327$, $p<0.01$), a low and PC between Affective Instability and Negative Attitudes towards Partner ($r=.267$, $p<0.01$), a low and PC between Abandonment and Negative Attitudes towards Partner ($r=.299$, $p<0.01$), a low and PC between Relationships and Negative Attitudes towards Partner ($r=.198$, $p<0.01$), a low and PC between Self-image and Negative Attitudes towards Partner ($r=.282$, $p<0.01$), a low and PC between Suicide and Self-Mutilation and Negative Attitudes towards Partner ($r=.235$, $p<0.01$), a low and PC between Emptiness and Negative Attitudes towards Partner ($r=.279$, $p<0.01$), a low and PC between Intense Anger and Negative Attitudes towards Partner ($r=.267$, $p<0.01$), and a low and PC between Quasi Psychotic States and Negative Attitudes towards Partner ($r=.204$, $p<0.01$).

There is a low level and positive relationship between Borderline Personality Questionnaire and Impact of Impact of Cultural Environment ($r=.257$, $p<0.01$) variables, a moderate level and positive relationship between Impulsiveness and Impact of Cultural Environment ($r=.306$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Affective Instability and Impact of Cultural

Table 2. Relationship Between the Causes of Infidelity Tendency Scale and Borderline Personality Questionnaire

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. Causes of Infidelity Tendency Scale	-																	
2. Reasons for Distancing from The Partner	.957**	-																
3.Problems Related to Sexuality	.916**	.833**	-															
4.Causes that Create Stress	.934**	.855**	.837**	-														
5.Different Relationship	.851**	.773**	.756**	.728**	-													
6.Legitimizing the Risk	.895**	.839**	.759**	.821**	.778**	-												
7.Negative Attitudes Towards the Partner	.869**	.831**	.798**	.816**	.658**	.697**	-											
8.Impact of Cultural Environment	.854**	.773**	.720**	.786**	.780**	.870**	.648**	-										
9.Borderline Personality Questionnaire	.353**	.322**	.361**	.328**	.318**	.266**	.347**	.257**	-									
10.Impulsiveness	.349**	.295**	.374**	.335**	.305**	.268**	.327**	.306**	.623**	-								
11.Affective Instability	.290**	.268**	.297**	.256**	.285**	.216**	.267**	.224**	.847**	.447**	-							
12.Abandonment	.308**	.284**	.304**	.294**	.261**	.249**	.299**	.231**	.825**	.466**	.639**	-						
13.Relationships	.190**	.188**	.207**	.170**	.139**	.141**	.198**	.104**	.783**	.426**	.631**	.641**	-					
14.Self-Image	.278**	.248**	.298**	.275**	.223**	.192**	.282**	.205**	.783**	.358**	.612**	.657**	.508**	-				
15.Suicide and Self-Mutilation	.199**	.152**	.237**	.200**	.150**	.154**	.235**	.144**	.645**	.423**	.451**	.507**	.397**	.519**	-			
16.Emptiness	.276**	.263**	.269**	.263**	.250**	.193**	.279**	.177**	.851**	.390**	.700**	.731**	.607**	.788**	.519**	-		
17.Intense Anger	.271**	.250**	.263**	.247**	.269**	.207**	.267**	.195**	.788**	.519**	.678**	.522**	.592**	.489**	.420**	.534**	-	
18.Quasi-Psychotic States	.234**	.230**	.213**	.190**	.265**	.188**	.204**	.169**	.546**	.237**	.433**	.361**	.378**	.342**	.267**	.423**	.351**	-

p<0.01, *p<0.05, Name of the applied test: Pearson Correlation Test

Table 3. Findings Regarding the Prediction of Infidelity Tendency by Borderline Personality Traits

Model		R	R ²	R ² (Chanced)	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
1	Impulsivity	.349	.122	.122	8.40	1.12	0.35	7.47	0.000*	1.00	1.00
2	Impulsivity	.386	.149	.027	6.32	1.25	0.26	5.04	0.000*	0.78	1.28
	Abandonment				3.56	1.00	0.19	3.57	0.000*	0.78	1.28
3	Impulsivity	.402	.161	.013	6.06	1.25	0.25	4.85	0.000*	0.78	1.29
	Abandonment				2.82	1.03	0.15	2.73	0.007*	0.72	1.40
	Quasi- psychotic states				3.02	1.23	0.12	2.46	0.014*	0.86	1.16

Note, CI: Confidence Interval

Environment ($r=.224$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Abandonment and Cultural Environment ($r=.231$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Relationships and Impact of Cultural Environment ($r=.104$, $p<0.05$) variables, a low level and positive relationship between Self-Image and Impact of Cultural Environment ($r=.205$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Suicide and Self-Mutilation and Impact of Cultural Environment ($r=.144$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Emptiness and Impact of Cultural Environment ($r=.177$, $p<0.01$) variables, a low level and positive relationship between Intense Anger and Impact of Cultural Environment ($r=.195$, $p<0.01$) variables, and a low level and positive relationship between Quasi Psychotic States and Impact of Cultural Environment ($r=.169$, $p<0.01$) variables.

When the **Table 3** is analyzed, it is seen that the independent variable of impulsivity ($\beta=.27$, $p<0.01$) predicts the tendency to cheat in the first model ($F_{(1-403)}=55.80$, $p<0.05$). The R² value was .12, indicating that the predictors explained 12.2% of the variance in the outcome variable.

In the second model, when the independent variable of abandonment was included in the regression model, the change in R² value was .027 and increased to .149. Impulsivity ($\beta=.26$,

$p<0.01$) and abandonment ($\beta=.19$, $p<0.01$) independent variables predicted the tendency to cheat ($F_{(2-402)}=35.11$, $p<0.05$).

In the third model, when the independent variable of psychosis-like conditions was included in the regression model, the change in R² value was .013 and increased to .161. Impulsivity ($\beta=.25$, $p<0.01$), abandonment ($\beta=.15$, $p<0.01$) and Quasi-psychotic states ($\beta=.12$, $p<0.05$) independent variables predicted the tendency to cheat ($F_{(3-401)}=25.72$, $p<0.05$).

Discussion

This research was conducted to determine the relationship between borderline personality traits and the tendency to infidelity. According to the research results, impulsivity, fear of abandonment, and psychosis-like symptoms were observed to have a positive relationship with the tendency to infidelity as independent variables. As there were no studies directly examining the relationship between borderline personality organization and the tendency to infidelity, findings from studies conducted on the sub-dimensions of borderline personality traits were obtained.

High levels of impulsivity represent a fundamental characteristic of borderline personality organization and play a significant clinical role (Kenézlői et al., 2020; Mungo et al., 2020). The distinguishing features of borderline personality organization are

maladaptive behaviors and impulsive emotional reactions (Rosu et al., 2022). Studies on borderline personality organization and impulsivity support this definition (Eskander et al., 2020; Euler et al., 2021; Kanwal & Kazmi, 2022; Linhartova et al., 2021; Martin et al., 2019). Pournaghash (2020) found a significant relationship between impulsivity and infidelity in marriage. Sevi et al. (2020) found that impulsive behavior between couples can lead to infidelity in marriage. Alavi et al. (2018) found a relationship between infidelity in marriage and impulsivity. Ignat (2018) found a relationship between sexual impulsivity and infidelity. Derrick et al. (2016) found that impulsivity is associated with infidelity. Schalkelford et al. (2008) found that low agreeableness and low self-control personality traits are intertwined with impulsivity and an inability to delay gratification, increasing the likelihood of infidelity. Schmitt (2004) found a universal relationship between infidelity and impulsivity. In our study, a significant and positive relationship was found between impulsivity, one of the borderline personality characteristics, and a tendency towards infidelity. High impulsivity increases the tendency towards infidelity. Studies on the relationship between impulsivity and infidelity are consistent with our research findings.

In the current study, a positive relationship was found between the fear of abandonment, which is one of the borderline personality traits, and the tendency to infidelity. The fear of abandonment is a fundamental feature of borderline personality organization (Palihawadana et al., 2018). Individuals with high levels of borderline personality traits tend to fear rejection, abandonment, and mistreatment in close relationships (Rao et al., 2018). Borderline personality organization is characterized by perceived rejection by others (Heekerens et al., 2022), and rejection sensitivity is one of its fundamental features (Cavicchioli & Maffei, 2020). Many studies

have shown a relationship between borderline personality organization and rejection sensitivity (Armenti & Babcock, 2021; Berenson et al., 2011; Lazarus et al., 2018; Pierro et al., 2022; Renneberg et al., 2012; Sommerfeld & Bitton, 2020; Stanley & Siever, 2010). Intense anxiety about being abandoned may increase the need to have a “backup plan” by establishing relationships with alternative partners, and individuals with high rejection sensitivity and fear of abandonment may have a higher tendency to infidelity (Birnbaum et al., 2019).

Individuals with high attachment anxiety chronically fear that their partners will not be able to reach them when they need them and that they will not respond, and they constantly worry about rejection and abandonment by their partners (Sakman et al., 2021). In both empirical and theoretical studies, insecure attachment styles bear a striking resemblance to borderline personality traits (Levy et al., 2015). There are studies in the relevant literature showing a relationship between borderline personality traits and insecure attachment styles (Antičević et al., 2019; Buchheim & Diamond, 2018). According to many studies, insecure attachment styles are associated with borderline personality traits (Agrawal et al., 2004; Beck et al., 2004; Lyons et al., 2005; Zanarini, 2008). Warach et al. (2018) have found that insecure attachment leads to sexual infidelity. Selterman et al. (2017) have found that infidelity is associated with insecure attachment. He and Tsang (2017) have found that an insecure attachment style is linked to infidelity. Allen and Baucom (2004) have also found that infidelity may be driven by the desire to compensate for feelings of insecurity in attachment. Swets and Cox (2023) have found that individuals with avoidant attachment style have a higher tendency and intention to infidelity. Fish et al. (2012) have found that avoidant attachment is significantly associated with infidelity. Mikulincer et al. (2016) have

found that individuals with avoidant attachment styles are more prone to infidelity. DeWall et al. (2011) have found that individuals with high levels of avoidant attachment have more permissive attitudes towards infidelity compared to those with low levels of avoidant attachment. Treger and Sprecher (2011) have found that an avoidant attachment style increases the likelihood of women choosing infidelity. Allen and Baucom (2004) have found that individuals with avoidant attachment styles may be inclined to infidelity due to feelings of insecurity in their relationships. Bogaert and Sadava (2002) have found that individuals with anxious attachment styles are more likely to infidelity. Weiser and Weigel (2015) have found that individuals with higher attachment anxiety are more likely to engage in infidelity with their partners. Russell et al. (2013) have found that when partners themselves or their partners have higher levels of attachment anxiety, the likelihood of infidelity increases.

Psychosis-like states that can be observed in borderline organizations exhibit high variability in cognitive processes. As this variability increases, it is believed to be parallel to the increase in the use of the splitting defense mechanism in the individual, and the increase in splitting is associated with a decrease in the sense of responsibility and impulsive behaviors (Faraji & Tezcan, 2022). Therefore, it is thought that it may increase the tendency for infidelity.

Among the study's main limitations, problems with the structure of the sample stand out. Firstly, it can be seen that individuals with high school, undergraduate, and graduate degrees are not equally distributed in the sample. The same problem has been found to apply to income level, marital status, and employment status demographic characteristics. The vast majority of participants are composed of individuals with middle-income levels, single and unemployed. In future studies, attention

should be paid to achieving a more balanced distribution of the sample in terms of demographic variables so that the data obtained will be more valid for generalizing to the population.

As a result of our study, a significant relationship was found between borderline personality traits and the causes of infidelity tendency scale. It was determined that impulsivity was the variable that best explained changes in infidelity tendency. Clients who exhibit borderline traits sometimes report infidelity as a complaint and sometimes indicate that it exacerbates the disruptive effects in their lives, which can increase the need for psychotherapy. The study's findings are important in showing that reducing impulsivity and increasing self-control may be a functional point in psychotherapeutic interventions for infidelity in individuals with borderline traits.

Author Contributions: F.H. idea/concept, design of the study, literature review, processing and interpretation of data, drafted manuscript, critical review. T.H. literature review, collection and interpretation of data, drafted manuscript.

Declaration of Conflicting Interests: Authors declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Source(s) of Support: The authors did not receive support from any organization for the submitted work.

References

- Adrian, M., Zeman, J., Erdley, C., Lisa, L., & Sim, L. (2011). Emotional dysregulation and interpersonal difficulties as risk factors for nonsuicidal self-injury in adolescent girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(3), 389-400. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-010-9465-3>
- Agrawal, H. R., Gunderson, J., Holmes, B. M., & Lyons-Ruth, K. (2004). Attachment studies with borderline patients: A review. *Harvard Review of*

- Psychiatry, 12(2), 94-104. <https://doi.org/10.1080/1067322049044721>
- Alavi, M., Mei, T. K., & Mehrinezhad, S. A., (2018). The dark triad of personality and infidelity intentions: The moderating role of relationship experience. *Personality and Individual Differences, 128*, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.02.023>
- Allen, E. S., & Baucom, D. H. (2004). Adult attachment and patterns of extradyadic involvement. *Family Process, 43*, 467-488. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2004.00035.x>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Antičević, V. S., & Britvić, D. (2019). Emotional competence and coping mechanisms in Croatian women with borderline personality disorder: the role of attachment. *Psychiatria Danubina, 31*(1), 88-94. <https://doi.org/10.2.4869/psyd.2019.88>
- Armenti, N. A., & Babcock, J. C., (2021). Borderline personality features, anger, and intimate partner violence: An experimental manipulation of rejection. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(5-6), NP3104-NP3129. <https://doi.org/10.1177/0886260518771686>
- Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. (2004). *Cognitive therapy for personality disorders*. The Guilford Press.
- Berenson, K. R., Downey, G., Rafaeli, E., Coifman, K. G., & Paquin, N. L. (2011). The rejection-rage contingency in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 120*, 681-690. <http://dx.doi.org/10.1037/a0023335>
- Birnbaum, G. E., Mizrahi, M., Kovler, L., Stutzman, B., Aloni-Soroker, A., & Reis, H. T. (2019). Our fragile relationships: Relationship threat and its effect on the allure of alternative mates. *Arch Sex Behav, 48*(3), 703-713. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1321-5>
- Bogaert, A. F., & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships, 9*(2), 191-204. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/1475-6811.00012>
- Buchheim, A., & Diamond, D. (2018). Attachment and borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 41*(4), 651-668. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.010>
- Cavicchioli, M., & Maffei, C. (2020). Rejection sensitivity in borderline personality disorder and the cognitive-affective personality system: A meta-analytic review. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 11*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1037/per0000359>
- Ceylan, V. (2017). *Borderline Kişilik Ölçeği (Türkçe BKÖ): Geçerlik, güvenirliği, faktör yapısı* [Yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Derrick, J. L., Houston, R. J., Quigley, B. M., Testa, M., Kubiak, A., ... Leonard, K. E. (2016). (Dis) similarity in impulsivity and marital satisfaction: A comparison of volatility, compatibility, and incompatibility hypotheses. *Journal of Research in Personality, 61*(1), 35-49. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.02.001>
- DeWall, C. N., Lambert, N. M., Slotter, E. B., Pond, R. S., Deckman, T., Finkel, E. J., et al. (2011). So far away from one's partner, yet so close to romantic alternatives: Avoidant attachment, interest in alternatives, and infidelity. *Journal of Personality and Social Psychology, 101*(6), 1302-1316. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025497>
- Er, K., Bal, F., & Faraji, H. (2020). Aldatma Eğilimi Sebepleri Ölçeği. *International Journal of Disciplines Economics & Administrative Sciences Studies, 6*(22), 596-608. <http://dx.doi.org/10.26728/ideas.314>
- Eskander, N., Emamy, M., Saad-Omer, S. M., Khan, F., & Jahan, N. (2020). The impact of impulsivity and emotional dysregulation on comorbid bipolar disorder and borderline personality disorder. *Cureus, 12*(8), e9581. <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.9581>
- Euler, S., Nolte, T., Constantinou, M., Griem, J., Montague, P. R., & Fonagy, P. (2021). Interpersonal problems in borderline personality disorder: Associations with mentalizing, emotion regulation, and impulsiveness. *Journal of Personality Disorders, 35*, 177-193. <https://doi.org/10.1521/pedi.2019.33.427>
- Faraji, H. (2021). Borderline kişilik bozukluğunun ergenlik döneminde belirlenmesine dair bir değerlendirme. *OPUS Toplum Araştırmaları Dergisi, 18*(43), 7141-7166. <https://doi.org/10.26466/opus.898571>
- Faraji, H., & Güler, K. (2021). Borderline personality traits and self-handicapping. *International Journal of Current Research, 13*(6), 17683-17689. <http://doi.org/10.24941/ijcr.41401.06.2021>
- Faraji, H., & Tezcan, A. E. (2022). *Borderline kişilik bozukluğu*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Fish, J. N., Pavkov, T. W., Wetchler, J. L., & Bercik, J. (2012). Characteristics of those who participate in infidelity: The role of adult attachment and differentiation in extradyadic experiences. *American Journal of Family Therapy, 40*, 214-229. <https://doi.org/10.1080/01926187.2011.601192>
- Gómez, S. N., Frías, Á., & Carol, P. (2017). Romantic relationships of people with borderline personality: A narrative review. *Psychopathology, 50*(3), 175-187. <https://doi.org/10.1159/000474950>

- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2016). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Felsefe yöntem analiz*. Seçkin Yayıncılık.
- Hahs-Vaughn, D. L., & Lomax, R. G. (2020). *İstatistiksel kavramlara giriş* (4. Baskı). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315624358>
- He, S., & Tsang, S. (2017). Perceived female infidelity and male sexual coercion concerning first sex in Chinese college students' dating relationships: The mediating role of male partners' attachment insecurity. *Personality and Individual Differences, 111*(1), 146-152. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.016>
- Heekerens, J. B., Schulze, L., Enge, J., Renneberg, B., & Roepke, S. (2022). The temporal relation of arousal and perceived rejection in patients with borderline personality disorder and depressive disorders: An experience sampling approach. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 13*(6), 597-608. <https://doi.org/10.1037/per0000546>
- Ignat, R. (2018). 704 infidelity, impulsivity, attachment and distorted cognitions. *The Journal of Sexual Medicine, 15*(3), 401. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.04.612>
- Kanwal, S., & Kazmi, S.F. (2022). Impulsivity, impulsive aggression, and borderline personality features among violent spouses. *Heliyon, 8*(8), e10135. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10135>
- Kenézloi, E., Balogh, L., Fazekas, K., Bajzát, B., Kruck, E., Unoka, Z., & Réthelyi, J. (2020). Transdiagnostic study of impulsivity dimensions. Comparative analysis of impulsivity profiles in adult attention deficit hyperactivity disorder and borderline personality disorder. *Psychiatria Hungarica, 35*(2), 136-145. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32191219/>
- Kuo, J. R., Khoury, J. E., Metcalfe, R., Fitzpatrick, S., & Goodwill, A. (2015). An examination of the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder features the role of difficulties with emotion regulation. *Child Abuse Neglect, 39*(1), 147-155. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.08.008>
- Lazarus, S. A., Scott, L. N., Beeney, J. E., Wright, A. G. C., Stepp, S. D., & Pilkonis, P. A. (2018). Borderline personality disorder symptoms and affective responses to perceptions of rejection and acceptance from romantic versus nonromantic partners. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 9*(3), 197-206. <https://doi.org/10.1037/per0000289>
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J. W., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology, 56*(2), 197-207. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cap0000025>
- Linhartova, P., Širůček, J., Ejova, A., Barteczek, R., Theiner, P., & Kašpárek, T. (2021). Dimensions of impulsivity in healthy people, patients with borderline personality disorder, and patients with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Attention Disorders, 25*(4), 584-595. <https://doi.org/10.1177/1087054718822121>
- Lo Monte, F., & Englebort, J. (2022). Borderline personality disorder, lived space, and the Stimmung. *Psychopathology, 55*(3-4), 179-189. <https://doi.org/10.1159/000521182>
- Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S. ve Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/helpless states of mind in the adult attachment interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology, 17*(1), 1-23. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050017>
- Martin, S., Monte, J. D., & Graziani, P. (2019). Impulsivity issues in borderline personality disorder and its links with insight: the role of urgency. *Heliyon, 4*;5(10), e02564. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02564>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2016). *Attachment in adulthood*. Guilford Press.
- Miller, C. E., Townsend, M. L., Day, N. J., & Grenyer, B. F. (2020). Measuring the shadows: A systematic review of chronic emptiness in borderline personality disorder. *PLoS One, 15*(7), e0233970. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233970>
- Mungo, A., Hein, M., Hubain, P., Loas, G., & Fontaine, P. (2020). Impulsivity and its therapeutic management in borderline personality disorder: A systematic review. *Psychiatr Q, 91*(4), 1333-1362. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09845-z>
- Munsch, C. L. (2015). Her support, his support: Money, masculinity, and marital infidelity. *American Sociological Review, 80*(3), 469-495. <https://doi.org/10.1177/0003122415579989>
- Palihawadana, V., Broadbear, J. H., & Rao, S. (2018). Reviewing the clinical significance of 'fear of abandonment' in borderline personality disorder. *Australasian Psychiatry, 27*(1), 60-63. <https://doi.org/10.1177/1039856218810154>
- Pierro, Rs., Amelio, S., Macca, M., Madeddu, F., & Sarno, M. D. (2022). What if I feel rejected? Borderline personality, pathological narcissism,









- and social rejection in daily life. *Journal of Personality Disorders*, 36(5), 559-582. <https://doi.org/10.1521/pedi.2022.36.5.559>
- Poreh, A. M., Rawlings, D., Claridge, G., Freeman, J. L., Faulkner, C., & Shelton, C. (2006). The BPQ: A scale for the assessment of borderline personality based on DSM-IV criteria. *Journal of Personality Disorders*, 20(3), 247-260. <http://dx.doi.org/10.1521/pedi.2006.20.3.247>
- Poumaghash, S. (2019). Infidelity, impulsivity, and marital adjustment. *Journal of Psychiatry Depression & Anxiety*, 5, 20. <http://dx.doi.org/10.24966/PDA-0150/100020>
- Renneberg, B., Herm, K., Hahn, A., Staebler, K., Lammers, C. H., & Roepke, S. (2012). Perception of social participation in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19, 473-480. <https://doi.org/10.1002/cpp.772>
- Rockland, L. H. (2016). *Borderline hastalar için destekleyici terapi psikodinamik bir yaklaşım*. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Rosu, A., Tót, K., Godó, G., Keri, S., Nagby, A., & Eördegh, G. (2022). Visually guided equivalence learning in borderline personality disorder. *Heliyon*, 8(10), e10823. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10823>
- Russell, V. M., Baker, L. R., & McNulty, J. K. (2013). Attachment insecurity and infidelity in marriage: Do studies of dating relationships really inform us about marriage? *Journal of Family Psychology*, 27(2), 242-251. <https://doi.org/10.1037/a0032118>
- Sansone, A. R., & Sansone, A. L. (2011). Sexual behavior in borderline personality. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 8(2), 14-18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21468292>
- Schmitt, D. P. (2004). The big five related to risky sexual behavior across 10 world regions: differential personality associations of sexual promiscuity and relationship infidelity. *Personality*, 18(4), 301-319. <https://doi.org/10.1002/per.520>
- Selterman, D., Garcia, J. R., & Tsapelas, I. (2017). Motivations for extradyadic infidelity revisited. *J Sex Res*, 56(3), 273-286. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1393494>
- Sevi, B., Urganci, B., & Sakman, E. (2020). Who cheats? An examination of light and dark personality traits as predictors of infidelity. *Personality and Individual Differences*, 164, 110126. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110126>
- Shackelford, T. K., Besser, A., & Goetz, A. T. (2008). Personality, marital satisfaction, and probability of marital infidelity. *Individual Differences Research*, 6(1), 13-25.
- Shaver, P. R., Mikulincer, M., Gross, J. T., Stern, J. A., & Cassidy, J. A. (2016). A lifespan perspective on attachment and care for others: Empathy, altruism, and prosocial behavior. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd Ed., pp. 878-916). <http://hdl.handle.net/2066/162472>
- Skrzek, J. W. (2023). Perceptions of love and infidelity by Polish youth. *Sexuality & Culture*, 27, 148-160. <https://doi.org/10.1007/s12119-022-10007-5>
- Sommerfeld, E., & Bitton, M. S. (2020). Rejection sensitivity, self-compassion, and aggressive behavior: The role of borderline features as a mediator. *Frontiers in Psychology*, 24(11), 44. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00044>
- Stanley, B., & Siever, L. J. (2010). The interpersonal dimension of borderline personality disorder: Toward a neuropeptide model. *American Journal of Psychiatry*, 167, 24-39. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09050744>
- Swets, J. A., & Cox, C. R. (2023). Insecure attachment and lower preference for romantic relationship nostalgia predict higher acceptance of infidelity. *Personality and Individual Differences*, 43, 112006. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.112006>
- Treger, S., & Sprecher, S. (2011). The influences of sociosexuality and attachment style on reactions to emotional versus sexual infidelity. *The Journal of Sex Research*, 48(5), 413-22. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.516845>
- Warach, B., Lawrence, J., & Gorman, B. S. (2018). Pathways to infidelity: The roles of self-serving bias and betrayal trauma. *J Sex Marital Ther*, 44(5), 497-512. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2017.1416434>
- Weiser, D. A., & Weigel, D. J. (2015). Investigating experiences of the infidelity partner: Who is the "Other Man/Woman?" *Personality and Individual Differences*, 85, 176-181. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.014>
- Wypler, W. (2016). *Anatomy of infidelity*. Muza SA.
- Zanarini, M. C. (2008). Reasons for change in borderline personality disorder (and other axis II disorders). *Psychiatric Clinics of North America*, 31(3), 505-515. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.psc.2008.03.006>



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

The Effects of Exam Periods on Sleep and Eating Behaviors in Medical Students during Clinical Rotations

Mustafa KARAAGAC¹ , Huda EROGLU² , Hale RODRIGUEZ CAMACHO² ,
Beyza AYDIN² , Irem Zeynep OZCAN² , Ayse Busra MADENCI³ , Hasan BAKAY⁴ ,
Sakir GICA⁵ 

¹M.D. Specialist, Karaman Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Karaman, Türkiye

²Necmettin Erbakan University, Medical Faculty, Konya, Türkiye

³Assoc. Prof., Necmettin Erbakan University, Faculty of Tourism, Department of Gastronomy and Culinary Arts, Konya, Türkiye

⁴Assist. Prof., Necmettin Erbakan University, Medical Faculty, Department of Psychiatry, Konya, Türkiye

⁵Assoc. Prof., Necmettin Erbakan University, Medical Faculty, Department of Psychiatry, Konya, Türkiye

Abstract

Objective: Medical school education includes numerous challenging factors, such as a heavy workload and oral interviews, which can lead to an increase in the stress levels of students. Irregularities in meeting physiological needs like sleep and nutrition are especially noticeable during exam periods among medical students, alongside heightened stress. In an attempt to enhance their academic performance, students often reduce the time allocated for basic needs. However, irregularities in sleep and eating behaviors may have potential adverse effects on learning and other cognitive functions. The aim of the current study was to examine the relationship between academic achievement, eating attitudes, sleep, and stress levels among medical school students.

Method: This study included 4th and 5th year students (n=169) from Necmettin Erbakan University, Meram Medical Faculty. The study participants completed a sociodemographic data form, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ), Depression Anxiety Stress Scale-21(DASS-21), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) and Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15) during their internship exam week. Academic achievement was evaluated on the basis of exam grades, grade repetitions, and the number of internships left for resist exams.

Results: Out of the 169 participants, 67.3% were female, 75.8% were 5th-grade students, 78.8% had no medical illnesses, 81.1% had no psychiatric illnesses, and 82.4% did not report the use of any psychiatric medication. The participants were divided into two groups based on their average academic achievement scores: a group demonstrating high academic achievement and a group demonstrating low academic achievement. There was no statistically significant difference between the high and low academic achiever groups in the PSQI total score, TFEQ, and DASS-21 scores. However, significant correlations were found between TFEQ and DASS-21 scale scores and PSQI and DASS-21 scales ($p<0.05$). A statistically significant and strong positive correlation was found

Received: 25.07.2023; **Revised:** 08.10.2023; **Accepted:** 21.10.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Karaagac, M., Eroglu H., Rodriguez-Camacho, H., Aydın, B., Ozcan, I. Z. ... Gica, S. (2023). The effects of exam periods on sleep and eating behaviors in medical students during clinical rotations. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 15-27.

Corresponding Author: Mustafa KARAAGAC, Karaman Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Karaman, Üniversite Mh., 1984. Sok. No:1, 70200 Merkez/Karaman, mustafa.karaagac@yahoo.com



between PHQ-9 and DASS total and subscale scores. There was no significant correlation between PSQI and TFEQ total and subscale scores.

Conclusion: Although the current study showed that academic achievement was not associated with sleep, eating behavior, and stress levels, a significant relationship was identified between stress levels, and poor sleep and eating behaviors among medical school students. Therefore, supporting medical school students with stress management, sleep patterns, and healthy eating practices is crucial.

Keywords: Sleep Quality, Eating Behavior, Academic Achievement, Stress, Medical School Students

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Klinik Staj Döneminde Sınav Dönemlerinin Uyku ve Yeme Davranışlarına Etkisi

Öz

Amaç: Tıp fakültesi eğitimi öğrencilerin stres düzeylerinde artışa neden olan ağır ders yükü, sözlü mülakat sınavları gibi birçok zorlayıcı etken içermektedir. Özellikle sınav dönemlerinde tıp öğrencilerinde artan stresle birlikte uyku ve yeme gibi fizyolojik ihtiyaçların karşılanmasında düzensizlik göz çarpmaktadır. Öğrenciler akademik başarılarını artırmak amacıyla temel ihtiyaçlarından kısararak ders çalışma sürelerini artırmaya çalışmaktadır. Ancak uyku ve yeme davranışlarındaki düzensizliğin öğrenme ve diğer bilişsel işlevler üzerine olası olumsuz etkileri söz konusu olabilir. Mevcut çalışmanın amacı tıp fakültesi öğrencilerinde akademik başarı, yeme tutumları, uyku ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Bu çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi 4. ve 5. sınıflarında öğrenim gören 169 öğrenci dahil edildi. Staj sınavı haftası boyunca katılımcılar sosyodemografik veri formunu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DASS-21), Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9) ve Hasta Sağlık Anketi-15 (PHQ-15) tamamladılar. Akademik başarı, sınav notları, sınıf tekrar sayıları ve telafi sınavları için bırakılan staj sayısına dayalı olarak değerlendirildi.

Bulgular: 169 katılımcının %67.3'ü kadın, %75.8'i 5. sınıf öğrencisiydi. %78.8'inin tıbbi hastalığı, %81.1'inin psikiyatrik hastalığı yoktu ve %82.4'ü psikiyatrik ilaç kullandığını bildirmemişti. Katılımcılar akademik başarı puanlarının ortalamasına göre yüksek akademik başarı gösteren grup ve düşük akademik başarı gösteren grup olmak üzere iki gruba ayrıldı. Akademik başarısı yüksek ve düşük gruplar arasında PUKİ toplam puanı, TFEQ ve DASS-21 puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Ancak TFEQ ve DASS-21 ölçek puanları ile PUKİ ve DASS-21 ölçek puanları arasında anlamlı korelasyon bulundu ($p<0.05$). PUKİ ile TFEQ toplam ve alt ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki yoktu.

Sonuç: Sonuç olarak, çalışmamız akademik başarının uyku, yeme davranışı ve stres düzeyi ile ilişkili olmadığını gösterse de tıp fakültesi öğrencilerinde stres düzeyi, uyku sorunları ve anormal yeme davranışları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmektedir. Bu nedenle tıp fakültesi öğrencilerini stres yönetimi, uyku düzeni ve sağlıklı beslenme uygulamaları konusunda desteklemek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Uyku Kalitesi, Yeme Davranışı, Akademik Başarı, Stres, Tıp Fakültesi Öğrencileri

Introduction

Medical education in Türkiye consists of three years of preclinical education, followed by an additional three years of clinical education. Due to its demanding and rigorous curriculum, medical education represents a stressful environment that is associated with increased physical and mental health problems among students (Çilli, 1996; Sethia et al., 2019). High academic expectations, oral and written exams, high frequency of shift duties, and witnessing life-threatening illnesses are among the primary

causes of increased psychological problems among students undergoing medical education (Guthrie et al., 1998; Wear, 2002). Additionally, familial, emotional, and physical issues among medical students can further exacerbate stress levels (Fish & Nies, 1996). In light of the available data, medical students do experience high levels of stress (Shaikh et al., 2004; Sherina et al., 2004; Sreeramareddy et al., 2007), which may lead to problems such as eating and sleep disorders along with mood and anxiety disorders, ultimately impairing the

functionality of medical students (Brougham et al., 2009; Malathi & Damodaran, 1999).

Sleep is a physiological state that can significantly affect mental health, quality of life, and daily performance (Alotaibi et al., 2020). An increase in sleep problems can be observed among medical students, especially during the challenging exam weeks (Shad et al., 2015). Studies conducted in different countries have revealed that the incidence of sleep disorders among medical school students varies between 55.8% and 76.4% (Alotaibi et al., 2020; Lawson et al., 2019; Lemma et al., 2012; Shad et al., 2015). Impaired sleep quality and elevated stress levels are known to lead to adverse health outcomes (Almojali et al., 2017; Satti et al., 2019).

Eating disorders are mental disorders that are characterized by excessive food consumption or restrictive eating behaviors (Ngan et al., 2017). Based on international diagnostic classification systems, eating disorders can be classified as anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder (American Psychiatric Association, 2013). Eating disorders can impact the mental state of a person and lead to functional impairments (Ngan et al., 2017). Stress is a significant factor that influences eating attitudes and lifestyle. Unhealthy eating habits and high-energy food consumption were shown to be more common in individuals with high-stress levels (Unusan, 2006; Zellner et al., 2006). Students generally tend to gravitate towards fast food and have a lower intake of healthy foods such as fruits and vegetables (Oliver & Wardle, 1999; Serlachius et al., 2007).

Based on the available data, it is clear that stress may lead to sleep and eating disorders in students. Various factors related to academic achievement among medical students have been reported (Gica et al., 2020; Terlemez et al., 2022); nonetheless, a literature review revealed the lack of sufficient studies on the relationship

between eating attitudes and behaviors and academic achievement. Therefore, further extensive research is needed to better understand the exact impact of stress on academic achievement. The current study aimed to approach the association between stress, sleep, eating disorders, and academic achievement from a different perspective and provide solutions for a healthier experience during challenging times. Prior to the start of the study we hypothesized that: i) students with sleep and eating disorders would have higher stress scores, ii) students with higher stress would have higher academic achievement, iii) students with higher depression scores would have a higher frequency of abnormal eating behavior iv) a relationship would exist between stress scores and emotional eating scores.

Method

Participants

The study included 169 participants aged between 18 and 30 years who were undergoing clinical rotation training at Necmettin Erbakan University, Meram Medical Faculty. All participants were provided prior information about the study and written and verbal consent was obtained from each participant. Individuals under the age of 18 years or over the age of 30 years, who had repeated more than two years in their undergraduate or graduate education, with known sleep disorders, currently experiencing psychiatric illness or using psychotropic medication, and participants who had used alcohol or substances within the past week were excluded.

Measurement Tools

Sociodemographic data form

The sociodemographic data form includes information about the participants' age, gender, weight, height, education level, employment status, presence of any additional physical illnesses, exercise amount, and tobacco-alcohol use.

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

The PSQI was developed by Buysse et al. and was shown to have adequate internal consistency, test-retest reliability, and validity (Buysse et al., 1989). The reliability and validity of the scale in the Turkish were reported in 1996 (Ağargün et al., 1996). The PSQI evaluates sleep quality over the past month and consists of 24 questions. Nineteen of these questions are self-report items that the participants answer themselves. The remaining 5 questions are answered by the student's partner or roommate; these data are used solely for clinical information and are not included in the scoring. The self-report questions cover various factors related to sleep quality. The 18 items that contribute to the scoring are grouped into seven component scores: subjective sleep quality (component 1), sleep latency (component 2), sleep duration (component 3), habitual sleep efficiency (component 4), sleep disturbances (component 5), use of sleep medication (component 6), and daytime dysfunction (component 7). Each question is scored between 0-3. The sum of the scores of all components provides the total PSQI score. Sleep quality is classified as "good" for total scores of 5 or below and "poor" for scores above 5. The PSQI has been found to have high diagnostic sensitivity (89.6%) and specificity (86.5%) in discriminating between good and poor sleepers. The Cronbach's alpha internal consistency coefficient was 0.804 (Ağargün et al., 1996; Buysse et al., 1989).

Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ)

The questionnaire, commonly known as TFEQ, is used to measure the level of conscious dietary restriction among individuals, uncontrolled eating behaviors, and changes in eating patterns based on emotional states (De Lauzon et al., 2004). The questionnaire was translated into the Turkish as "Üç Faktörlü Beslenme Anketi" by Kırac et al., and a validity-reliability study was carried out (Kırac et al., 2015) and

demonstrated that the questionnaire had structural validity and was highly reliable for measuring dietary habits. The questionnaire consists of 18 questions. In the first 13 questions, the response choices are scored from 4 to 1 from top to bottom; from questions 14 to 17, the scoring is reversed from 1 to 4 from top to bottom; and in question 18, the scoring is as follows: the first two choices are scored 1, 3-4 choices are scored 2, 5-6 choices are scored 3, and the last 2 choices are scored as 4.

Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)

The DASS-21 was developed by Lovibond and Lovibond (1995). The Turkish version of the scale and its psychometric properties were assessed by Sariçam (2018).

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

The PHQ-9 is a widely used self-report questionnaire that was developed by Spitzer et al. (1999) for the assessment of symptoms of depression. It consists of nine items and employs a 4-point Likert-type scale. The scoring system for the PHQ-9 is as follows: 0 to 4 points indicates minimal depression, 5 to 9 points indicates mild depression, 10 to 14 points indicates moderate depression, 15 to 19 points indicates moderate-severe depression while 20 and above indicates severe depression. In terms of the scale's psychometric properties, the Cronbach's α coefficient, which is a measure of internal consistency, was determined to be 0.84 in the validity and reliability study for the Turkish version of the PHQ-9 (Sarı et al., 2016).

Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15)

The PHQ-15 is a checklist comprising of 15 somatic symptoms, which collectively represent over 90% of the symptoms commonly observed in primary care settings, excluding upper respiratory symptoms. The participants are instructed to rate the distress caused by each symptom over the past two weeks using a 3-point scale, ranging from 0 (no distress at all) to

2 (significant distress). A cumulative score for somatic symptoms is calculated, with potential scores ranging from 0 to 30. These scores are adjusted to accommodate an additional item specific to female participants relating to menstrual pain and related problems. The Turkish validation and reliability study of the PHQ-15 scale has been reported (Yazici-Güleç et al., 2012).

Academic achievement

This is an evaluation form that includes the grade point average (GPA) obtained by the students in medical school exams, the number of grade repetitions, and the number of resit examinations taken. The median score for all students was calculated and students with scores above the median were categorized under “high academic achievement” while those with scores below the median were classified under “low academic achievement”. The evaluations were carried out during the final week of the clinical rotation exams.

Ethical Approval

Ethical approval for this research was obtained from the Ethics Committee for Pharmaceutical and Non-Medical Device Researches of Necmettin Erbakan University, Meram Medical Faculty (IRB: 10.02.2023/169).

Data Analysis

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 23 software package for Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) was used for all statistical analyses. Descriptive statistical methods (frequency, percentage, mean, and standard deviation) were used for evaluating the study data. The variables were examined for normal distribution using visual (histogram and probability diagrams) and analytical (Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk) tests. Chi-square and Fisher’s exact test were used to compare qualitative data. Mann-Whitney U test was used to compare non-parametric numerical variables between

independent groups. The Spearman correlation test was used to evaluate correlation analysis between numerical variables. $p < 0.05$ was accepted as the level for statistical significance.

Results

The sociodemographic characteristics of the study participants indicated that among the 169 participants, 67.3% were female, 75.8% were in the 5th year, 78.8% reported no medical illness, 81.1% reported no history of psychiatric illness, and 82.4% did not report the use of psychiatric medication (Table 1). The large proportion of the participants (46%) lived with their families. No statistically significant difference was found in sociodemographic properties between the two achievement groups.

A comparison of the TFEQ total and subscale scores between the low and high academic achievement groups is presented in Table 2. No statistically significant difference was identified in the TFEQ total score and the subscales of uncontrolled eating, emotional eating, cognitive restraint, and hunger susceptibility between the low and high-academic-achievement groups. A comparison of the other psychometric scale scores between the low and high academic achievement groups also showed no statistically significant difference between the high and low academic achievement groups (Table 3).

Correlations between academic achievement and psychometric test results are presented in Table 4. Statistically significant weak positive correlations were identified between the PHQ-15 and TFEQ scores ($r=0.183$, $p < 0.05$) as well as between the TFEQ total and subscale scores and DASS-21 total and subscale scores ($r=0.244$, $p < 0.01$; $r=0.307$, $p < 0.01$; $r=0.269$, $p < 0.01$, respectively). Similarly, a statistically significant weak positive correlation was found between PSQI total score and DASS total score and subscale scores ($r=0.307$, $p < 0.01$; $r=0.262$, $p < 0.01$; $r=0.360$, $p < 0.01$, respectively). A statistically significant strong positive

Table 1: Comparison of Socio-Demographic Data of Low and High-Academic-Achievement Groups

Characteristics		Total	Low-Academic-Achievement	High-Academic-Achievement	Z/df	p
Age	Median (Range)		23 (23)	23 (3)	-1.475	.140
Sex	Male n (%)	54 (32.7)	28 (34.6)	26 (31)	1	.621
	Female n (%)	111 (67.3)	53 (65.4)	58 (69)		
Grade (Year)	Grade 4 n (%)	40 (24.2)	21 (25.9)	19 (22.6)	1	.620
	Grade 5 n (%)	125 (75.8)	60 (74.1)	65 (77.4)		
Income	Median (Range)		2.00 (3.00)	2.00 (3.00)		
Place of Living	Dormitory n (%)	18 (11)	11 (13.8)	7 (8.4)	3	.703
	Family House n (%)	75 (46)	35 (43.8)	40 (48.2)		
	Student House n (%)	59 (36.2)	28 (35.0)	31 (37.3)		
	Alone n (%)	11 (6.7)	6 (7.5)	5 (6.0)		
Mother's Education Level	Primary Education n (%)	62 (37.6)	31 (38.3)	31 (36.9)	3	.983
	Secondary Education n (%)	36 (21.8)	18 (22.2)	18 (21.4)		
	Associate Degree –Bachelor's Degree n (%)	47 (28.5)	23 (28.4)	24 (28.6)		
	Master's Degree n (%)	20 (12.1)	9 (11.1)	11 (13.1)		
Father's Education Level	Primary Education n (%)	25 (15.2)	14 (17.3)	11 (13.3)	4	.363
	Secondary Education n (%)	31 (18.9)	11 (13.6)	20 (24.1)		
	Associate Degree –Bachelor's Degree n (%)	67 (40.9)	34 (42)	33 (39.8)		
	Master's Degree n (%)	29 (17.7)	14 (17.3)	15 (18.1)		
	Doctorate n (%)	12 (7.3)	8(9.9)	4 (4.8)		
History of Medical Illness	Doesn't Exist n (%)	130 (78.8)	67 (82.7)	63 (75)	1	.226
	Exists n (%)	35 (21.2)	14 (17.3)	21 (25)		
History of Psychiatric Illness	Doesn't Exist n (%)	133 (81.1)	67 (83.8)	66 (78.6)	1	.397
	Exists n (%)	31 (18.9)	13 (16.2)	18 (21.4)		
Psychiatric Medication Use	No n (%)	136 (82.4)	65 (80.2)	71 (84.5)	1	.471
	Yes n (%)	29 (17.6)	16 (19.8)	13 (15.5)		
Alcohol Consumption	No n (%)	147 (89.1)	75 (92.6)	72 (85.7)	1	.157
	Yes n (%)	18 (10.9)	6 (7.4)	12 (14.3)		
Smoking	No n (%)	143 (86.7)	74 (91.4)	69 (82.1)	1	.082
	Yes n (%)	22 (13.3)	7 (8.6)	15 (17.9)		

Chi-square and Mann-Whitney U tests were used

Table 2. Comparison of Three-Factor Eating Scale Scores between Low and High-Academic-Achievement Groups (Mean \pm Standard Deviation)

	Low-Academic-Achievement	High-Academic-Achievement	Z	p
Total Score of TFEQ (Median)	43.49 \pm 8.39 (43.00)	41.61 \pm 8.62 (41.00)	-1.3847	.166
TFEQ Uncontrolled Eating (Median)	12.76 \pm 3.42 (13.00)	13.05 \pm 11.75 (11.50)	-1.475	.140
TFEQ Emotional Eating (Median)	7.58 \pm 2.79 (7.00)	7.57 \pm 2.81 (8.00)	-.064	.949
TFEQ: Cognitive Restraint (Median)	13.36 \pm 4.00 (14.00)	12.85 \pm 3.09 (13.00)	-.769	.442
TFEQ Hunger Sensitivity (Median)	9.55 \pm 3.37 (9.00)	9.22 \pm 3.30 (9.00)	-.556	.579

TFEQ: Three-Factor Eating Questionnaire

Note: Mann Whitney U test was used, $p < 0.05$ **Table 3.** Comparison of Other Psychometric Test Results between Low and High Academic Achievement Groups (Mean \pm Standard Deviation)

	Low-Academic-Achievement	High-Academic-Achievement	Z	p
PHQ-15 (Total) (Median)	9.65 \pm 5.16 (8.50)	10.12 \pm 5.43 (10.00)	-410	.682
DASS-21-Depression (Median)	7.81 \pm 5.12 (8.00)	7.89 \pm 5.30(7.00)	-.031	.975
DASS-21 Anxiety (Median)	5.46 \pm 3.84 (5.00)	5.76 \pm 4.26 (5.00)	-.281	.778
DASS-21 Stress (Median)	7.74 \pm 4.61 (7.00)	7.88 \pm 4.59 (8.00)	-.178	.859
PHQ-9 (Total) (Median)	10.39 \pm 5.60 (10.00)	10.28 \pm 5.47 (10.00)	-.154	.877
PSQI (Total) (Median)	7.57 \pm 2.03 (7.00)	7.86 \pm 2.04 (8.00)	-.778	.436

DASS-21: Depression-Anxiety-Stress Scale-21; PHQ-9: Patient Health Questionnaire-9; PHQ-15: Patient Health Questionnaire-15; PSQI: Pittsburg Sleep Quality Index

Note: Mann Whitney U test was used, $p < 0.05$

Table 4. Correlations between Academic Achievement and Psychometric Test Results

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.Last Rotation Scores	-												
2.Number of Grade Repetitions	-0.226**	-											
3.Number of Terms Without Final Exams	0.197*	-0.03	-										
4.Number of Make-up Exams	-0.193*	0.311**	-0.235**	-									
5.How many days before the exam do you start studying?	0.057	0.059	0.064	-0.087	-								
6.When you study regularly, how many hours do you study per day?	0.184*	0.083	0.198*	0.062	0.088	-							
7.TFEQ Total	-0.062	0.049	0.009	-0.04	0.005	-0.099	-						
8.PHQ-15 Total	0.044	0.045	-0.043	-0.077	0.074	0.100	0.183*	-					
9.DASS-21 Depression	0.009	0.008	-0.102	0.084	-0.069	-0.031	0.244**	0.412**	-				
10.DASS-21 Anxiety	0.039	-0.073	-0.084	0.033	0.060	-0.081	0.307**	0.448**	0.652**	-			
11.DASS-21 Stress	0.011	-0.05	-0.127	0.059	0.044	0.017	0.269**	0.613**	0.578**	0.696**	-		
12.PHQ-9 Total	-0.006	0.009	-0.082	0.105	0.019	0.071	0.296**	0.550**	0.708**	0.638**	0.633**	-	
13.PSQI Total	0.069	0.023	-0.060	0.008	-0.124	0.100	0.124	0.446**	0.307**	0.262**	0.360**	0.343**	-

*p<0,05, **p<0.01, Spearman correlation test was used

TFEQ: Three Factor Eating Scale, DASS-21: Depression-Anxiety-Stress Scale-21, PHQ-9: Patient Health Questionnaire-9, PHQ-15: Patient Health Questionnaire-15, PSQI: Pittsburg Sleep Quality Index

correlation was found between PHQ-9 and DASS total and subscale scores ($r=0.708$, $p<0.01$; $r=0.638$, $p<0.01$; $r=0.633$, $p<0.01$, respectively). No significant correlation was identified between PSQI and TFEQ total and subscale scores. Furthermore, no significant correlation was identified between the academic achievements of the participants and the administered psychometric scales.

Discussion

The current study aimed to investigate the association between academic achievement levels and psychological well-being, including stress, eating attitudes, and sleep disorders among 4th and 5th year students at Necmettin Erbakan University, Meram Medical Faculty.

The results showed no significant association between DASS-21 and PSQI scores and the sociodemographic data. In contrast to our findings, a study conducted in Egypt reported higher DASS-21 scores in females compared to males and in students living with their families compared to students living in dormitories (Fawzy & Hamed, 2017a). However, in other studies, gender was reported to be not associated with stress or sleep disorders (Almojali et al., 2017; Safhi et al., 2020; Waqas et al., 2015a). One possible reason for this discrepancy is that medical education in Turkiye does not differ significantly based on gender. Evaluation of comparable studies from other countries revealed both positive and negative relationships between age and sleep problems (Brick et al., 2010; Fawzy & Hamed, 2017b; Giri et al., 2013; Ibrahim et al., 2017). These conflicting results may reflect the differences in medical education and study designs across different countries.

Obesity is recognized as a risk factor for various sleep disorders and mental health issues. However, the literature presents conflicting results in this regard. One study reported a negative impact of high BMI on sleep quality (Vargas et al., 2014), while another study

reported no significant association (Ibrahim et al., 2017). Consistent with the latter study, we also did not find a significant relationship between BMI and PSQI scores.

We observed a significant association between stress levels and poor sleep quality, which is corroborated by studies conducted in Pakistan and Saudi Arabia (Safhi et al., 2020; Waqas et al., 2015b). High stress levels are common among medical students (Sethia et al., 2019); furthermore, increased stress levels are critical in the etiology of sleep disorders (Suchecky et al., 2009). Poor sleep quality can lead to various adverse outcomes, including depression, fatigue, irritability, and cognitive problems (Pilcher et al., 1997).

Our study found no significant relationship between stress levels and academic achievement, consistent with other studies (Al-Khani et al., 2019; Alsalhi et al., 2018; Safhi et al., 2020). However, it is important to note that Fawzy et al. reported an association between DASS-21 scores and academic achievement, and the daily study duration (<2 hours/day or >6 hours/day) was identified as a risk factor (Fawzy & Hamed, 2017a). These contradictory findings may be due to the cross-sectional nature of the studies; further longitudinal research may provide better insight into this relationship.

High-stress levels are known to influence changes in eating habits. A correlation between stress and unhealthy eating habits, especially among women, was reported from Kuwait. We observed a significant association between DASS-21 scores and TFEQ and its subscale scores, supporting the published evidence. Similarly, a study carried out with university students revealed an increase in unhealthy eating habits as stress levels increased (El Ansari & Berg-Beckhoff, 2015). Medical students in India demonstrated an increased risk of eating disorders among individuals with higher stress levels (Iyer et al., 2021). However,

a study carried out with medical students in Malaysia reported no relationship between stress levels and eating habits (Ngan et al., 2017). The use of different scales to measure eating attitudes may explain this discrepancy.

Eating disorders are among the psychiatric disorders that are more commonly observed in women. Although our study did not find a significant relationship between gender and TFEQ scores, there are inconsistent results in the literature. A study conducted in India reported no significant difference in eating attitudes as a function of gender (Iyer et al., 2021), supporting our data. On the contrary, other studies have reported that the relationship between stress and maladaptive eating habits were more significant in men than in women (El Ansari & Berg-Beckhoff, 2015; Papier et al., 2015). A large-scale study carried out with students in a Health Department in Lebanon reported a higher prevalence of eating disorders among women (Hoteit et al., 2022). The cross-sectional nature of the studies, variations in the psychometric scales used, and inherent differences in the samples may explain the inconsistencies in these results. Therefore, additional studies are needed to reach a clear conclusion.

Medical education is rigorous and highly demanding, resulting in increased physical and mental health challenges for students. Factors like high academic expectations, exams, long hours, and exposure to critical medical situations contribute to psychological stress. Sleep disturbances are common, particularly during exam periods, and a significant percentage of medical students suffer from sleep disorders. However, research on the relationship between eating behaviors and academic performance among medical students is lacking. To address this gap, the current study investigated the associations between stress, sleep, eating disorders, and academic achievement, aiming to provide new insights for a healthier experience in medical education.

In conclusion, although our study showed that academic achievement was not associated with sleep, eating behavior and stress levels among medical students, it showed a relationship between stress levels and poor sleep and eating behaviors, suggesting that stress can negatively impact sleep patterns and lead to sleep disorders. Additionally, students under stress may exhibit changes in their eating habits. Therefore, supporting medical students in stress management, sleep patterns, and healthy eating habits is essential. Due to our study's cross-sectional nature, use of self-administrated scales, and a relatively small sample size, the results should be interpreted with caution. Prospective longitudinal studies with larger sample sizes are needed to comprehensively evaluate the factors associated with academic achievement.

Author Contributions: K.M. interpretation of data, supervision, critical review. E.H. collection and interpretation of data, idea/concept, literature review. R.C.H. idea/concept, language editing, drafted manuscript, critical review. A.B. literature review, drafted manuscript, supervision, critical review. B.H. literature review, drafted manuscript, critical review. G.S. processing and interpretation of data, supervision, idea/concept, design of the study, critical review.

Declaration of Conflicting Interests: Authors declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Source(s) of Support: The authors did not receive support from any organization for the submitted work.

References

- Ağargün, M. Y., Kara, H., & Anlar, O. (1996). Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 107-115.
- Al-Khani, A. M., Sarhandi, M. I., Zaghoul, M. S., Ewid, M., & Saquib, N. (2019). A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1-5.

- <https://doi.org/10.1186/S13104-019-4713-2/TABLES/3>
- Almojali, A. I., Almalki, S. A., Alothman, A. S., Masuadi, E. M., & Alaqeel, M. K. (2017). The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(3), 169-174. <https://doi.org/10.1016/J.JEGH.2017.04.005>
- Alotaibi, A., Alosaimi, F., Alajlan, A., & Bin Abdulrahman, K. (2020). The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *Journal of Family & Community Medicine*, 27(1), 23. https://doi.org/10.4103/JFCM.JFCM_132_19
- Alsalthi, A. H., Almigbal, T. H., Alsalthi, H. H., & Batais, M. A. (2018). The relationship between stress and academic achievement of medical students in King Saud University: A cross-sectional study. *Kuwait Med J*, 50(1), 60-65.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/APPI.BOOKS.9780890425596>
- Brick, C. A., Seely, D. L., & Palermo, T. M. (2010). Association between sleep hygiene and sleep quality in medical students. *Behavioral Sleep Medicine*, 8(2), 113-121. <https://doi.org/10.1080/15402001003622925>
- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., Miller, J. R., Brougham, R. R., ... Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology*, 28(2), 85-97. <https://doi.org/10.1007/s12144-009-9047-0>
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Çilli, A. S. (1996). A retrospective study on college students' psychiatric complaints and diagnosis. *Selcuk Medical Journal*, 12(3), 287-293.
- De Lauzon, B., Romon, M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, J. M., ... Charles, M. A. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 Is able to distinguish among different eating patterns in a general population. *The Journal of Nutrition*, 134(9), 2372-2380. <https://doi.org/10.1093/JN/134.9.2372>
- El Ansari, W., & Berg-Beckhoff, G. (2015). Nutritional correlates of perceived stress among university students in Egypt. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 14164-14176. <https://doi.org/10.3390/IJERPH121114164>
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017a). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186-194. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2017.05.027>
- Fawzy, M., & Hamed, S. A. (2017b). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186-194. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2017.05.027>
- Fish, C., & Nies, M. A. (1996). Health Promotion Needs of Students in a College Environment. *Public Health Nursing*, 13(2), 104-111. <https://doi.org/10.1111/J.1525-1446.1996.TB00227.X>
- Gica, S., Yunden, S., Kirkas, A., Sevil, F., Ozdengul, F., & Ak, M. (2020). The effect of social media/smartphone addiction and sleep quality on academic success in medical faculty students. *Selcuk University Medical Journal*, 36(4).
- Giri, P. A., Baviskar, M. P., & Phalke, D. B. (2013). Study of sleep habits and sleep problems among medical students of Pravara Institute of Medical Sciences Loni, Western Maharashtra, India. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 3(1), 51-54.
- Guthrie, E., Black, D., Bagalkote, H., Shaw, C., Campbell, M., & Creed, F. (1998). Psychological stress and burnout in medical students: A five-year prospective longitudinal study. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 91(5), 237-243. <https://doi.org/10.1177/014107689809100502>
- Hoteit, M., Mohsen, H., Bookari, K., Moussa, G., Jurdi, N., & Yazbeck, N. (2022). Prevalence, correlates, and gender disparities related to eating disordered behaviors among health science students and healthcare practitioners in Lebanon: Findings of a national cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*, 9, 956310. <https://doi.org/10.3389/FNUT.2022.956310/BIBTEX>
- Ibrahim, N. K., Badawi, F., Mansouri, Y., Ainousa, A., Jambi, S., & Fatani, A. N. (2017). Sleep quality among medical students at King Abdulaziz University: A cross-sectional study. *J Community Med Health Educ*, 7(561), 2161-2711.
- Iyer, S., Shriram, V., Iyer, S., & Shriram, V. (2021). Prevalence of eating disorders and its associated risk factors in students of a medical college hospital in South India. *Cureus*, 13(1). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.12926>
- Kıraç, D., Kaspar, E. Ç., Avcılar, T., Çakır, Ö. K., Ulucan, K., Kurtel, H., Deyneli, O., & Güney, A. İ. (2015). Obeziteyle ilişkili beslenme alışkanlıklarının araştırılmasında yeni bir yöntem

- “Üç faktörlü beslenme anketi.” *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(3), 162-169.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2002). The PHQ-15: Validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 64(2), 258-266.
- Lawson, H. J., Wellens-Mensah, J. T., & Attah Nantogma, S. (2019). Evaluation of sleep patterns and self-reported academic performance among medical students at the University of Ghana School of Medicine and Dentistry. *Sleep Disorders*, 2019.
- Lemma, S., Gelaye, B., Berhane, Y., Worku, A., & Williams, M. A. (2012). Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-237>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavior Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Malathi, A., & Damodaran, A. (1999). Stress due to exams in medical students-a role of Yoga. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 43, 218-224.
- Ngan, S. W., Chern, B. C. K., Rajarathnam, D. D., Balan, J., Hong, T. S., ... Tiang, K. P. (2017a). The relationship between eating disorders and stress among medical undergraduate: A cross-sectional study. *Open Journal of Epidemiology*, 7(2), 85-95. <https://doi.org/10.4236/OJEPL.2017.72008>
- Oliver, G., & Wardle, J. (1999). Perceived effects of stress on food choice. *Physiology & Behavior*, 66(3), 511-515.
- Papier, K., Ahmed, F., Lee, P., & Wiseman, J. (2015). Stress and dietary behaviour among first-year university students in Australia: Sex differences. *Nutrition*, 31(2), 324-330.
- Pilcher, J. J., Ginter, D. R., & Sadowsky, B. (1997). Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *Journal of Psychosomatic Research*, 42(6), 583-596.
- Saffhi, M., Alafif, R., Alamoudi, N., Alamoudi, M., Alghamdi, W., Albishri, S., & Rizk, H. (2020). The association of stress with sleep quality among medical students at King Abdulaziz University. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(3), 1662. <https://doi.org/10.4103/JFMPC.JFMPC 745 19>
- Sari, Y. E., Kokoglu, B., Balcioglu, H., Bilge, U., Colak, E., & Unluoglu, I. (2016). Turkish reliability of the Patient Health Questionnaire-9. *Biomedical Research*, 2016(Special Issue 1), 460-462.
- Sarıçam, H. (2018). The psychometric properties of Turkish version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in health control and clinical samples. *JCBPR*, 7(1). <https://doi.org/10.5455/JCBPR.274847>
- Satti, M. Z., Khan, T. M., Qurat, U. A., Azhar, M. J., Javed, H., ... Hamza, M. (2019). Association of physical activity and sleep quality with academic performance among fourth-year MBBS students of Rawalpindi Medical University. *Cureus.Com*. <https://doi.org/10.7759/cureus.5086>
- Serlachius, A., Hamer, M., & Wardle, J. (2007). Stress and weight change in university students in the United Kingdom. *Physiology & Behavior*, 92(4), 548-553.
- Sethia, R., Sharma, G., Shekhawat, K., Acharya, A., Acharya, R., & Meena, R. R. (2019). Study of perceived stress and stressors among undergraduate medical students. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 6(4), 1690. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.IJCMPh20191406>
- Shad, R., Thawani, R., & Goel, A. (2015). Burnout and sleep quality: A cross-sectional questionnaire-based study of medical and non-medical students in India. *Cureus*, 7(10).
- Shaikh, B., Kahloon, A., Kazmi, M., Khalid, H., Nawaz, K., Khan, N., & Khan, S. (2004). Students, stress and coping strategies: A case of Pakistani medical school. *Education for Health: Change in Learning & Practice*, 17(3).
- Sherina, M. S., Rampal, L., & Kaneson, N. (2004). Psychological stress among undergraduate medical students. *Medical Journal of Malaysia*, 59(2), 207-211.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. W. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ Primary Care Study. Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire. *JAMA*, 282(18), 1737-1744.
- Sreeramareddy, C. T., Shankar, P. R., Binu, V. S., Mukhopadhyay, C., Ray, B., & Menezes, R. G. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Medical Education*, 7(1), 1-8.
- Suchecky, D., Machado, R. B., & Tiba, P. A. (2009). Stress-induced sleep rebound: adaptive behavior

and possible mechanisms. *Sleep Science*, 2(3), 151-160.

- Terlemez, A., Pekdemir, S., & Gıca, Ş. (2022). Diş hekimliği öğrencilerinde tükenmişlik derecesi ve endodonti preklinik akademik başarısı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi*, 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.51122/neudentj.2022.1>
- Unusan, N. (2006). Linkage between stress and fruit and vegetable intake among university students: An empirical analysis on Turkish students. *Nutrition Research*, 26(8), 385-390.
- Vargas, P. A., Flores, M., & Robles, E. (2014). Sleep quality and body mass index in college students: The role of sleep disturbances. *Journal of American College Health*, 62(8), 534-541. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.933344>
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U., & Ali, A. (2015a). Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: A cross sectional survey. *PeerJ*, 2015(3). <https://doi.org/10.7717/PEERJ.840>
- Waqas, A., Khan, S., Sharif, W., Khalid, U., & Ali, A. (2015b). Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: A cross sectional survey. *PeerJ*, 2015(3). <https://doi.org/10.7717/PEERJ.840>
- Wear, D. (2002). "Face-to-face with it": Medical students' narratives about their end-of-life education. *Academic Medicine*, 77(4).
- Yazici-Güleç, M., Güleç, H., Şimşek, G., Turhan, M., & Aydın-Sünbül, E. (2012). Psychometric properties of the Turkish version of the Patient Health Questionnaire-Somatic, Anxiety, and Depressive Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6), 623-629.
- Zellner, D. A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, J., Pecora, D., & Wolf, A. (2006). Food selection changes under stress. *Physiology & Behavior*, 87(4), 789-793.



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin İncelenmesi*

Fatma YENER ÖZCAN¹ , Burcu CEYLAN² 

¹Arş. Gör. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye

²Doç. Dr., Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ, Türkiye

*Bu çalışma 22-25 Eylül 2022 tarihleri arasında Konya'da gerçekleştirilen 7. Uluslararası 18. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Amaç: Araştırma amacı, birçok insanın hayatını etkileyen pandemi sonrası hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerini ve travma sonrası stres belirtilerini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde yapılan araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi'ne bağlı iki fakültenin Hemşirelik Bölümünde 2021-2022 Eğitim-Öğretim yılında öğrenim gören öğrencilerden oluşturuldu. Araştırmada çevrimiçi uygulanan ankete 591 öğrenci katıldı. Anket formunda Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ve DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi kullanıldı. Veriler ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde olarak özetlendi. Veriler Normal dağılım gösterdiği için; İki bağımsız grup kategorisine göre ortalama değerlerin karşılaştırmasında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla bağımsız grup kategorisine göre ortalama değerlerin karşılaştırmalarında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Elde edilen sonuçlar $p < .05$ anlamlılık düzeyinde sınıandı.

Bulgular: Öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyi 18.74 ± 4.47 ve travma sonrası stres düzeyi 39.05 ± 18.21 bulundu. Öğrencilerin psikolojik sağlık ve travma sonrası stres düzeyi arasında orta düzey, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = -0.549$, $p < .001$). Buna göre, psikolojik sağlık düzeyi yüksek olması ile travma sonrası stres belirtilerinin azalmasının ilişkili olduğu söylenebilir. Erkek öğrencilerde Psikolojik Sağlık Ölçeği toplam puan ortalaması daha yüksekken, kadın öğrencilerde ise Travma Sonrası Stres Ölçeği toplam ve alt boyutlarının puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulundu ($p < .05$).

Sonuç: Öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyinin orta düzey olduğu ve önemli oranda travma sonrası stres belirtileri gösterdikleri bulundu. Ayrıca psikolojik sağlık düzeyi yüksek olması ile travma sonrası stres belirtilerinin azalmasının ilişkili olduğu belirlendi. Bu sonuçlar öğrencilerin psikolojik sağlamlığın geliştirilebilmesi ve travma sonrası stres belirtilerinin erken dönemde tespit edilebilmesi için koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin ve eğitimlerin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Psikolojik Sağlık, Travma Sonrası Stres

Received: 04.08.2023; **Revised:** 24.11.2023; **Accepted:** 05.12.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Yener-Özcan, F. ve Ceylan, B. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin ve travma sonrası stres belirtilerinin incelenmesi. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 28-41.

Corresponding Author: Fatma YENER ÖZCAN, Yaka Mah. Beyşehir Cad. H Blok no:281 Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Meram/Konya, ftm_ynr_91@hotmail.com



Investigation Of Psychological Resilience Levels and Post-Traumatic Stress Symptoms of Nursing Students

Abstract

Objective: The aim of the research is to examine the psychological resilience levels and post-traumatic stress symptoms of nursing students after the pandemic that affects the lives of many people.

Method: The population of the descriptive research was composed of students studying in the Nursing Department of two faculties affiliated with Necmettin Erbakan University in the 2021-2022 academic year. In the research, 591 students participated in the online survey. Information Form, Brief Psychological Resilience Scale and Post-Traumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 were used in the survey form. Data were summarized as mean, standard deviation, number and percentage. Since the data shows normal distribution; Independent sample t test was used to compare mean values according to two independent group categories, and one-way analysis of variance (ANOVA) was used to compare mean values according to more than two independent group categories. Obtained results were tested at $p < .05$ significance level.

Results: The psychological resilience level of the students was 18.74 ± 4.47 and the post-traumatic stress level was 39.05 ± 18.21 . There is a moderate, negative and significant relationship between students' psychological resilience and post-traumatic stress level ($r = -0.549$, $p < .001$). Accordingly, it can be said that a high level of psychological resilience is associated with a decrease in post-traumatic stress symptoms. While the mean total score of the Psychological Resilience Scale was higher in male students, it was found that the mean score of the total and sub-dimensions of the Post-Traumatic Stress Scale was higher in female students ($p < .05$).

Conclusion: It was found that the psychological resilience level of the students was moderate and they showed significant post-traumatic stress symptoms. In addition, it was determined that a high level of psychological resilience was associated with a decrease in post-traumatic stress symptoms. These results emphasize the importance of preventive mental health services and training in order to improve students' psychological resilience and detect post-traumatic stress symptoms at an early stage.

Keywords: COVID-19, Resilience, Post Traumatic Stress

Giriş

COVID-19 pandemisi 2019 yılında birçok bilinmezlikle dünya genelini etkileyerek yaşamın önemli gündemi haline geldi. COVID-19 pandemisini kontrol altına almak için birçok önlemler alındı, uluslararası sınırlar kilitlendi, seyahatler kısıtlandı ve milyarlarca kişi evlerinde izole edildi (Chang ve Park, 2020; Lai ve ark., 2020). Pandemi ve alınan önlemlerin fiziksel ve ekonomik etkilerinin yanı sıra bilinmezliklerle geçirilen süre bireyleri psikolojik yönden de tehdit etti. Dünya çapında karantinaların uygulanması, birçok aşının geliştirilmesi, virüsün mutasyona uğraması ve yayılımının artması, medyadan edinilen yanlış bilgiler anksiyete, depresyon, stres, uyku bozuklukları, ileri dönemde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi psikolojik etkilenimleri artırdı (Banerjee ve Nair, 2020; Günay ve ark., 2023). Bu nedenle pandeminin psikolojik yönü göz

ardı edilmemelidir (Chang ve Park, 2020; Das, 2020).

Bazı bireylerde pandemi sırasında ya da sonrasında değişik derecelerde psikolojik etkilenimler görülürken bazılarının psikolojik açıdan daha az ya da hiç etkilenmediği gözlemlenmektedir. Olumsuz çevreye, problemler yaşamaya, riskli durumlarla karşılaşma veya karşılaşma olasılığına rağmen bu bireylerde zorluklardan sağlıklı bir şekilde çıkabilmeyi sağlayan bir kapasite bulunmaktadır. Bireyin yeni duruma uyum sağlamasına yardımcı bu kapasite psikolojik sağlık olarak tanımlanmaktadır (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018; Turgut ve Çapan, 2017). Psikolojik sağlık hem depresyon, anksiyete gibi ruhsal bir hastalığa yakalanılmasına, hem de karşılaşılan zorlukla birlikte var olan herhangi sağlık probleminin tetiklenmesine karşı koruyucu bir rol oynamaktadır (Turgut ve Çapan, 2017).

Pandemi sonucunda meydana gelen travmatik etkiler ve hayatı tehdit edici bir hastalığa uzun süre maruz kalma TSSB tanısı için risk oluşturmaktadır (Oflaz ve Yıldırım, 2020; Türk-Kurtça ve ark., 2020; Yavuz ve ark., 2020). COVID-19 genel popülasyonda psikolojik sıkıntı, depresyon, anksiyete ve TSSB belirtilerinin yaygınlığının, pandemi öncesi düzeylere göre anlamlı derecede yüksek olduğu yapılan çalışmalarda da bulunmuştur (Liu ve ark., 2020; Salari ve ark., 2020; Tomasoni ve ark., 2021). Geçmiş yıllarda meydana gelen pandemilerde de pandemi sonrası TSSB riski olduğu bulunmuştur (Mohammed ve ark., 2015; Tucci ve ark., 2017).

Yaşam boyu TSSB gelişme oranı %1.4-11.2 arasındadır (Çoban ve Gündoğmuş, 2019; Gürhan, 2016). TSSB her yaşta meydana gelmekle birlikte en çok genç yetişkinlik döneminde görülmektedir. Pandemi döneminde bu konuda yapılan çalışmalarda da genç ve kadın olma TSSB için önemli risk faktörleri olarak belirtilmektedir (Casagrande ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020).

Pandeminin travmatik etkileri ve önlem olarak gençlere yönelik uygulanan izolasyon sürecinin bireyler üzerinde çok yönlü etkileri yadsınamaz. Pandemi sürecinin etkileri devam ederken hemşirelik mesleğinin eğitimini kazanmak, klinik eğitimin ağırlıklı yapıldığı hemşirelik eğitiminde hastane ortamında olunacağı ve hasta temasının ilk kez deneyimleneceği gerçeği bulaşma, mortalite ve morbidite riski yüksek pandemi sonrası hemşirelik öğrencilerinde ayrıca stres faktörü olarak düşünülebilir. Geleceğin sağlık profesyonelleri içinde yer alacak hemşirelik öğrencilerinin bireysel olarak ve mesleğin doğası gereği çalışma ortamlarında karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelebilecek düzeyde psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler olması ve beraberinde kaliteli bir bakımı sağlaması hedeflenmektedir. Dolayısıyla pandeminin travmatik etkilerinin

hemşirelik öğrencilerini nasıl etkilediği ve öğrencilerin etkilenimle baş etme güçlerini değerlendirmek önemlidir. Bu nedenle bu araştırmada pandemi sonrası hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin ve TSSB belirtilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma soruları:

1. Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin travma sonrası stres belirtilerinin düzeyi nedir?
3. Hemşirelik öğrencilerinin travma sonrası stres belirtileri sosyodemografik özelliklere göre değişmekte midir?
4. Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ile travma sonrası stres belirtileri arasında bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Türü, Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı türdeki bu çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesine bağlı iki farklı Hemşirelik Bölümünde 2021-2022 Eğitim-Öğretim yılında öğrenim gören 18 yaşından büyük ve çevrimiçi ağları kullanabilen 591 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamıştır. Hemşirelik bölümü öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrencilerin dahil edilmesi hedeflenmiş ve evrenin %70.44'üne ulaşılmıştır.

Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Araştırmada veriler Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (PCL-5) kullanılarak 2022 Mart-Nisan tarihleri arasında çevrimiçi anket aracılığıyla toplanmıştır.

Bilgi formu

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Bonsaksen ve ark., 2020; González Ramirez ve ark., 2020; Tasso ve ark., 2021) hazırlanmış yaş, cinsiyet, uyruğu, kaçınıcı sınıfta olduğu, aile tipi,

algılanan gelir durumu, COVID-19 tanısını kendisinin ya da yakınının alma durumu, COVID-19 tedavisi için hastaneye yatma durumu, COVID-19'dan vefat eden yakının olup olmadığı ve yakınlık derecesi, pandemi sürecinde baş etme mekanizmaları, psikiyatrik tanısının olup olmadığı ve yardım alma durumunu içeren 14 sorudan oluşmaktadır.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

Ölçek Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilip Doğan (2015) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. “Hiç uygun değil” (1), “Uygun Değil” (2), “Biraz Uygun” (3), “Uygun” (4), “Tamamen Uygun” (5) şeklinde beşli Likert tipindeki ölçeğin kısa formunda altı madde bulunmaktadır. Ölçeğin 2., 4. ve 6. maddelerinin puanlaması tersten yapılmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması yüksek psikolojik sağlık düzeyine işaret etmektedir. KPSÖ'nün güvenilirlik katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Bu ölçeğin bu çalışmadaki güvenilirlik katsayısı .85 bulunmuştur.

DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

TSSB belirtilerini ölçmesi için DSM-3'e göre 17 maddeden oluşturulmuş kontrol listesinin, DSM-5'e göre son versiyonu Weathers ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek, son bir aydaki semptomların değerlendirildiği 20 maddeden oluşmaktadır. Cevaplar için 0 (hiç yok), 1 (çok az), 2 (orta derecede), 3 (oldukça fazla) ve 4 (aşırı miktarda var) 5'li likert tipi derecelendirme kullanılmıştır. Ölçek sonuçlarının yorumlanmasında madde puanlarının toplanarak TSSB belirti düzeyi ölçülmektedir. Ölçek kesme puanı 28 puan kullanılması önerilmektedir (Blevins ve ark., 2015). Ölçeğin Boysan ve arkadaşları (2017) Türkçe uyarlaması yapılmış olup ölçekten 4 alt boyut elde edilmiştir. Güvenirlik katsayıları; yeniden deneyimleme alt boyutu için .79-.92 aralığında, kaçınma alt boyutu için .73-.91 aralığında, duygulanım ve bilişlerdeki olumsuz değişimler alt boyutu için .85-.90 aralığında ve aşırı uyarılma alt boyutu için

.81-.88 aralığında bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik katsayılarına bakıldığında ise sırasıyla .70, .64, .78 ve .76 olarak bulunmuştur. Bu ölçeğin bu çalışma da güvenilirlik katsayıları; sırasıyla .89, .87, .93 ve .89 olarak bulunmuştur.

Etik Onay

Bu araştırmaya ilgili üniversitenin Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2022; 19/144 sayılı) onay alınarak başlanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerden çevrimiçi uygulana anket formu yoluyla onam alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin kullanım izni alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada ölçeklerin iç tutarlılık incelemesinde Cronbach's Alpha analizi ve frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. PSÖ toplam puan (çarpıklık:-0.070, basıklık:0.406), PCL toplam puan (çarpıklık:0.071, basıklık:-0.179) ve alt boyutlarına ait tekrar yeniden yaşama (çarpıklık:0.038, basıklık:-0.225), kaçınma (çarpıklık: -0.009, basıklık:-0.445), bilişlerde ve duygudurumda olumsuz değişiklik (çarpıklık:0.978, basıklık:0.760), aşırı uyarılma (çarpıklık:0.211, basıklık:-0.388), hostilite (çarpıklık:1.038, basıklık:0.742) skewness ve kurtisos değerlerinin normal dağılımı gösteren -2 ile +2 arasında olduğu belirlenmiş, dolayısıyla verilerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (George ve Mallery 2010). İki bağımsız grup kategorisine göre ortalama değerlerin karşılaştırmasında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla bağımsız grup kategorisine göre ortalama değerlerin karşılaştırmalarında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Varyansların homojenliği Levene testi ile yapıldı. Varyansların homojenliği sağlanmadığı durumlarda post-hoc test olarak Games-Howell, varyansların homojen olduğu durumlarda ise post-hoc test olarak Tukey yapıldı. Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için de Pearson korelasyon testi yapıldı. Araştırma da kullanılan analizlerde IBM SPSS Statistics 22.0 programı

kullanılmışı ve $\alpha=0.05$ anlamlılık seviyesinde değerlendirilip raporlanmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalamaları 20.93 ± 2.12 , %81.2'si kadın, %3.9'u yabancı uyruklu, %28.6'sı 1.sınıf öğrencisi, %84.6'sı çekirdek aile ve %61.1'i gelir durumu gelir gidere eşittir. Öğrencilerin %62.9'u COVID-19 tanısı almış, %2.5'unun hastane yatışı olmuş, %32.1'inin kardeşi de COVID-19 tanısı almış, %24.2'sinin COVID-19 hastalığından hayatını kaybeden yakını olduğu bulunmuştur. Bunlardan ikisi annesini, üçü babasını, 37'si büyükanne/büyükbabasını, 87'si yakın akrabasını veya arkadaşını COVID-19 hastalığından kaybetmiştir. Öğrencilerin pandemi sürecinde sırasıyla biri ile konuşma (%46.9), olumlu yönden bakma (%44.5), yemek yeme (%43.8), önemsememe (%26.2), yüzleşme, mücadele etme (%25.7), uzaklaşma, içine kapanma (%23.4), dine yönelme (%22.2), unutmaya çalışma (%20.5), planlı sorun çözme (%16.1), sürekli düşünme (%11.0), öfke, bağırma, vurma (%6.8), sigara alkol (%3.9) ve dizi, hobi, spor (%2.0) baş etme mekanizmaları olarak tercih ettikleri görülmüştür. Öğrencilerin %23'ünün psikiyatrik bir tanısı bulunmakta ve bunların 13'ü anksiyete ve ilişkili bozukluklardır (anksiyete, panik atak, sosyal fobi vb.). Psikiyatrik tanısı olan bireylerin %3'ü tedavi görmekte ve bunların %2.4'ü de ilaç kullanmaktadır.

PSÖ toplam puan ortalaması 18.74 ± 4.47 bulunmuştur. PCL-5 toplam puan ortalaması 39.05 ± 18.21 bulunmuştur. Öğrencilerin %72.4'nün PCL-5 toplam puanı 28 ve üzeri olduğu tespit edilmiştir. Ölçek alt boyutları incelendiğinde tekrar- yeniden yaşama puanı alt boyutu puan ortalaması 10.01 ± 4.61 , kaçınma alt boyutu puan ortalaması 4.10 ± 2.19 , bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler puanı alt boyutu puan ortalaması 13.59 ± 7.01 ve aşırı uyarılma alt boyutu puan ortalaması 11.36 ± 5.95 olarak bulunmuştur. Bireylerin

%72.4'ünün PCL-5 kesme noktası 28 puan üzerinde olduğu, bunların %60.4'ünün kadın, %12.0'nin erkek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin PSÖ ile PCL-5 arasında orta düzey, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = -0.549$, $p < .001$). Buna göre, psikolojik sağlık düzeyi yüksek olması ile travma sonrası stres belirtilerinin azalmasının ilişkili olduğu söylenebilir.

Sosyodemografik değişkenlere göre PCL-5 ve alt boyut puan ortalamaları ve psikolojik sağlık ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 1**'de verilmiştir. Cinsiyete göre bakıldığında PCL-5 toplam ve alt puan ortalamalarında kadınlarda, PSÖ toplam puan ortalamasında erkeklerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < .05$). Katılımcıların bulunduğu sınıf ile tekrar yeniden yaşama alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < .05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Games-Howell testine göre; birinci sınıf öğrencilerinin üçüncü sınıf öğrencilerinden ve dördüncü sınıf öğrencilerinden üçüncü sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların bulunduğu sınıf ile kaçınma alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < .05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; üçüncü sınıf öğrencilerinin dördüncü sınıf öğrencilerinden ve dördüncü sınıf öğrencilerinin ikinci sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların bulunduğu sınıf ile bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklik alt boyut ve PCL-5 toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < .05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; birinci sınıf öğrencilerinin üçüncü sınıf öğrencilerinden, dördüncü sınıf öğrencilerinin ikinci sınıf öğrencilerinden ve dördüncü sınıf öğrencilerinin üçüncü sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların bulunduğu

sınıf ile aşırı uyarılma puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; dördüncü sınıf öğrencilerinin üçüncü sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların bulunduğu sınıf ile PSÖ toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; birinci sınıf öğrencilerinin dördüncü sınıf öğrencilerinden, üçüncü sınıf öğrencilerinin ikinci sınıf öğrencilerinden ve üçüncü sınıf öğrencilerinin dördüncü sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların aile tipi ile PCL-5 toplam puan ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; PCL-5 toplam puan ile tekrar yeniden yaşama alt boyutu puanında çekirdek ailedeki öğrencilerin parçalanmış ailedeki öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklik alt boyutu ve kaçınma alt boyutu puanlarında çekirdek ailedeki öğrencilerin parçalanmış ailedeki öğrencilerden ve geniş ailedeki öğrencilerin parçalanmış ailedeki öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların gelir durumu ile PSÖ toplam puan, PCL- 5 toplam puan ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<.05$). PCL-5 toplam puan, tekrar yeniden yaşama alt boyutu, kaçınma alt boyutu, bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklik alt boyutu puanında farkın kaynaklandığı grubu belirlemek üzere yapılan Games-Howell testine göre; gelir durumu gider durumuna eşit olan öğrencilerin gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerden ve gelir durumu gider durumundan fazla olan öğrencilerin gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Aşırı uyarılma alt boyutu ile PSÖ toplam puanında farkın kaynaklandığı

grubu belirlemek üzere yapılan Tukey testine göre; gelir durumu gider durumuna eşit olan öğrencilerin gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerden ve gelir durumu gider durumundan fazla olan öğrencilerin gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük ve PSÖ toplam puanında gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerin gelir durumu gider durumuna eşit olan öğrencilerden ve gelir durumu gider durumundan az olan öğrencilerin gelir durumu gider durumundan fazla olan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur.

Tekrar yeniden yaşama alt ölçek puanı üçüncü sınıf öğrencilerinde, parçalanmış ailelerde, gelir düzeyi giderden az olanlarda ve psikiyatrik tanısı olanlarda daha yüksek; Kaçınma alt ölçek puanı kadınlarda, üçüncü sınıf öğrencilerinde, parçalanmış ailelerde, gelir düzeyi giderden az olanlarda ve psikiyatrik tanısı olanlarda daha yüksek; Bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklik alt ölçek puanı kadınlarda, üçüncü sınıf öğrencilerinde, parçalanmış ailelerde ve gelir düzeyi giderden az olanlarda daha yüksek; Aşırı uyarılma alt ölçek puanı kadınlarda, üçüncü sınıf öğrencilerinde ve gelir düzeyi giderden az olanlarda daha yüksek; PCL-5 toplam puanı kadınlarda, üçüncü sınıf öğrencilerinde, parçalanmış ailelerde ve gelir düzeyi giderden az olanlarda daha yüksek olduğu belirlendi ($p<.05$). PSÖ toplam puanı kadınlarda, üçüncü sınıf öğrencilerinde ve gelir düzeyi giderden az olanlarda daha düşük olduğu belirlendi ($p<.05$).

Tartışma

Pandemide uygulanan kısıtlamaların hem sosyal hem de akademik yaşamı kısıtlamasından dolayı en çok etkilediği grupların başında gençler gelmektedir (Söner ve Gültekin, 2021). Sosyal destek sistemlerinin parçası olan sosyal ve akademik yaşam alanları bireylerin baş etmelerine de önemli katkı

Tablo 1. Sosyodemografik Değişkenler ile DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	n	Tekrar-Yeniden Yaşama Puanı	Kaçınma Puanı	Bilişlerde ve Duygu Durumda Olumsuz Değişiklik Puanı	Aşırı Uyarılma Puanı	PCL-5 Toplam Puan	PSÖ Toplam Puan
		Ort±Ss					
Cinsiyet							
Kadın	480	10.167±4.47	4.227±2.19	13.913±7.075	11.648±5.97	39.954±18.28	18.458±4.68
Erkek	111	9.315±4.71	3.505±2.13	12.198±6.57	10.13±5.70	35.144±17.49	20.009±4.96
Test Değeri		t=1.73	t=3.21	t=2.44	t=2.51	t=2.59	t=-3.00
Anlamlılık Düzeyi		p=.086	p=.002*	p=.016*	p=.013*	p=.010*	p=.003*
Uyruk							
Yabancı	23	11.261±4.45	4.217±2.24	13.565±5.81	11.435±5.43	40.478±15.43	18.609±3.91
Türk	568	9.956±4.61	4.086±2.20	13.592±7.06	11.359±5.97	38.993±18.33	18.775±4.80
Test Değeri		t=1.376	t=0.276	t=-0.021	t=0.065	t=0.449	t=-0.175
Anlamlılık Düzeyi		p=.182	p=.785	p=.983	p=.948	p=.657	p=.863
Sınıf							
1.Sınıf (1)	169	9.681±4.45	4.024±2.10	13.083±6.65	11.172±5.59	37.959±17.03	18.450±4.81
2.Sınıf (2)	162	10.284±4.18	4.278±2.17	14.080±7.12	11.457±6.15	40.099±17.95	19.148±4.86
3.Sınıf (3)	122	11.246±4.85	4.541±2.22	15.631±6.93	12.943±5.72	44.361±17.96	17.402±4.48
4.Sınıf (4)	138	8.986±4.81	3.558±2.22	11.833±6.93	10.087±6.07	34.36±18.99	19.841±4.56
Test Değeri		F=5.83**	F=4.97***	F=7.11***	F=5.17***	F=6.96***	F=6.44***
Anlamlılık Düzeyi		p=.001*	p=.002*	p<.001	p=.002*	p<.001	p<.001
Farklılık		1<3; 4<3	3<4, 4<2	1<3; 4<2; 4<3	4<3	1<3; 4<2; 4<3	1<4; 3<2; 3<4
Aile Tipi							
Çekirdek Aile (1)	500	9.854±4.58	4.046±2.17	13.394±6.86	11.220±5.87	38.514±17.93	18.766±4.92
Geniş Aile (2)	72	10.444±4.79	4.028±2.21	13.778±7.09	11.736±6.39	39.986±19.22	18.556±3.69
Parçalanmış Aile (3)	19	12.3684±4.02	5.526±2.50	18.053±9.23	13.684±6.02	49.632±19.37	19.053±4.70
Test Değeri		F=3.122***	F=4.246***	F=4.115***	F=1.738***	F=3.548***	F=0.101**
Anlamlılık Düzeyi		p=.045	p=.015*	p=.017*	p=.177	p=.029*	p=.904
Farklılık		1<3	1<3; 2<3	1<3; 2<3		1<3	

*p<.05 **Varyanslar homojenite sağlamadığı için post-hoc test Games-Howell yapılmıştır. ***Varyanslar homojen olduğu için post-hoc test Tukey yapılmıştır.

Tablo 1. Sosyodemografik Değişkenler ile DSM-5 İçin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması-Devamı

	n	Tekrar-Yeniden Yaşama Puanı	Kaçınma Puanı	Bilişlerde ve Duygu Durumunda Olumsuz Değişiklik Puanı	Aşırı Uyarılma Puanı	PCL-5 Toplam Puan	PSÖ Toplam Puan
		Ort±Ss					
Gelir Durumu							
Gelirler Giderlerden Az (1)	170	11.171±4.97	4.577±2.31	15.406±7.66	12.977±6.22	44.129±19.58	17.553±4.91
Gelirler ve Giderler Eşit (2)	361	9.64±4.37	3.93±2.12	13.031±6.48	10.869±5.64	37.463±17.025	19.125±4.73
Gelirler Giderlerden Fazla (3)	60	8.92±4.33	3.667±2.11	11.817±7.28	9.817±6.08	34.217±18.38	19.883±3.92
Test Değeri		F=8.466**	F=6.324**	F=9.014**	F=9.870***	F=10.416**	F=8.375***
Anlamlılık Düzeyi		p<.001	p=.002*	p<.001	p<.001	p<.001	p<.001
Farklılık		2<1; 3<1	2<1; 3<1	2<1; 3<1	2<1; 3<1	2<1; 3<1	1<2; 1<3
COVID-19 Tanısı Alma							
Evet	372	9.839±4.59	4.057±2.17	13.508±7.07	11.239±6.03	38.643±18.43	18.613±4.78
Hayır	219	10.292±4.63	4.151±2.23	13.731±6.92	11.571±5.82	39.744±17.86	18.982±4.74
Test Değeri		t=-1.154	t=-0.500	t=-0.375	t=-0.660	t=-0.716	t=-0.910
Anlamlılık Düzeyi		p=.324	p=.617	p=.708	p=.510	p=.474	p=.363
COVID-19 Hastane Yatışı							
Var	15	9.133±5.32	3.200±2.18	12.333±6.29	9.667±5.85	34.333±19.08	18.867±4.60
Yok	576	10.030±4.59	4.115±2.19	13.623±7.03	11.486±5.95	39.174±18.19	18.747±4.78
Test değeri		t=-0.647	t=-1.605	t=-0.782	t=-1.136	t=-0.971	t=0.100
Anlamlılık düzeyi		p=.528	p=.130	p=.446	p=.274	p=.347	p=.922
COVID-19 Hastalığından Vefat Eden Yakını Olma Durumu							
Evet	143	10.364±4.78	4.315±2.32	14.315±7.30	11.930±6.05	40.923±19.17	18.294±5.05
Hayır	448	9.893±4.55	4.020±2.15	13.359±6.91	11.181±5.91	38.543±17.88	18.895±4.67
Test Değeri		t=1.038	t=1.344	t=1.380	t=1.297	t=1.537	t=1.363
Anlamlılık Düzeyi		p=.300	p=.180	p=.169	p=.196	p=.174	p=.208
Psikiyatrik Tanı Durumu							
Evet	23	12.513±5.84	5.174±2.35	16.174±8.53	12.739±6.91	46.609±22.19	17.044±6.00
Hayır	568	9.905±4.53	4.048±2.18	13.486±6.93	11.306±5.91	38.75±17.99	18.819±4.70
Test Değeri		t=2.686	t=2.261	t=1.491	t=0.307	t=1.678	t=-1.402
Anlamlılık Düzeyi		p=.007*	p=.033*	p=.149	p=.337	p=.107	p=.174
Psikiyatrik Tedavi							
Evet	18	11.667±5.73	4.889±2.35	16.222±8.41	13.556±6.94	46.333±21.90	17.556±4.57
Hayır	573	9.96±4.56	4.066±2.19	13.508±6.95	11.293±5.91	38.822±18.06	18.787±4.77
Test Değeri		t=1.255	t=1.466	t=1.354	t=1.368	t=1.440	t=-1.125
Anlamlılık Düzeyi		p=.226	p=.160	p=.193	p=.188	p=.167	p=.275

*p<.05 **Varyanslar homojenite sağlamadığı için post-hoc test Games-Howell yapılmıştır. ***Varyanslar homojen olduğu için post-hoc test Tukey yapılmıştır.

sağlamaktadır. Bu çalışmada öğrencilerin sırasıyla biri ile konuşma, olumlu yönden bakma ve yemek yeme en çok kullandıkları baş etme mekanizmaları olarak belirlenmiştir. [Kar ve arkadaşları \(2021\)](#) COVID-19 sürecinde baş etmeleri değerlendirdikleri çalışmada sırasıyla umut, bir aktivite ile uğraşma, tanrıya inanma, problem çözme ve başkalarıyla konuşma baş etme mekanizmalarının kullanıldığını belirlemişlerdir. Tüm kısıtlamalara rağmen, fiziksel temas olmasa da diğerleriyle etkileşim içinde kalmayı öncelikli olarak tercih etmek insanın bu dönemde karşılanması zorlanan sosyal yönünü tamamlama ihtiyacını göstermektedir. Yine bu çalışmanın önemli sonuçlarından biri, bazı öğrencilerin öfke, bağırma, vurma ve sigara, alkol kullanımını gibi etkisiz baş etme mekanizmaları kullandıklarının görülmesidir. Bu sonuç pandemi gibi zorlu dönemlerde gençlerde dikkatle değerlendirilmesi gereken riskli davranışlar olarak düşünülebilir. Yapılan bir çalışmada da baş etme becerileri düşük olan bireylerin umutlarının daha az olduğu da vurgulanmıştır ([Söner ve Gültekin, 2021](#)). Tüm bunlar psikolojik sağlamlığı da olumsuz etkileyecektir. COVID-19'un olumsuz etkilerini önleyebilmek ve psikolojik sağlamlık düzeylerini arttırmak için uygun baş etme yöntemlerinin kullanılması, bireylerin sorumluluk almaları ve bilinçlendirilmeleri önemlidir ([Bozdağ, 2020](#)).

Öğrencilerin üçte ikisinin COVID-19 tanısı aldığı ve dörtte birinin enfeksiyondan hayatını kaybeden yakınının olduğu belirlenmiştir. Olumsuzluklar karşısında verilen uygun tepki, sağlığın sürdürülmesi için bir ön koşuldur ve ciddi olumsuzluklardan sonra ruh sağlığı sorunlarının azalmasını sağlar ([Vella ve Pai, 2019](#)). Bu bağlamda psikolojik sağlamlık kavramından bahsedilmek için tehlikenin ve riskin olması gerekmektedir ([Turgut ve Çapan, 2017](#)). Yaşam içinde karşılaşılan zorluklar başlangıçtaki dengeyi yeniden kurmak ve büyüme için bir fırsat olarak değerlidir.

Öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyi orta düzeyde değerlendirilmiştir. Pandemi gibi travmatik durumlarda psikolojik sağlamlık, travma sonrası dönemde hayatımızda meydana gelen değişikliklerle baş edebilmeyi sağlamaktadır. [Aydın ve Egemberdiyeva \(2018\)](#) psikolojik sağlamlığı yüksek olması beklenen bir grup olarak düşünebileceğimiz Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeylerini bu çalışma ile benzer bulmuştur. Yine literatürde farklı genç çalışma gruplarında da benzer puan ortalamaları olduğu bildirilmiştir ([Bilge ve Bilge, 2021](#); [Söner ve Gültekin, 2021](#)). Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, pandemi sürecindeki tepkilerine ve travma sonrası stres belirtilerine yön verdiği için ele almak önemlidir.

Bu çalışmanın en önemli sonuçlarından biri öğrencilerin yaklaşık dörtte üçünün TSSB belirtileri gösteriyor olmasıydı. Avustralya'daki 12 üniversitenin hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısının TSSB belirtileri gösterdiği bildirilmiştir ([Usher ve ark., 2023](#)). Beş farklı üniversitenin lisans ve lisansüstü öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %12.4'ü TSSB belirtileri göstermiştir ([Gu ve ark., 2022](#)). Şiddetli COVID-19 enfeksiyonu geçiren hastaların dahil edildiği 13 çalışma ile yapılan sistematik derlemede de TSSB prevalansı %16 olarak bildirilmiştir ([Nagarajan ve ark., 2022](#)). Pandemi döneminde sağlık profesyonelleri ile de TSSB değerlendirmesi yapılan pek çok çalışmaya rastlanmıştır. [Li ve arkadaşlarının \(2021\)](#) yaptıkları sistematik derlemede sağlık çalışanlarının %21.5'inde TSSB belirtileri olduğu ortaya konmuştur. Sağlık çalışanları ile yapılan bir diğer çalışmada da TSSB belirtileri %13.5 olduğu bulunmuştur ([Lekka ve ark., 2022](#)). [Cheng ve arkadaşları \(2020\)](#) Çinli sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada bireylerin %59'u TSSB tanı kriterlerini karşılamıştır. Amerika'da akut dönemde hemşirelerle yapılan bir çalışmada hemşirelerin %58.7'sinde TSSB

riski tespit edilmiştir (Hernandez ve ark., 2021). COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerle yapılan çalışmada hemşirelerin %51'ine TSSB tanısı konulmuştur (Gabra ve ark., 2022). Yine COVID-19 hastalığı nedeniyle hastanede yatan bireylerle yapılan üç çalışmada ise bireylerin %12.2'si (Gu ve ark., 2022), %13.2'si (Chen ve ark., 2021) ve %20.31'i (Chang ve Park, 2020) TSSB tanı kriterlerini karşılamıştır. Travma deneyiminden uzun yıllar sonra bile TSSB etkisi devam edebilmektedir (Abdelghani ve ark., 2021; İnanç ve Özdemir, 2022; Kaseda ve Levine, 2020). Ağır COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerle yapılan çalışmaların incelendiği bir meta analiz çalışmasında, dünya genelinde hastalarının %16'sında TSSB olduğunu vurgulanmaktadır (Nagarajan ve ark., 2022). Ölüm korkusu, yakınına bulaştırma düşüncesi ve yakınının vefat etmesi TSSB oluşmasına neden olabildiği çıkan sonuçlardandır (Alshehri ve ark., 2020).

Çalışmada kadınların COVID-19 hastalığından daha çok etkilendiği ve TSSB'yi daha çok yaşadığı, erkeklerin psikolojik sağlık düzeyinin daha yüksek olduğu bulundu. Alshehri ve arkadaşları (2020) Suudi Arabistan'da COVID-19 karantina uygulamasından 3 ay sonra bile kadınlarda TSSB yaygınlığı daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Alshehri ve ark., 2020). Benzer şekilde karantina uygulaması bittikten 3 ay sonra Şangay'daki beş üniversitenin öğrencileri ile yapılan çalışmada kadınların PCL-5 puanları erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Gu ve ark., 2022). Psikolojik sağlık ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen kadınların PSÖ ortalamalarının erkeklerden daha yüksek bulan çalışmaya da rastlansa da (Bilge ve Bilge, 2021), çalışmalarda yüksek psikolojik sağlık düzeyi erkek cinsiyetiyle ilişkilendirilmiştir (Casagrande ve ark., 2020; Yörük ve ark., 2022). Yaşamı tehdit eden, stresli durumlarda kadınlar erkeklerden daha farklı tepkiler

vermektedir. Neden olarak, östrojenin travmaya verilen tepkiler üzerinde etkisi gösterilmektedir (Alshehri ve ark., 2020; Lebron-Milad ve ark., 2012). Kültürümüzde kadının hassas olduğu ve erkeğin güçlü olması gerektiğine yönelik bakış açısının ve bu bilişle yetiştirilmenin sonuçlarda etkili olabileceği düşünülmüştür.

Travmatik yaşantı sonrası sosyal destek sistemleri güçlü ve psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler yaşama daha hızlı adapte olmaktadır. Sokağa çıkma yasağının olması, sosyal desteğin düşük algılanması, parçalanmış bir ailede olmak, ayrıca kronik bir hastalığın varlığı psikolojik sağlamlığı azaltabilir ve TSSB gelişmesine neden olabilir. COVID-19 tanısıyla hastanede yatan hastalarla yapılan çalışmada, algılanan sosyal desteğin düşük olmasının TSSB açısından yüksek risk olduğu belirtilmiştir (Chen ve ark., 2021) Düşük gelirli toplumlar TSSB açısından daha risklidir (Boyraz ve Legros, 2020; Islam ve ark., 2020). Pandemi ile yapılan kısıtlamalar bireylerin ve ülkelerin sosyoekonomik kayıplarına da sebep olmuştur. Gelir durumu düşük olan ergenlerin özellikle psikolojik sağlık düzeylerinin düşük olduğu vurgulanmaktadır (Söner ve Gültekin, 2021; Yörük ve ark., 2022). Literatürde de vurgulandığı gibi (Yörük ve ark., 2022; Zhang ve ark., 2021) bu durumun TSSB için zemin hazırlayabileceğini düşündürmektedir. Çalışmada öğrenim gördüğü sınıf arttıkça TSSB belirtilerinde azalma, psikolojik sağlamlıkta artma görülmüştür. Karantina döneminde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada birinci sınıftaki öğrencilerin dördüncü sınıftaki öğrencilere göre daha yüksek anksiyete ve depresyon yaşadığı bulunmuştur (Mosteiro-Diaz ve ark., 2023). Çalışmamızın tersine Usher ve arkadaşlarının (2023) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada eğitimlerinin son yıllarındaki öğrencilerin TSSB düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızdaki katılımcıların

Hemşirelik Fakültesi'nde sağlık eğitimi almaları, klinik uygulamalara katılmaları ve psikiyatri hemşireliği dersini almış olmalarının pozitif yönde bir etkisi olduğu düşünülebilir.

Çalışmada parçalanmış ailede bulunmak daha çok travma sonrası stres belirtilerine neden olduğu bulunmuştur. Çevrimiçi eğitim süresince öğrencilerin anksiyetelerinin ve sosyal desteklerinin değerlendirildiği çalışmada anksiyetesi yüksek olan öğrencilerin en güçlü desteği ailelerinden aldığı vurgulanmıştır (Bartoszek ve Koczyński, 2022). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan kesitsel bir çalışmada, ebeveynleri ile birlikte yaşayan öğrencilerde ebeveyn desteğinin depresyonu azalttığı görülmüştür (Mendez-Pinto ve ark., 2023). Ailesi ile yaşayan bireyler daha çok sosyal destek aldıkları için TSSB, depresyon ve anksiyete için koruyucu bir faktör olarak düşünülebilir.

Çalışmada öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça travma sonrası stres belirtilerinin azaldığı bulunmuştur. Eroğlu ve Yakşi (2021)'nin, son 3 ay içinde anne ve/veya babası COVID-19 hastalığına yakalanmış çocuklarla yaptıkları çalışmalarında ağır TSSB belirtileri olanların psikolojik sağlamlık düzeyleri hafif/orta olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Lekka ve ark., 2022; Yörük ark., 2022; Zarei 2022).

Araştırmanın çevrimiçi ortamda yapılmış olması, kadın ağırlıklı olması ve evrenin %70.44'üne ulaşılması bu araştırma için sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

Öğrencilerin pandemi gibi hayatı tehdit eden durumlardan psikolojik olarak etkilediği belirlenmiştir. En çok biri ile konuşmayı ve olumlu yönden bakmayı baş etme yöntemi olarak tercih ettiği tespit edilmiştir. Hem psikolojik sağlamlık hem de TSSB açısından kadınların, üçüncü sınıf öğrencilerinin ve gelir düzeyi giderden az olanların önemli ölçüde

etkilendiği bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık düzeyi ile TSSB arasında orta düzey, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar psikolojik sağlamlığın yüksek oluşunun TSSB oluşumunu önleyen önemli bir faktör olduğunu göstermiştir. Pandemi döneminde en çok kısıtlama uygulanan ve ergenlik döneminde olan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyi azaldıkça TSSB gelişme riski artmaktadır. Travmatik yaşantıdan güçlenerek çıkabilmek için öğrencilerle psikolojik sağlamlığı arttırmaya yönelik girişimsel çalışmaların artırılması, stres yönetim eğitimleri verilmesi, üniversite eğitimine psikolojik sağlamlığı güçlendirmeye yönelik derslerin eklenmesi (baş etme yöntemleri, psikoloji, iletişim becerileri, sanatsal, sosyal beceri vb.) paylaşım grupları oluşturulması, danışmanlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, broşür ve kamu spotlarının yapılması önerilmektedir.

Yazar Katkıları: Y.Ö.F. araştırma için fikir ve hipotezin oluşturulması, literatür taraması, verilerin düzenlenmesi ve analizi, makalenin yazılması. C.B. araştırma için fikir ve hipotezin oluşturulması, literatür taraması, içerik, imla ve dil bilgisi açısından kontrol edilmesi, makalenin yazılması.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Teşekkür: Çalışmaya katılıp, görüşlerini paylaşan tüm öğrencilerimize teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

- Abdelghani, M., Hassan, M. S., Alsadik, M. E., Abdelmoaty, A. A., Said, A. ve Atwa, S. A. (2021). Post-traumatic stress symptoms among an Egyptian sample of post-remission COVID-19 survivors: Prevalence and sociodemographic and clinical correlates. *Middle East Current Psychiatry*, 28, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00102-y>
- Alshehri, F. S., Alatawi, Y., Alghamdi, B. S., Alhifany, A. A. ve Alharbi, A. (2020). Prevalence of post-

- traumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(12), 1666-1673. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.10.013>
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Banerjee, D. ve Nair, V. S. (2020). Handling the COVID-19 pandemic: Proposing a community based toolkit for psycho-social management and preparedness. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1021522020. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102152>
- Bartoszek, A. ve Kopczyński, T. (2022). COVID anxiety and social support from the perspective of Polish students in online study time. *New Educational Review*, 69. <http://dx.doi.org/10.15804/ner.2022.69.3.02>
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2021). Travma sonrası büyüme açısından bir risk faktörü olarak psikolojik sağlık: Koronavirüs salgını örneği. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.*, 12(2), 312-325. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852182>
- Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K. ve Domino, J. L. (2015). The posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and initial psychometric evaluation. *Journal Of Traumatic Stress*, 28(6), 489-98. <https://doi.org/10.1002/jts.22059>
- Bonsaksen, T., Heir, T., Schou-Bredal, I., Ekener, Q., Skogstad, L. ve Grimholt, T. K. (2020). Post-traumatic stress disorder and associated factors during the early stage of the COVID-19 pandemic in Norway. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(24), 9210. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9210#>
- Boyras, G. ve Legros, D. N. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) and traumatic stress: Probable risk factors and correlates of posttraumatic stress disorder. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 503-522. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1763556>
- Boysan, M., Özdemir, P. G., Özdemir, O., Selvi, Y., Yılmaz, E. ve Kaya, N. (2017). Psychometric properties of the Turkish version of the PTSD Checklist for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (PCL-5). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(3), 306-310. <https://doi.org/10.1080/24750573.2017.1342769>
- Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlık. *Turkish Studies*, 15(6), 247-257. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44890>
- Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R. ve Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Med.*, 75, 12-20. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011>
- Chang, M. C. ve Park, D. (2020). Incidence of post-traumatic stress disorder after coronavirus disease. *Healthcare*, 8(4), 373. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040373>
- Chen, Y., Huang, X., Zhang, C., An, Y., Liang, Y., Yang, Y. ve Liu, Z. (2021). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety among hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in China. *BMC Psychiatry*, 21(80), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03076-7>
- Cheng, P., Xu, L., Zheng, W. H., Ng, R. M., Zhang, L., Li, L. J. ve Li, W. H. (2020). Psychometric property study of the posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5) in Chinese healthcare workers during the outbreak of corona virus disease 2019. *Journal of Affective Disorders*, 277, 368-374. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.038>
- Çoban, D. A. ve Gündoğmuş, İ. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu belirti profilinin cinsel ve cinsel olmayan travma tiplerine göre karşılaştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(5), 470-476. <http://dx.doi.org/10.5455/apd.21884>
- Das, N. (2020). Telepsychiatry during COVID-19 – A brief survey on attitudes of psychiatrists in India. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102387. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102387>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Eroğlu, M. ve Yakşi, N. (2021). Ebeveynleri COVID-19 geçiren çocuk ve ergenlerde psikolojik sağlık, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(2), 279-286. <https://doi.org/10.32708/uutfd.917306>
- Gabra, M. A., Mohammed, K. A. E., Hegazy, M. N. ve Hendi, A. E. (2022). Post-traumatic stress disorder symptoms among nursing staff who provided direct care to COVID-19 patients: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 29, 67.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference, 17.0 update* (10. Baskı). Pearson.
- González Ramirez, L. P., Martínez Arriaga, R. J., Hernández Gonzalez, M. A. ve De la Roca-Chiapas, J. M. (2020). Psychological distress and

- signs of post-traumatic stress in response to the COVID-19 health emergency in a Mexican sample. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 589-597.
- Gu, J., Song, J., Wang, J., Liu, T., Zhan, J., Yan, W.... Vw Shamg, Z. (2022). Stigmatization related COVID-19 and PTSD among Chinese graduates. *BMC Psychiatry*, 22(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04073-0>
- Gürhan, N. (2016). *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Hernandez, J. M., Munyan, K., Kennedy, E., Kennedy, P., Shakoor, K. ve Wisser J. (2021). Traumatic stress among frontline American nurses during the COVID-19 Pandemic: A survey study. *American Psychological Association*, 27(4), 413-418. <https://doi.org/10.1037/trm0000320>
- Islam, S., Potenza, M. N. ve Os, J. (2020). Posttraumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic: Upcoming challenges in Bangladesh and preventive strategies. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 205-206. <https://doi.org/10.1177/0020764020954469>
- Kar, N., Kar, B. ve Kar, S. (2021). Stress and coping during COVID-19 pandemic: Result of an online survey. *Psychiatry Research*, 295(113598). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113598>
- Kaseda, E. T. ve Levine, A. J. (2020). Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. *The Clinical Neuropsychologist*, 34(7-8), 1498-1514. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1811894>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. ... Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw. Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lebron-Milad, K., Graham, B. M. ve Milad, M. R. (2012). Low estradiol levels: A vulnerability factor for the development of posttraumatic stress disorder. *Biol. Psychiatry*, 72(1), 6-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.04.029>
- Lekka, D., Orlandou, K., Pezirkianidis, C., Roubi, A., Tsaraklis, A., Togas, C., ... Stalikas, A. (2022). Health professionals in a COVID-19 reference hospital: Post-traumatic stress disorder (PTSD) levels and their associations with psychological resilience and quality of life. *Cureus*, 14(2), e22473. <https://doi.org/10.7759/cureus.224732022>
- Li, Y., Scherer, N., Felix, L. ve Kuper, H. (2021). Prevalence of depression, anxiety and posttraumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 16(3), e0246454. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246454>
- Liu, H., Zhang, M., Yang, Q. ve Yu, B. (2020). Gender differences in the influence of social isolation and loneliness on depressive symptoms in college students: A longitudinal study. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol*, 55, 251-257. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01726-6>
- Mendez-Pinto, I., Antuña-Casal, M. ve Mosteiro-Diaz, M. P. (2023). Psychological disorders among Spanish Nursing students three months after COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 479-489. <https://doi.org/10.1111/inm.13086>
- Mohammed, A., Sheikh, T.L., Gidado, S., Poggensee, G., Nguku, P., Olayinka, A. ... Obiako, R. (2015). An evaluation of psychological distress and social support of survivors and contacts of Ebola virus disease infection and their relatives in Lagos, Nigeria: a cross sectional study–2014. *BMC Public Health*, 15, 824. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2167-6>
- Mosteiro-Diaz, M. P., Baldonado-Mosteiro, C., Campos Pavan Baptista, P., Gamez-Fernandez, A. ve Franco-Correia, S. (2023). Anxiety and depression among nursing students during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional correlational study. *Journal of Clinical Nursing*, 32, 5065-5075. <https://doi.org/10.1111/jocn.16758>
- Nagarajan, R., Krishnamoorthy, Y., Basavarachar, V. ve Dakshinamoorthy, R. (2022). Prevalence of post-traumatic stress disorder among survivors of severe COVID-19 infections: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 299, 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.040>
- Oflaz, F. ve Yıldırım, N. (2020). *Psikiyatri hemşireliği sertifikalı konuları*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Söner, O. ve Gültekin, F. (2021). COVID-19 salgınında ergenlerin umut, psikolojik sağlık ve kişilik özellikleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 329-349. <https://doi.org/10.17860/mersinefd.825260>

- Tasso, A. F., Hisli-Sahin, N. ve San Roman, G. J. (2021). COVID-19 disruption on college students: Academic and socioemotional implications. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(1), 9-15. <https://doi.org/10.1037/tra0000996>
- Tomasoni, D., Bai, F., Castoldi, R., Barbanotti, D., Falcinella, C., Mulè, G., ... d'Arminio Monforte, A. (2021). Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: A cross-sectional study in Milan, Italy. *J. Med. Virol*, 93(2), 1175-1179. <https://doi.org/10.1002/jmv.26459>
- Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C. ve Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of Ebola, Zika, and emerging infectious diseases. *Journal of Global Infectious Diseases*, 9(4), 151. https://doi.org/10.4103%2Fjgid.jgid_66_17
- Turgut, Ö. ve Çapan, B. E. (2017). Ergen psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcıları: Algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44, 162-183.
- Türk-Kurtça, T., Ermağan-Çağlar, E. ve Sanal-Özcan, Y. (2020). Akran zorbalığı ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkinin gözden geçirilmesi. *Kastamonu Education Journal*, 28(2), 584-595. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.693410>
- Usher Am, K., Jackson, D., Massey, D., Wynaden, D., Grant, J., West, C., ... Wynne, R. (2023). The mental health impact of COVID-19 on pre-registration nursing students in Australia: Findings from a national cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(2), 581-592. <https://doi.org/10.1111/jan.15478>
- Vella, S. L. C. ve Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2), 233-239. https://doi.org/10.4103/amhs.amhs_119_19
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, T., Marx, B. P. ve Schnurr, P. (2013). *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) 2013*. Scale available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov
- Yavuz, M. S., Akin, U., Karabağ, G., Ozan, E. ve Aykır, Ö. F. (2020). Travma sonrası gelişen ruhsal bozuklukların adli-tıbbi açıdan değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 27(1), 100-102. <https://doi.org/10.5505/vtd.2020.47154>
- Yörük, S., Acikgoz, A. ve Güler, D. (2022). The predictors of secondary traumatic stress and psychological resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Stress and Health*, 38(4), 746-754. <https://doi.org/10.1002/smi.3129>
- Zarei, S. (2022). The mediating role of meaning in life in the relationship between psychological resilience and post-traumatic stress symptoms in healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Journal of Research and Health*, 12(1), 17-24. <http://doi.org/10.32598/JRH.12.1.1224.4>
- Zhang, S. X., Wang, Y., Rauch, A. ve Wei, F. (2020). Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 112958. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112958>



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

Yetişkinlerde Kişilik Bozukluklarına Yatkınlık: Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Açısından Bir Değerlendirme*

Merve PEKER¹ , Margörit Rita KRESPI ÜLGEN² 

¹Klinik Psikolog, İstanbul, Türkiye

²Prof. Dr., İstanbul Arel Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

*Bu makale, Merve PEKER'in İstanbul Aydın Üniversitesi'nde klinik psikoloji alanında sunduğu yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Öz

Amaç: Ebeveynlerin iletişimin şekli, davranış kalıpları, duygusal tepkiler olmak üzere farklı alanları içeren ebeveynlik stilleri duygu düzenleme ve kişilik bozukluklarında (KB) önemli bir etkiye sahiptir. Yetişkinlerde algılanan ebeveyn tutumları (AET) ile bilişsel duygu düzenleme becerileri (BDDB) ve kişilik bozukluklarına yatkınlık (KBY) arasındaki ilişkiyi incelemek bu araştırmanın amacını oluşturmuştur.

Yöntem: Kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmış olup, bu araştırmanın örneklemi 263'ü kadın 237'si erkek olmak üzere 500 kişi oluşturmuştur. Verileri çevrimiçi olarak toplamak adına Google Forms kullanılmıştır. Sosyodemografik Bilgi Formu, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, SCID-II Ölçeği, Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumu Ölçeği Çocuk Formu araştırmanın ölçüm araçlarını içermiştir. İstatistiksel analizlerde SPSS 25 ve PROCESS 3.5 macro kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgular AET ile BDDB ve KBY arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir. Ayrıca, algılanan olumsuz ebeveyn tutumları ile KBY arasındaki ilişkide uyumsuz BDDB'nin aracı rolü bulunmuştur.

Sonuç: Bulgular ilgili literatür temelinde tartışılmış ve birtakım öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn Tutumları, Duygu Düzenleme, Kişilik Bozukluğu

Predisposition for Personality Disorders in Adults: An Investigation on the Basis of Perceived Parental Attitudes and Cognitive Emotion Regulation

Abstract

Objective: Parental styles which cover many areas such as style of communication, behavior patterns, and emotional reactions, play an important role in emotion regulation and personality disorders (PD). The aim of the present study included examining the relationship between perceived parental attitudes, cognitive emotion regulation skills (CERS) and predisposition for personality disorders (PPD) in adults.

Received: 05.10.2023; **Revised:** 09.12.2023; **Accepted:** 17.12.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Peker, M. ve Krespi-Ülgen, M. R. (2023). Yetişkinlerde kişilik bozukluklarına yatkınlık: Algılanan ebeveyn tutumları ve bilişsel duygu düzenleme açısından bir değerlendirme. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 42-58.

Corresponding Author: Margörit Rita KRESPI ÜLGEN, İstanbul Arel Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye, ritakrespiulgen@arel.edu.tr



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, adopts an open-access policy aiming to provide its content freely to the widest audience. All articles published by the journal are freely accessible and usable under the following licensing conditions: [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs License \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Method: Convenience sampling method was used. The sample of the present study consisted of 500 people (263 women and 237 men). Google Forms were used in order to collect the data online. Data collection tools included Sociodemographic Information Form, Cognitive Emotion Regulation Scale, SCID-II Scale, Abbreviated Perceived Parental Attitude Scale Child Form. SPSS 25 and PROCESS 3.5 macro were used to undertake the statistical analyses.

Results: Findings showed that there was a significant relationship of perceived parental attitudes with CERS and PPD. Moreover, maladaptive CERS had a mediating role in the relationship between perceived negative parental attitudes and PPD.

Conclusion: Findings were discussed based on the literature and a number of recommendations were made.

Keywords: Parental Attitude, Emotion Regulation, Personality Disorder

Giriş

Ebeveyn tutumları kişilik gelişiminde büyük rol oynayabildiği gibi (Yavuzer, 2014), bu tutumlar hem koruyucu hem de risk faktörü olabilmektedir. Olumlu kişilik özelliklerinin gelişiminde ve buna bağlı olarak gelişim dönemlerinin sağlıklı olarak tamamlanmasında algılanan ebeveyn tutumlarının (AET) katkısı önemlidir (Güler-Yıldız, 2017).

Ebeveynlik stilleri Baumrind (1971) tarafından otoriter, demokratik ve izin verici olmak üzere üç sınıfta tanımlanmıştır. Bu kavramsallaştırmaya göre ebeveynlik stilleri olgunluk, iletişim stilleri, sıcaklık ve ilgi gibi birçok özelliği kapsamaktadır (Darling ve Steinberg, 1993). Bu ebeveynlik stillerinden özellikle duygusal destek, yüksek standartlar, özerkliğe önem verme, iki yönlü açık iletişim gibi özellikleri içeren demokratik ebeveyn stillinin bireyleri donanımlı kıldığı gösterilmiştir (Darling ve Steinberg, 1993).

Maccoby ve Martin (1983) ise ebeveynlik stillerinin iki boyut üzerinden gözden geçirilebileceğini öne sürmüştür: duyarlılık ve talepkarlık. Duyarlılık boyutu ebeveynin sıcaklık ve yakınlık derecesi ve bağımsızlık ve öz yeterlilik gibi özellikleri destekleyip desteklemediğine yönelik davranışları içermektedir. Talepkar boyutu ise ebeveynin çocuktan olgun davranma ve sorumluluk alma özelliklerini ne kadar talep ettiği ve çocuk üzerinde ne kadar disiplin ve denetim kurabilme özelliklerini gösterdiği ile ilgilidir (Kordi ve Baharudin, 2010; Spera, 2005).

Ebeveyn stilleri ebeveynlerin davranış ve tutumlarına bağlıdır (Kordi ve Baharudin, 2010). Ebeveyn tutumları, ebeveynlerin benimsediği ve uyguladığı davranış kalıpları şeklinde açıklanabilir (Darling ve Steinberg, 1993). Ebeveyn stilleri çocuğa yönelik gösterilen birçok ebeveyn tutumunu içerir ve bu tutumlar ebeveyn davranışlarının gösterildiği çocuğun duygusal çevresini oluşturur. Bu davranışlar, ebeveynlerin ebeveynlik ile ilgili hedefe yönelik davranışları ve jest, ses tonu ve duyguların ifade ediliş şekilleri gibi beden dili ile ilgili davranışları içerir (Darling ve Steinberg, 1993). Ebeveyn ve çocuk ilişkisinde sıcak ve destekleyici olma durumu arttıkça, çocuğun bilişsel, sosyal, duygusal ve kişilik gelişimi ve akademik başarısının arttığı gösterilmiştir (Cummings ve ark., 2003). Bu alanda oluşan olumsuz koşullar çocukların gelişimini ketleyebilir.

Amaçların gerçekleştirmesinde duygusal tepkileri izleme, değerlendirme, değiştirmek adına kullanılan içsel ve dışsal stratejilerin tümü duygu düzenleme olarak tanımlanmıştır (Thompson, 1994). Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Gross, 1998a; 1998b) duyguları harekete geçirecek fizyolojik veya davranışsal bir tetikleyici durumla karşılaşıldığında duygu düzenlemenin başlayacağını öne sürmüştür (Gross, 2001). Bu modele göre (Gross, 1998a; 1998b) duygu üretme süreci durumun seçimi ve değiştirilmesi, dikkatin yayılması, bilişlerin değişimi ve tepkilerin ayarlanması olmak üzere beş aşamada düzenlenebilir. Öncül odaklı ve tepki odaklı duygu düzenleme becerisi (DDB)

olarak yaptığı ayrımında [Gross \(2011\)](#) ilk dört aşamanın öncül odaklı ve sonuncusunun ise tepki odaklı olduğunu belirtmiştir. Öncül odaklı DDB, duygusal tepkileri değiştirmeye yönelik beceri, tepki odaklı DDB ise duygunun ortaya çıkardığı fizyolojik belirtileri değiştirmeyi amaçlayan beceri olarak tanımlanabilir ([Gross ve Thompson, 2007](#)).

Bilişsel duygu düzenleme becerisi (BDDDB) ise stresli yaşam olaylarında duyguları yönetmek adına kullanılan baş etme yöntemi olarak tanımlanmıştır ([Garnefski ve ark., 2001](#); [Thompson, 1991](#)). Bilişsel Duygu Düzenleme Teorisi ([Garnefski ve ark., 2001](#)) dokuz BDDDB tanımlamıştır. Bu beceriler kendi içlerinde uyumlu BDDDB ve uyumsuz BDDDB olarak ikiye ayrılmışlardır ([Garnefski ve ark., 2001](#)). Uyumlu bir BDDDB olan kabul etme (KE), karşılaşılan olumsuz bir olayı kabul edip, olaydan veya duygudan uzaklaşmaya çalışılmasıdır. Pozitif yeniden odaklanma (PYO), deneyimlenen olumsuz bir olay yerine olumlu olayların düşünülmesidir. Plana tekrar odaklanma (PTO), deneyimlenen olumsuz bir olay karşısında çözüm yollarının aranmasıdır. Pozitif yeniden gözden geçirme (PYGG), karşılaşılan olumsuz bir olayın olumlu yönlerini bulmayla ilgili düşünceler geliştirilebilmesidir. Bakış açısına yerleştirme (BAY) deneyimlenen bir olayın diğer olaylarla karşılaştırılması ve değerinin azaltılmasıdır. Uyumsuz bir BDDDB olan düşünceye odaklanma (DO), olumsuz bir olay karşısında o olaya ait duygu ve düşünceyi kendine tekrarlatma eylemidir. Yıkım (YIK), yaşanan olayın deneyimlenen en kötü olay olarak algılanmasıdır. Diğerlerini suçlama (DS), deneyimlenen bir olayın nedeninin diğer kişilere atfedilmesidir. Kendini suçlama (KS), kişinin karşılaştığı olumsuz bir olayın nedenini kendine atfetmesidir ([Garnefski ve ark., 2001](#)).

Kişilik bozuklukları, yaşam alanlarında sıkıntı veya bozulmanın ortaya çıkmasına yol açan uyumlu olmayan içsel deneyim ve davranış kalıpları ile ayırt edilen mental bozukluklardır

([Dickinson ve Pincus, 2003](#)). Bu bozukluklar çoğunlukla ergenlikte gelişmeye başlar ve yaşam boyu sürebilir.

Bazı araştırmalar çocuklarda veya ergenlerde algılanan ebeveyn stillerinin duygudurum ile ilişkisine odaklanmıştır. Örneğin, [Erozkan'nın \(2012\)](#) yürüttüğü bir araştırmada otoriter ebeveynlik stili kaygı, saldırganlık, öfke ve kızgınlık duyguları ile ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık, [Lamborn ve arkadaşları \(1991\)](#) demokratik ebeveynlik stiline daha düşük depresif duygudurum ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Yetişkin bireylerde bu ilişkiye odaklanan araştırmalara rastlanmamıştır.

Yine çocuklarda ve ergenlerde yapılan diğer araştırmalar bu stillerin veya tutumların DDB ile de ilişkili olduğunu göstermiştir. [Morris ve arkadaşları \(2007\)](#) algılanan olumsuz ebeveyn tutumları arttıkça DDB'nin azaldığını göstermiştir. Ergenlerde demokratik ebeveyn stili ile DDB arasında pozitif yönlü ([Towe-Goodman ve Teti, 2008](#)), çocuklarda otoriter ebeveyn stili ile de negatif yönlü ([Kars ve Akyürek, 2019](#)) bir ilişki olduğu gösterilmiştir. [Jabeen ve arkadaşları \(2013\)](#) ise otoriter ebeveynlik algılayan ergenlerde DDB'nin daha düşük, ılımlı ebeveynlik algılayan ergenlerde ise daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yetişkinlik bireylerde bu ilişkiye odaklanan araştırmalara rastlanmamıştır.

[Whalen ve arkadaşları \(2015\)](#) ergenlerde borderline kişilik bozukluğu (KB) belirtilerinin ergenlerin bakım verenlerin tutum ve davranışlarına ilişkin olumsuz algılarını artırabileceğini göstermiştir. [Johnson ve arkadaşları \(2006\)](#) algılanan aşırı kontrolcü ve otoriter ebeveynlik stiline yetişkinlikte KB riskini arttırdığını göstermiştir. Nitekim diğer araştırmalar yetişkinlerde ebeveyn stilleri ve tutumları ile farklı kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Örneğin, [Johnson ve arkadaşları \(1999\)](#) çocuklukta algılanan aşırı koruyucu ebeveyn stili yetişkinlikte bağımlı, paranoid ve obsesif-

kompulsif kişilik bozukluklarına yatkınlık (KBY) riski taşıdığını belirtmiştir. Gunderson (2009) KB olan yetişkinlerin %50'si çocuklukta ebeveynlerinin duygusal olarak yetersiz olduğunu, tutarsız davranışlar sergilediklerini ve korunma ihtiyaçlarını karşılamadıklarını belirtmişlerdir. Batool ve arkadaşları (2017) izin verici ebeveynlik stilinin histriyonik, narsistik ve antisosyal kişilik bozuklukları ile pozitif yönde ilişkisi olduğunu göstermiştir. Otoriter ebeveynliğin ise depresif KB ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir.

Diğer araştırmalar özellikle borderline KB ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Örneğin, Cheavens ve arkadaşları (2005) düşüncenin bastırılması algılanan ebeveyn eleştirisi ile borderline KB özellikleri arasındaki ilişkiye kısmi olarak aracılık ettiğini göstermiştir. Sansone ve arkadaşları (2013) ayakta tedavi gören dahiliye hastalarından oluşan bir örneklemede ebeveyn bakımının kalitesi arttıkça borderline kişilik belirtilerinin azaldığını göstermiştir. Borderline kişilik belirtileri raporlayan kişiler, bu tür belirtileri raporlamayan kişilere kıyasla ebeveynlerinin davranışlarını daha olumsuz algılamışlardır. Kwapis ve arkadaşları (2023) ebeveyn tutumlarının öz kontrol, kimlik bütünleşmesi ve borderline KB'nin özellikleriyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Öz kontrol ve kimlik bütünleşmesi seçilen ebeveyn tutumlarının borderline KB özellikleri üzerindeki etkisine aracılık etmiştir. Bandelow ve arkadaşları (2005) bordeline kişilik bozukluk tanısı almış kişilerin kontrol gruba kıyasla ebeveynlerinin tutumlarını daha olumsuz olarak değerlendirdiklerini göstermiştir. Ayrıca önemli etiyolojik faktörler arasında ailesel nevrotik spektrum bozuklukları, çocuklukta cinsel istismar, ebeveynlerden ayrılma ve olumsuz ebeveyn yetiştirme tarzlarının yer aldığını göstermiştir.

Birçok psikolojik bozukluğun temelinde duygu düzenleme ile ilgili sorunların olduğu

bilinmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000; Gross, 2002). DSM-IV'de kıyasla DSM-V'te duygu ya da duygu düzenleme ile ilgili sorunların psikolojik bozukluklardaki rolü daha fazla vurgulanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Bazı araştırmalar yetişkinlerde duygu düzenleme güçlüğüne kişilik bozukluğu belirtilerinin (Borges ve Naugle, 2017) ve özellikle borderline KB'nin (Sheppes ve ark., 2015) önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Diğer araştırmalar da istismar gibi çocukluk çağı travmatik travmaları ile borderline KB arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğüne aracılı rolünü göstermiştir (Bertele ve ark., 2022; Carvalho Fernando ve ark., 2014; Kuo ve ark., 2015; Van Dijke ve ark., 2013). Yazarların bilgisi doğrultusunda AET ve borderline KB ilişkisine yönelik duygu düzenleme güçlüğüne aracılı rolünü gösteren araştırma bulunmamaktadır.

KB'yi önleme müdahalelerinde erken yaşam deneyimlerinin hedef olarak alınmasının gerekli olduğu düşünülmüştür. Yapılan bu araştırmada KBY incelenmiş ve bunun erken yaşam deneyimlerinden AET ve BDDB'nin etkisi incelenerek literatüre katkı sağlaması beklenmiştir. Çocuklukta ve ergenlikte algılanan ebeveyn stilleri veya tutumlarına ilişkin pek çok araştırma mevcut olmasına karşın, yetişkinlikte ayrı ayrı ebeveyn stilleri veya tutumları ile KB ve BDDB'yi ele alan araştırmaların sayısı çok azdır. Mevcut araştırma tüm bu değişkenleri ele alan öncü bir araştırma niteliğinde olmuştur. Yazarların bilgisi doğrultusunda yetişkinlerde ebeveyn tutumları veya stilleri ile KBY ve BDDB arasındaki ilişkiyi bir arada ele alan araştırma bulunmamaktadır.

Mevcut araştırmada AET ile BDDB ve KBY arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, algılanan reddedici ebeveyn tutumları ile borderline, bağımlı ve self defeating KBY arasındaki ilişkide uyumsuz bir BDDB olan

yıkım (YIK) ve diğerlerini suçlamanın (DS) aracı rolü araştırılmıştır. Yazarların bilgisi doğrultusunda araştırmalar DDB'nin aracı rolünü çoğunlukla çocukluk çağı travmaları ile borderline KB arasındaki ilişkide incelemiştir (Bertele ve ark., 2022; Carvalho Fernando ve ark., 2014; Kuo ve ark., 2015; Van Dijke ve ark., 2013). Dolayısıyla literatüre katkı sağlamak adına ve katılımcı sayısını göz önünde bulundurarak aracılık analizlerinde algılanan reddedici ebeveyn tutumları ile borderline, bağımlı ve self defeating KBY arasındaki ilişkide uyumsuz bir BDDB olan yıkım ve diğerlerini suçlamanın aracı rolü incelenmiştir.

Hipotezler şu şekildedir:

H1: AET ile BDDB arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: AET ile KBY arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Algılanan reddedici ebeveyn tutumları ile KBY (bağımlı, self defeating ve borderline KBY) arasındaki ilişkide uyumsuz BDDB'nin (YIK ve DS) aracı rolü vardır.

Yöntem

Katılımcılar

Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Türkiye'nin farklı illerinde ikamet eden 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmuştur. Kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen 263'ü kadın 237'si erkek toplam 500 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcıların demografik özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	263	52.6
	Erkek	237	47.4
Yaş	18-24	102	20.4
	25-34	252	50.4
	35-44	89	17.8
	45-60	57	11.4
Medeni Durum	Evli	230	46.0
	Bekar	228	45.6
	Dul/Boşanmış	42	8.4

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri-Devamı

		n	%
Çocuk Sayısı	0	320	64.0
	1-3	180	36.0
Eğitim Durumu	Lise	42	8.4
	Üniversite	316	63.2
	Yüksek Lisans/Doktora	142	28.4
Çalışma Durumu	Çalışıyor	400	80.0
	Çalışmıyor	100	20.0
Meslek	Memur	84	16.8
	İşçi/Özel Sektör	269	53.8
	Esnaf	12	2.4
	Serbest	117	23.4
	Emekli	18	3.6
Gelir Düzeyi	0-5250 TL	83	16.6
	5250-8000 TL	105	21.0
	8000 TL ve Üzeri	312	62.4
Yaşanan Yer	İlçe	74	14.8
	İl	426	85.2
Ebeveyn Birliktelik Durumu	Berber	401	80.2
	Ayrı/Boşanmış	99	19.8
Anne	Sağ	467	93.4
	Vefat	33	6.6
Baba	Sağ	417	83.4
	Vefat	83	16.6
Çocukluğunda Kiminle Yaşadığı	Anne	43	8.6
	Baba	3	0.6
	Anne ve Baba	432	86.4
	Akraba	12	2.4
	Sosyal Kurumlar	3	0.6
Psikiyatrik Tanı	Evet	88	17.6
	Hayır	412	82.4
Psikiyatrik Tedavi	Evet	85	17.0
	Hayır	415	83.0
Ailede Psikiyatrik Tanı	Evet	118	23.6
	Hayır	382	76.4
Ailedeki Psikiyatrik Tanısı Olan Kişinin Tedavi Durumu	Evet	106	21.2
	Hayır	394	78.8

Veri Toplama Araçları

Katılımcılar sosyodemografik bilgi formuna ek olarak Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu, SCID-II Ölçeği ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği uygulanmıştır. Veriler

Aralık 2022-Mart 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

Sosyodemografik bilgi formu

Sosyodemografik Bilgi Formu sosyodemografik özelliklerinin ölçülmesine yönelik cinsiyet, yaş, eğitim durumu, psikolojik hastalık öyküsü gibi özellikler ile ilgili sorular içermiştir.

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (Garnefski ve ark., 2001), stresli yaşam olaylarında ve sosyal ilişkilerde kullanılan bu becerileri ölçmek için kullanılmıştır. Ölçek, beşli Likert tipi 36 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin uyarlama çalışması Tuna ve Bozo (2012) tarafından yapılmıştır. Mevcut araştırmada Cronbach Alpha katsayıları, KE, PYO, PTO, PYGG, BAY, DO, KS, YIK ve DS alt boyutları için 0.62, 0.71, 0.71, 0.76, 0.69, 0.75, 0.81, 0.82 ve 0.73 olarak belirlenmiştir.

SCID-II Ölçeği

SCID-II Ölçeği (Spitzer ve ark., 1992), DSM-III-R'yi temel alan AVOIDANT, BAĞIMLI, OBSESİF-KOMPULSİF, PASİF AGRESİF, SELF DEFEATING, PARANOID, ŞİZOTİPAL, ŞİZOID, HİSTRİYONİK, NARSİSTİK, BORDERLINE ve ANTİSOSYAL KB olmak üzere 12 alt boyuttan oluşmuştur. Ölçekteki alt boyutlar KB alt boyutları olarak adlandırılmış olsa da ölçek herhangi bir KB tanısı koymadan sadece KBY belirlemek adına kullanılmıştır. Bundan dolayı makalenin bütününde bu alt boyutlara KBY olarak atıfta bulunulmuştur. Ölçeğin uyarlama çalışmaları yapılmıştır (Coşkunol ve ark., 1994; Soria ve ark., 1990). 120 soruluk bir öz bildirim formundan oluşmuştur. Bu alt boyutların ölçeğin uyarlama çalışmalarını yapan bilim insanlarından ve ölçeği aktif şekilde uygulayan uzmanlardan ölçeğin mevcut araştırmaya uygunluğu ve ne şekilde kullanılması ve yorumlanması gerektiği hakkında süpervizyon alınmıştır. Mevcut araştırmada Cronbach Alpha katsayıları farklı alt boyutlar için 0.62 ila 0.85 arasında değişmiştir.

Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumu Ölçeği Çocuk Formu (KAET-Ç)

KAET-Ç (Arrindell ve ark., 1999), yetişkinlerin çocukken ebeveynlerinin davranış biçimleri ile ilgili algılarını ölçmeyi amaçlamıştır. Reddetme, duygusal sıcaklık, aşırı koruma olmak üzere üç alt ölçekten ve her ebeveyn için ayrı değerlendirilmelere yönelik 4'lü likert ölçeğinden oluşmuştur. Ölçek, 23 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin uyarlama çalışması Dirik ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır. Mevcut araştırmada Cronbach Alpha katsayıları farklı alt ölçekler 0.73 ila 0.85 arasında değişmiştir.

İşlem

İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alındıktan (E-88083623-020-68342) sonra veriler Google Forms aracılığı ile toplanmıştır. Katılımcılar ölçekleri doldurmadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formunu çevrimiçi olarak doldurmuşlardır.

Verilerin Analizi

SPSS 25 programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılımını belirlemek adına ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Bu değerler ± 3 referans aralığında değişmiş ve parametrik analizler kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkiyi incelemek adına Pearson korelasyon analizleri yapılmıştır. PROCESS 3.5 macrosu, aracılık analizi için kullanılmıştır. Araştırmanın tümünde istatistiksel anlamlılık için 0.05 düzeyi alınmıştır.

Bulgular

Puanların tanımlayıcı değerleri **Tablo 2**'de sunulmuştur.

Korelasyon Analizleri

Korelasyon analizlerinin sonuçları **Tablo 3** ve **Tablo 4**'te verilmiştir.

AET ve BDDB arasındaki ilişki

Annenin algılan duygusal sıcaklığı arttıkça PYO, PTO, PYGG puanlarının da arttığı, KE, DO, KS, YIK, DS puanlarının azaldığı

görülmüştür. Babanın algılanan duygusal sıcaklığı arttıkça PYO, PYGG ve BAY puanlarının da arttığı, KE, DO, KS, YIK ve DS puanlarının azaldığı görülmüştür. Annenin algılanan aşırı koruyuculuğu arttıkça KE, DO, KS ve DS puanlarının da arttığı, PYO puanlarının azaldığı görülmüştür. Babanın algılanan aşırı koruyuculuğu arttıkça ise KS ve DS puanlarının da arttığı, PYO puanlarının azaldığı görülmüştür. Annenin algılanan reddediciliği arttıkça KE, KS, YIK ve DS puanlarının da arttığı, PYO, PTO ve PYGG puanlarının azaldığı görülmüştür. Babanın algılanan reddediciliği arttıkça KE, KS, YIK ve DS puanlarının da arttığı, PYO puanlarının azaldığı görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda H1 hipotezinin desteklendiği görülmüştür.

AET ve KBY arasındaki ilişki

Annenin algılanan duygusal sıcaklık tutumu arttıkça avoidant ve şizoid KBY puanlarının azaldığı, babanın algılanan duygusal sıcaklık tutumu arttıkça ise avoidant, pasif agresif, self defeating, paranoid, şizoid, borderline KBY puanlarının azaldığı görülmüştür. Annenin aşırı koruyuculuk tutumu arttıkça bağımlı, obsesif-kompulsif, self defeating, şizoid, histrionik, borderline KBY puanlarının da arttığı, babanın algılanan aşırı koruyuculuk tutumu arttıkça ise obsesif-kompulsif, self defeating, histrionik KBY puanlarının da arttığı görülmüştür. Annenin algılanan reddedici tutumu ve babanın algılanan reddedici tutumu arttıkça tüm KBY puanlarının da arttığı görülmüştür. Bu bulgular H2 hipotezinin desteklendiğine işaret etmiştir.

Aracılık Analizleri

Bu araştırmada uyumsuz BDDB olan YIK ve DS'nın algılanan reddedici ebeveyn tutumları ile borderline, bağımlı ve self defeating KBY arasındaki ilişkide aracı rolü incelenmiştir. Bu bulgular Şekil 1-7 ve **Tablo 5**'te verilmiştir.

Reddedicilik-anne ile YIK arasındaki a yoluna, YIK ile bağımlı KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-anne ile bağımlı KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmıştır.

Aracı değişken olarak YIK modele dahil edildiğinde c' yolunun β değerinin 0.30'dan 0.19'a gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği saptanmıştır ($p>0.05$). Yine aynı şekilde Reddedicilik-baba ile YIK arasındaki a yoluna, YIK ile bağımlı KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-baba ile bağımlı KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplandıktan sonra aracı değişken, YIK modele katılmıştır ve c' yolunu β değerinin 0.18'den 0.07'ye gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği saptanmıştır ($p>0.05$). Bu şekilde YIK değişkeninin tam aracı rolü görülmüştür.

Reddedicilik-anne ile DS arasındaki a yoluna, DS ile bağımlı KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-anne ile bağımlı KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmıştır. Aracı değişken, DS modele katıldığında c' yolunun β değerinin 0.30'dan 0.26'ya gerilediği ve anlamlılığını yitirmediği saptanmıştır ($p<0.05$). Bu şekilde DS değişkeninin kısmi aracı rolü tespit edilmiştir.

Reddedicilik-anne ile YIK arasındaki a yoluna, YIK ile self defeating KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-anne ile self defeating KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmıştır. Aracı değişken, YIK modele katıldığında c' yolunun β değerinin 0.34'den 0.24'e gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği saptanmıştır ($p>0.05$). Bu şekilde YIK değişkeninin tam aracı rolü tespit edilmiştir.

Reddedicilik-anne ile DS arasındaki a yoluna, DS suçlama ile self defeating KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-anne ile self defeating KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmıştır. Aracı değişken, DS modele katıldığında c' yolunun β değerinin 0.34'den 0.28'e gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği saptanmıştır ($p>0.05$). Bu şekilde DS değişkeninin tam aracı rolü gösterilmiştir.

Reddedicilik-anne ile DS arasındaki a yoluna, DS ile borderline KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-anne ile borderline KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmış ve aracı değişken, DS modele katıldığında c' yolunun β değerinin 0.32'den 0.27'ye gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği

Tablo 2. Ölçeklere Ait Puanlarının Tanımlayıcı Değerleri

	n	Min.	Maks.	\bar{x}	SS
SCID-II Ölçeği					
Avoidant KBY	500	0	7	3.02	2.02
Bağımlı KBY	500	0	8	2.24	1.71
Obsesif-kompulsif KBY	500	0	11	5.05	2.33
Pasif Agresif KBY	500	0	9	3.95	2.18
Self Defeating KBY	500	0	13	4.07	2.81
Paranoid KBY	500	0	8	4.14	2.12
Şizotipal KBY	500	0	8	2.45	1.98
Şizoid KBY	500	0	5	1.44	1.43
Histrionik KBY	500	0	10	5.84	2.09
Narsistik KBY	500	0	11	3.54	2.61
Borderline KBY	500	0	18	6.55	4.29
Antisosyal KBY	500	0	7	1.34	1.48
Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği					
KE	500	4	19	11.21	2.61
PYO	500	4	20	11.19	2.88
PTO	500	7	20	14.51	2.69
PYGG	500	4	20	13.61	3.10
BAY	500	4	20	12.10	2.94
DO	500	4	20	13.40	3.07
KS	500	4	18	9.02	3.20
YIK	500	4	19	9.14	3.44
DS	500	4	18	9.68	2.75
Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği					
Duygusal Sıcaklık-Anne	500	7	27	18.92	4.62
Aşırı Koruyuculuk-Anne	500	9	36	20.34	5.12
Reddecilik-Anne	500	7	22	10.08	3.16
Duygusal Sıcaklık-Baba	500	7	27	17.31	4.97
Aşırı Koruyuculuk-Baba	500	9	33	18.36	5.04
Reddecilik-Baba	500	7	23	9.57	2.90

Not: KBY: Kişilik Bozukluğuna Yatkınlık; KE: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Kabul Etme; PYO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Pozitif Yeniden Odaklanma; PTO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Plana Tekrar Odaklanma; PYGG: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Pozitif Yeniden Gözden Geçirme; BAY: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Bakış Açına Yerleştirme; DO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Düşünceye Odaklanma; KS: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Kendini Suçlama; YIK: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Yıkım; DS: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Diğerlerini Suçlama

Tablo 3. KBY ile AET Arasındaki İlişki

	Duygusal Sıcaklık-Anne	Aşırı Koruyuculuk-Anne	Reddedicilik-Anne	Duygusal Sıcaklık-Baba	Aşırı Koruyuculuk-Baba	Reddedicilik-Baba
Avoidant KBY	-0.18**	0.04	0.18**	-0.20**	0.00	0.20**
Bağımlı KBY	-0.01	0.12**	0.30**	-0.05	0.05	0.18**
Obsesif-kompulsif KBY	-0.01	0.15**	0.19**	0.01	0.13**	0.17**
Pasif Agresif KBY	-0.03	0.08	0.24**	-0.13**	0.04	0.18**
Self Defeating KBY	-0.05	0.19**	0.34**	-0.11*	0.13**	0.25**
Paranoid KBY	-0.06	0.05	0.18**	-0.13**	-0.05	0.10*
Şizotipal KBY	0.03	0.07	0.20**	-0.04	0.05	0.16**
Şizoid KBY	-0.12**	0.10*	0.25**	-0.11*	-0.03	0.16**
Histrionik KBY	0.01	0.17**	0.17**	-0.06	0.13**	0.15**
Narsistik KBY	0.00	0.05	0.19**	-0.05	0.05	0.19**
Borderline KBY	0.00	0.10*	0.32**	-0.11*	0.02	0.24**
Antisosyal KBY	0.06	-0.04	0.22**	-0.01	0.07	0.23**

**p<0.01, *p<0.05, Uygulanan testin adı Pearson Korelasyon Testi

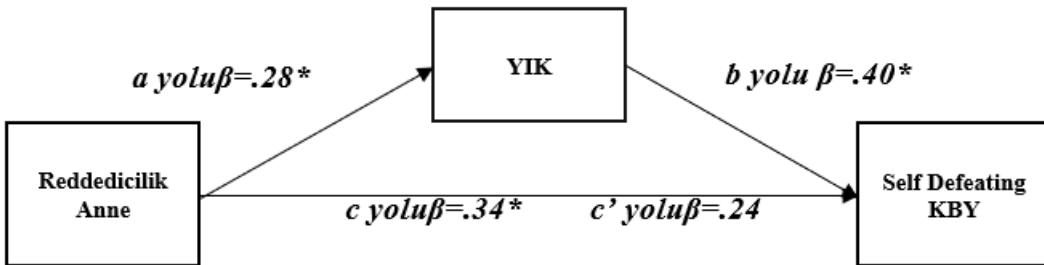
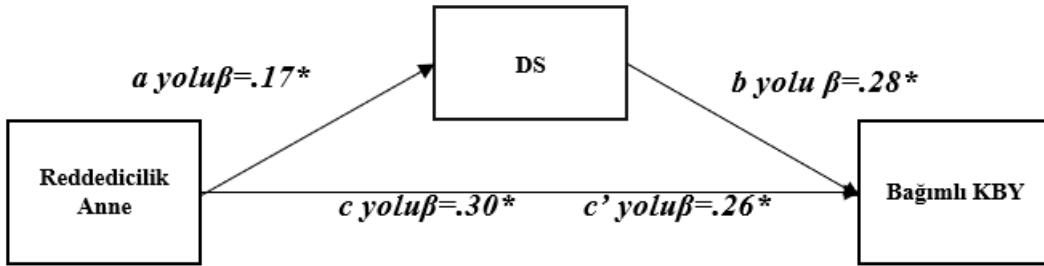
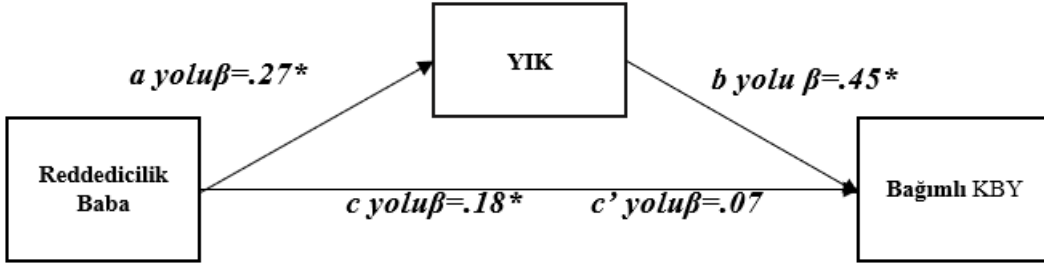
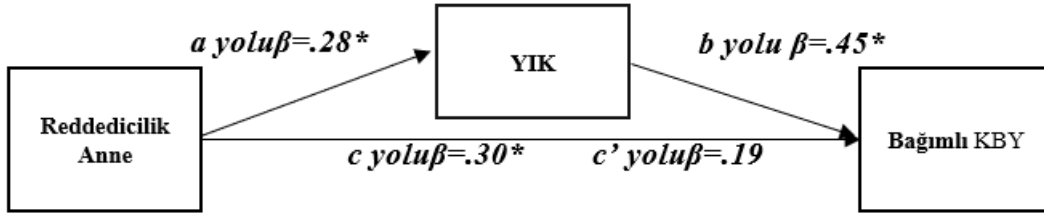
Not: KBY: Kişilik Bozukluğuna Yatkınlık

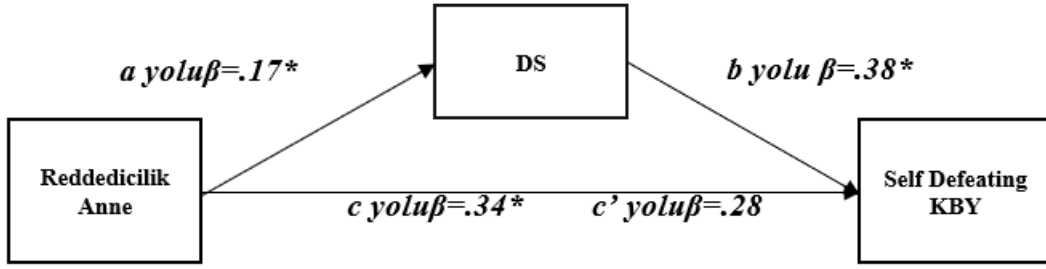
Tablo 4. BDDB ile AET Arasındaki İlişki

	Duygusal Sıcaklık-Anne	Aşırı Koruyuculuk-Anne	Reddedicilik-Anne	Duygusal Sıcaklık-Baba	Aşırı Koruyuculuk-Baba	Reddedicilik-Baba
KE	-0.16**	0.17**	0.19**	-0.14**	0.07	0.10*
PYO	0.20**	-0.11*	-0.10*	0.07	-0.10*	-0.03
PTO	0.30**	0.02	-0.15**	0.27**	-0.00	-0.17**
PYGG	0.20**	-0.03	-0.12**	0.23**	0.03	-0.07
BAY	0.08	0.03	0.08	0.19**	-0.01	0.03
DO	-0.11*	0.11*	0.08	-0.15**	0.07	0.00
KS	-0.27**	0.19**	0.39**	-0.28**	0.13**	0.31**
YIK	-0.18**	0.07	0.28**	-0.28**	0.08	0.27**
DS	-0.09*	0.12**	0.17**	-0.11*	0.13**	0.19**

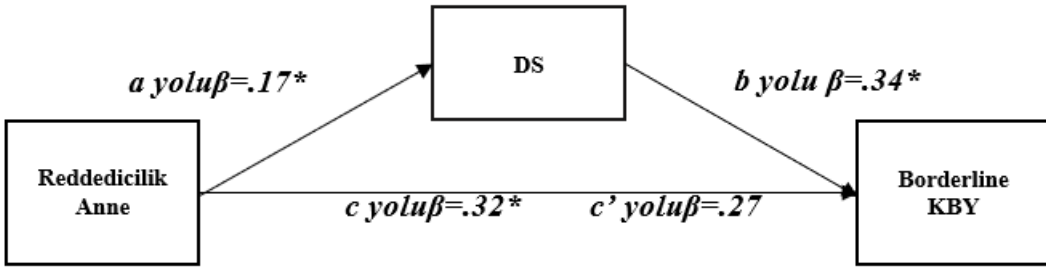
**p<0.01, *p<0.05 Uygulanan testin adı Pearson Korelasyon Testi

Not: KE: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Kabul Etme; PYO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Pozitif Yeniden Odaklanma; PTO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Plana Tekrar Odaklanma; PYGG: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Pozitif Yeniden Gözden Geçirme; BAY: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Bakış Açına Yerleştirme; DO: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Düşünceye Odaklanma; KS: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Kendini Suçlama; YIK: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Yıkım; DS: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği-Diğerlerini Suçlama

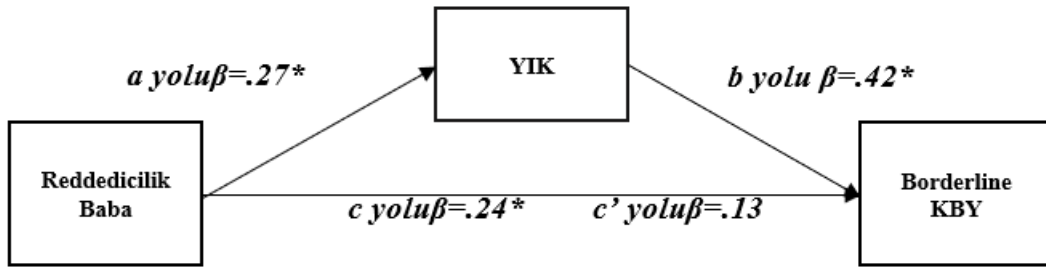




Şekil 5. Reddedicilik-Anne ile Self Defeating KBY Arasındaki İlişkide DS'nın Aracı Rolü



Şekil 6. Reddedicilik-Anne ile Borderline KBY Arasındaki İlişkide DS'nın Aracı Rolü



Şekil 7. Reddedicilik-Baba ile Borderline KBY Arasındaki İlişkide YIK'ın Aracı Rolü

Tablo 5. Algılanan Olumsuz Ebeveyn Tutumları ile KBY Arasındaki İlişkide Uyumsuz BDDB'nin Aracı Rolü

Bağımsız Değişken	Aracı Değişken	Bağımlı Değişken	Direkt Etki	Dolaylı Etki	%95 GA	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Reddedicilik-Anne	YIK	Bağımlı KBY	0.30*	0.11*	0.04	0.09
Reddedicilik-Baba	YIK	Bağımlı KBY	0.18*	0.11*	0.04	0.09
Reddedicilik-Anne	DS	Bağımlı KBY	0.30*	0.04*	0.01	0.04
Reddedicilik-Anne	YIK	Self Defeating KBY	0.34*	0.10*	0.05	0.12
Reddedicilik-Anne	DS	Self Defeating KBY	0.34*	0.06*	0.02	0.08
Reddedicilik-Anne	DS	Borderline KBY	0.32*	0.05*	0.04	0.10
Reddedicilik-Baba	YIK	Borderline KBY	0.24*	0.11*	0.09	0.19

* $p<0.05$

Not: KBY: Kişilik Bozukluğuna Yatkınlık

saptanmıştır ($p>0.05$). Bu şekilde DS değişkeninin tam aracı rolü görülmüştür.

Reddedicilik-baba ile YIK arasındaki a yoluna, YIK ile borderline KBY arasındaki b yoluna ve Reddedicilik-baba ile borderline KBY arasındaki c yoluna ilişkin beta değerleri hesaplanmıştır. Aracı değişken olan YIK modele katıldığında c' yolunun β değerinin 0.24'den 0.13'e gerilediği ve anlamlılığını yitirdiği saptanmıştır ($p>0.05$). Bu şekilde YIK değişkeninin tam aracı rolü tespit edilmiştir.

Tartışma

Korelasyon Analizleri

AET ve BDDB arasındaki ilişki

Bulgular ebeveynlerin algılanan duygusal sıcaklık düzeyi arttıkça uyumlu BDDB'nin de arttığını, uyumsuz BDDB'nin azaldığını göstermiştir. Bu bulgular daha önceki araştırmaların bulguları ile kısmen örtüşmektedir. [Towe-Goodman ve Teti \(2008\)](#) demokratik ebeveyn stili puanları arttıkça DDB'nin de arttığını göstermiştir. [Kars ve Akyürek \(2019\)](#) ise demokratik ebeveyn stili puanları arttıkça işlevsiz DDB'nin azaldığını gösterirken; otoriter ve ihmalkâr ebeveyn stilleri puanları arttıkça işlevsiz DDB'nin de arttığını göstermiştir. [Jabeen ve arkadaşları \(2013\)](#) otoriter ebeveynlik stili puanları arttıkça DDB'nin azaldığını, ılımlı ebeveynlik stili puanları arttıkça DDB'nin de arttığını göstermiştir. [Havighurst ve arkadaşları \(2010\)](#) okul öncesi çocuklarda olumsuz ebeveyn tutumlarının düşük DDB'ye ve bunların da olumsuz sosyo-duygusal gelişime yol açabileceğini bildirmiştir. Bu araştırmalar dışında yazarların bilgisi doğrultusunda bu konuda çocuklarda veya yetişkinlerde başka bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu mevcut bulgu, algılanan duygusal sıcaklık yüksek olduğunda ebeveynlerin çocuğu olumsuz durumlardan koruması çocuğun duyguları ifade edebilme ya da düzenleyebilme becerilerini öğrenemeyeceğine ve yetişkinlikte bu alanda zorluklar yaşayabileceğine işaret etmiştir.

Mevcut araştırmada aşırı koruyuculuk (anne ve baba) düzeyi arttıkça uyumlu BDDB'nin azaldığı görülürken; uyumsuz BDDB'nin de arttığı görülmüştür. Bu tutuma sahip ebeveynler çocuklarını koruyup onları tüm kötülüklerden, zararlardan ve sorunlardan koruyabileceklerini düşünebilir. Bu doğrultuda bu tutumu benimseyen ebeveynlerin çocuklarını koruma adına daha az duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz duygu yaşayarak çocuklarının DDB'ne katkı sağlayabilecekleri düşünülmüştür. Bu bulgu daha önceki araştırmaların bulguları ile örtüşmemektedir. Örneğin, [Fonagy ve arkadaşları \(2009\)](#) çocuklarda koruyucu ebeveyn tutumları arttıkça DDB'nin de arttığını belirtmişlerdir. Bu tutarsızlığın kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Mevcut araştırmada ebeveynlerin algılanan Reddedicilik düzeyi arttıkça uyumsuz BDDB'nin de arttığı, uyumlu BDDB'nin azaldığı görülmüştür. Bu bulgu daha önce yapılan bazı araştırmaların bulguları ile tutarlıdır. [Kars ve Akyürek \(2019\)](#) otoriter ebeveyn stiline veya ebeveyn reddine maruz kalan çocukların BDDB'nin yetersiz olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda çocuklukta ebeveyn reddine maruz kalan çocukların yetişkinlikte olumsuz olay veya duygu karşısında duygularını düzenlemede zorluk yaşayacağına işaret etmektedir. Mevcut araştırma bu konuda yetişkinlerde yapılan ilk araştırma niteliğindedir.

Bu bulgular, AET gibi çocukluk döneminde seçilemeyen bir faktör olan ama geliştirilebilir olan AET'nin gelecekte DDB'yi geliştirmeye yönelik psikoeğitim uygulamalarının hedefi olabileceğine işaret etmektedir. Gelecekte yapılacak araştırmalar bu konuya odaklanabilir. Ayrıca, bu bulgular yalnızca annenin değil babanın da tutumlarının DDB'nin gelişimi açısından önemli olduğuna işaret etmekte ve böylelikle psikoeğitim uygulamalarında babaların rolünün de göz ardı edilmemesi gerektiğine vurgu yapmaktadır.

AET ve KBY arasındaki ilişki

Ebeveynlerin algılanan Duygusal sıcaklık düzeyi arttıkça çekingen, pasif agresif, self defeating, paranoid, şizoid ve borderline KBY düzeyinin azaldığı görülmüştür. Bu bulgular çok kısıtlı sayıda olan önceki araştırmaların bulguları ile tutarlıdır. [Johnson ve ark. \(2006\)](#) çocuklukta ebeveynlerin düşük ilgi ve sıcaklık gösteriyor şeklinde algılanmaları yetişkinlikte KB geliştirme ile ilişkili olduğunu ve özellikle otoriter ebeveyn stiline KB'nı arttırıcı bir faktör olarak ortaya çıktığını göstermiştir. Bir başka araştırma sıcaklık boyutu ile ilgili olabilecek izin verici ebeveyn stiline odaklanmıştır. [Batool ve arkadaşları \(2017\)](#) izin verici ebeveynlik stili arttıkça histriyonik, narsistik ve antisosyal KB olmak üzere farklı kişilik bozukluklarının arttığını göstermiştir. Otoriter ebeveynlik stili arttıkça depresif KB'nin arttığını göstermiştir. Bu mevcut bulgu, sıcaklık boyutunun KBY'de koruyucu bir faktör olduğuna işaret etmiştir. Duygusal sıcaklık boyutunun gelecekte kişilik bozukluklarının gelişimini önlemeye yönelik psikoeğitim uygulamalarının hedefi olabileceğine işaret etmektedir.

Mevcut araştırmada ayrıca Reddedicilik (anne-baba) boyutu artarken tüm KBY alt boyutlarında da artış olduğu görülmüştür. Bu bulgular daha önceki araştırmaların bulguları ile tutarlıdır. [Bandelow ve arkadaşları \(2005\)](#) borderline KB tanısı almış bireylerin daha fazla erken travmatik yaşam olayları deneyimlediği ve olumsuz ebeveyn tutumları algıladığını göstermiştir. Reddedici olarak algılanan annelerin çocuklarının, reddedici olarak algılanmayan annelerin çocuklarına göre obsesif kompulsif, bağımlı, narsistik ve antisosyal KB gibi daha fazla KB geliştirdiği ve dürtü kontrol alanında zorluklar yaşadığı gösterilmiştir ([Dyavanoor ve Jyoti, 2017](#); [Gençoğlu ve ark., 2014](#)). Bu mevcut bulgu şaşırtıcı değildir. Çünkü literatürde çeşitli psikolojik problemlerin oluşumunda çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumunun ve

aşağılanma, reddedilme ve değersizleştirme gibi olumsuz deneyimlerin önemi vurgulanmıştır ([Hepper, 2010](#)). Bu mevcut bulgu, ebeveynlerin reddedici olarak algılanmasının kişilik bozukluklarının gelişimine yol açabileceğini düşündürmektedir. Reddedici boyutunun gelecekte kişilik bozukluklarının gelişimini önlemeye yönelik psikoeğitim uygulamalarının hedefi olabileceğine işaret etmektedir.

Aşırı Koruyuculuk (anne) puanları arttıkça bağımlı, obsesif-kompulsif, self defeating, şizoid, histriyonik ve borderline KB puanlarının arttığı gösterilmiştir ([Boucher ve ark., 2017](#)). Mevcut araştırma benzer bulguları borderline KB'ye ek olarak farklı kişilik bozukluklarında da gösterdiği için bu konuda öncü bir araştırmadır. AET ve KB arasındaki ilişki çok az sayıda araştırmada gösterilmiştir. Gelecekte yapılacak araştırmaların bu ilişkiye yoğunlaşması yararlı olabilir.

Aracılık Analizleri

Annenin ve babanın reddedici tutumu ile bağımlı KBY arasındaki ilişkide uyumsuz BDDDB'nden YIK'ın tam, annenin reddedici tutumu ile bağımlı KBY arasındaki ilişkide DS'nin ise kısmi aracı rolleri olduğu görülmüştür. Ebeveyn tutumunun reddedici olarak algılanıyor olması çocukların ebeveyninden onay arama ihtiyacının doğmasına neden olabilir ([Morris ve ark., 2007](#)) ve olumlu tepki alabilmek için aşırı bir uğraş gösterebilir ve bunu alışkanlık haline gelen getirebilirler ([Khaleque ve Rohner, 2002](#)). Reddedici ebeveyn tutumu çocuğun özerkliğini ve duygu ifadelerini hiçe sayan tutumlar olduğundan çocuk duyguları ile baş ederken öfke veya hiddetlerini kendilerine veya başkalarına yöneltebilir, kişilerarası sıkıntılar yaşayabilir veya baş etme çabalarında yaşadıkları zorlukları diğer kişilere atfedebilirler. Bu doğrultuda diğer kişilerden uzaklaşmak, bağımsız davranışlar sergilemek yerine sevgi, saygı gibi ihtiyaçlarını karşılamak adına

etrafındaki kişilere daha çok ihtiyaç duyabilir ve bağımlı KBY geliştirebilirler.

Annenin reddedici tutumu ile self defeating KBY arasındaki ilişkide uyumsuz bir BDDB olan YIK'ın ve DS'nin tam aracı rolü olduğu görülmüştür. Self defeating KB DSM-III-R'de (APA, 2000) tartışılmış ancak el kitabında kabul edilmemiş ve DSM-IV'te tamamen kaldırılmıştır (Fiester, 1991; Kass ve ark., 1989). DSM-V'te belirtilmemiş KB kapsamında düşünülebilir (APA, 2013). Bu nedenlerden dolayı literatürde bu konu ile ilgili yeterli düzeyde araştırma bulunmamaktadır. Self defeating KB'nin özellikleri kendini baltalayan, haz veren aktivitelerden kaçınan, kendini yenilgiye uğratan, yardımı reddeden, olumlu olaylara suçluluk duygusu veya acı veren bir davranış ile tepki verme olarak sıralanabilir. Sevilme, fark edilme, desteklenme gibi temel ihtiyaçlar çocukluk döneminde karşılanmadığında kişiler bu ihtiyaçlarını karşılamak adına çeşitli yollar deneyebilir. Bu amaçla duygularını içe yöneltebilir, kişilerarası problemler yaşayabilir (Breines ve Ayduk, 2015) ve kişiler savunmacı bağımsızlık geliştirebilir (Carlson ve ark., 2009). Kişiler bu ihtiyaçları karşılamak yerine reddedici bir tutumla çevresindekileri uzaklaştırmaya çalışabilirler, şiddet döngüsünü başlatabilir ve kişilerarası sorunlara yol açabilir (Khaleque ve Rohner, 2002). Sonuçta self-defeating KBY gelişebilir.

Annenin reddedici tutumu ile borderline KBY arasındaki ilişkide DS'nin, babanın reddedici tutumu ile borderline KBY arasındaki ilişkide ise YIK'ın tam aracı rolü olduğu görülmüştür. Reddedici ebeveyn tutumu nedeniyle kişiler çocuklukta duygusal tepkilerini düzenlemeyi öğrenmeyip aşırı duygusal değişkenlikler deneyimlemiş olabilirler (Linehan, 1993). Terk edilme endişesinden dolayı çevresindekileri suçlama veya kötüleme yoluyla olumsuz duyguları azaltmaya çalışabilirler (Trull ve ark., 2015). Kendilerinin ve diğerlerinin duygularını tanımayı ve bunlarla baş etmeyi öğrenmeyebilir

ve kişilerarası ilişkilerde problemler deneyimleyebilirler (Bland ve ark., 2004). Kernberg'in (1967) aktarım odaklı yaklaşımında borderline KB'nin gelişiminde olumsuz duygular ile baş etme becerilerinin zayıf olduğu durumda bu bozukluk tanısı almış kişilerin agresif tutumlar gösterecekleri öne sürülmüştür. Yetişkinlikte öfkeyi dışsallaştırmaya ve yansıtmaya ve tehlikeli görülen nesnelere yönelik savunma ihtiyacı duyulduğu ileri sürülmüştür (Kernberg, 1985). Ebeveynin reddedici tutumuna bağlı olarak ortaya çıkan disforik duygular, hayal kırıklığı ve öfke borderline KB tanısı almış bireylerin bazılarında görülen kendine zarar verme davranışlarının, duyguları kontrol etme çabasıdan dolayı ortaya çıkabileceği öne sürülmüştür (Linehan, 1993). Bu durum borderline KB'nun gelişiminde YIK'ın aracı rolüyle ilişkilendirilebilir.

Böylelikle kişilik bozukluklarını önlemeye yönelik psikososyal uygulamalar AET'nin olumsuz etkilerini bertaraf edebilmek adına BDDB'ni bu uygulamaların hedefi olarak belirleyebilir. Gelecek araştırmalar bu tür uygulamaların etkilerini inceleyebilir.

Mevcut araştırma AET'nin BDDB ve KBY ile ilişkili olduğu ve AET ile KBY arasındaki ilişkide BDDB'nin aracılık ettiğini göstermiştir. Bu bulgular ebeveynlerin çocuklarına sergilemiş oldukları tutumların, BDDB ve KBY'nin gelişiminde önemli bir role sahip olduğuna ve BDDB'ni ve olumlu ebeveyn tutumlarını geliştirebilecek müdahalelerinin KBY'yi önleme ve iyileştirme üzerinde rol oynayabileceğine işaret etmiştir. Bir başka deyişle mevcut araştırmanın bulguları kişilik bozukluklarını önlemeye yönelik psikososyal uygulamaların AET'nin iyileştirmenin yanında BDDB'ni bu uygulamaların hedefi olarak belirleyebilir.

Çocuklukta ve ergenlikte AET'ye ilişkin pek çok araştırma olmasına karşın yetişkinlikte AET ile KB ve BDDB ile KB'nı ele alan

araştırmaların sayısı çok azdır. Mevcut araştırma tüm bu değişkenleri ele alan öncü bir araştırma niteliğindedir. Gelecek araştırmaların bu konuları ele alması yararlı olabilir. Ayrıca, mevcut araştırma hem annenin hem de babanın tutumlarını incelemiş olmasından dolayı gelecek araştırmalara öncülük etmektedir. Bu nedenle gelecek araştırmalarda babanın da tutumlarının incelenmesi önerilir.

Gelecekteki araştırmaların ilgili ilişkileri daha geniş bir örneklemede SCID-II Ölçeği yerine DSM-V tanı kriterlerine göre geliştirilmiş ölçekler ışığında incelenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür. SCID-II Ölçeğinin yüz yüze doldurulmamış olması araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak düşünülebilir. Mevcut bulgular, bu sınırlılıklar içerisinde yorumlanmalıdır.

Yazar Katkıları: P.M. literatür taraması, verilerin toplanması, analizi ve yorumlanması, makalenin yazılması. K.U.M.R. çalışmanın planlanması, tasarlanması ve yürütülmesinde ve makalenin yazılmasında süpervizörlük.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Kaynaklar

- American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th Ed).
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th Ed).
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M. ... van der Ende, J. (1999). The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy. *Personality and Individual Differences*, 27(4), 613-628.
- Bandelow, B., Krause, J., Wedekind, D., Brooks, A., Hajak, G. ve Ruther, E. (2005). Early traumatic life events, parental attitudes, family history, and birth risk factors in patients with borderline

personality disorder and healthy controls. *Psychiatry Research*, 134(2), 169-179.

- Batool, N., Shehzadi, H., Riaz, M. N. ve Riaz, M. A. (2017). Paternal malparenting and offspring personality disorders: Mediating effect of early maladaptive schemas. *J.P.M.A. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 67(4), 556-560.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Bertele, N., Talmon, A., Gross, J. J., Schmahll, C., Schmitz, M. ve Niedtfeld, I. (2022). Childhood maltreatment and borderline personality disorder: the mediating role of difficulties with emotion regulation. *Journal of Personality Disorders*, 36(3), 264-276.
- Bland, A.R., Williams, C.A., Scharer, K. ve Manning, S. (2004). Emotion processing in borderline personality disorders. *Issues in Mental Health Nursing*, 25(7), 655-672.
- Borges, L. M. ve Naugle, A. E. (2017). The role of emotion regulation in predicting personality dimensions. *Personal Mental Health*, 11(4), 314-334.
- Boucher, M. È., Pugliese, J., Allard-Chapais, C., Lecours, S., Ahoundova, L., Chouinard, R. ve Gaham, S. (2017). Parent-child relationship associated with the development of borderline personality disorder: A systematic review. *Personality and Mental Health*, 11(4), 229-255.
- Breines, J. G. ve Ayduk, O. (2015). Rejection sensitivity and vulnerability to self-directed hostile cognitions following rejection. *Journal of Personality*, 83(1), 1-13.
- Carlson, E. A., Egeland, B. ve Sroufe, L. A. (2009). A prospective investigation of the development of borderline personality symptoms. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1311-1334.
- Carvalho Fernando, S., Beblo, T., Schlosser, N., Terfehr, K., Otte, C., Lowe, B. ... Wingenfeld, K. (2014). The impact of self-reported childhood trauma on emotion regulation in borderline personality disorder and major depression. *Journal of Trauma and Dissociation*, 15(4), 384-401.
- Cheavens, J. S., Zachary Rosenthal, M., Daughters, S. B., Nowak, J., Kosson, D., Lynch, T. R. ve Lejuez, C. W. (2005). An analogue investigation of the relationships among perceived parental criticism, negative affect, and borderline personality disorder features: The role of thought suppression. *Behavioural Research and Therapy*, 43(2), 257-268.

- Coşkunol, H., Bağdiken, I., Sorias, S. ve Saygılı, R. (1994). SCID-II (Türkçe versiyonu) görüşmesinin kişilik bozukluklarındaki güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(32), 26-29.
- Cummings, E. M., Braungart-Rieker, J. M. ve Rocher-Schudlich, T. (2003). Emotion and personality development in childhood. In R. M. Lerner, M. Ann Easterbrooks, J. Mistry ve I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology*. John Wiley & Sons, Inc.
- Darling, N. ve Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Dickinson, K. ve Pincus, A. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188-207.
- Dirik, P. G., Yorulmaz, P. O. ve Karancı, P. A. N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları-Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 123-130.
- Dyavanoor, B. D. ve Jyoti, D. M. (2017). Parents' attitudes and beliefs: their impact on children's development. *International Journal of Physical Education and Sports Sciences*, 11(18), 241-243.
- Erozkan, A. (2012). Examination of relationship between anxiety sensitivity and parenting styles in adolescents. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(1), 52-57.
- Fiester, S. J. (1991). Self-defeating personality disorder: A review of data and recommendations for DSM-IV. *Journal of Personality Disorders*, 5(2), 194-209.
- Fonagy, P. ve Luyten, P. A. (2009). Developmental, mentalization based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development Psychopathology*, 21(4), 1355-1381.
- Garnefski, N., Kraagij, V. ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
- Gençoğlu, C., Kumcağız, H. ve Ersanlı, K. (2014). Family factors affecting violent tendency in adolescents. *Turkish Studies*, 9, 639-652.
- Gross, J. J. (1998a). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (1998b). Antecedent-and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
- Gross, J. J. (2011). *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press.
- Gross, J. J. ve Thomson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press.
- Güler-Yıldız, T. (2017). *Anne-baba eğitimi*. Pegem.
- Gunderson, J. G. (2009). Borderline personality disorder: Ontogeny of a diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 166(5), 530-539.
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Prior, M. R. ve Kehoe, C. (2010). Tuning into kids: Improving emotion socialization practices in parents of preschool children –findings from a community trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(12), 1342-1350.
- Hepper, E. G., Gramzow, R. H. ve Sedikides, C. (2010). Individual differences in self-enhancement and self-protection strategies: An integrative analysis. *Journal of Personality*, 78(2), 781-814.
- Jabeen, F., Anis-Ul-Haque, M. ve Riaz, M. N. (2013). Parenting styles as predictors of emotion regulation among adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 28(1).
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M. ve Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Chen, H., Kasen S. ve Brook, J. S. (2006). Parenting behaviors associated with risk for offspring personality disorder during adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 63(5), 579-587.
- Kars-Bektaş, Ö. ve Akyürek, G. (2019). Ergenlerde anne-baba tutumu, duygu düzenleme ve iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 7(2), 97-104.
- Kass, F., Spitzer, R. L., Williams, J. B. ve Widiger, T. (1989). Self-defeating personality disorder and DSM-III-R: Development of the diagnostic criteria. *The American Journal of Psychiatry*, 146(8), 1022-1026.
- Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.


- Kernberg, O. F. (1985). *Borderline conditions and pathological narcissism*.
- Khaleque, A. ve Rohner, R. P. (2002). *Perceived parental acceptance-rejection*.
- Kordi, A. ve Baharudin, R. (2010). Parenting attitude and style and its effect on children's school achievements. *International Journal of Psychological Studies*, 2(2), 217.
- Kuo, J. R., Khoury, J. E., Metcalfe, R., Fitzpatrick, S. ve Goodwill, A. (2015). An examination of the relationship between childhood emotional abuse and borderline personality disorder features: The role of difficulties with emotion regulation. *Child Abuse and Neglect*, 39, 147-155.
- Kwapis, K., Prusak, J., Pohl, A. ve Krawczyk, A. (2023). Parental attitudes and severity of borderline personality traits: the mediational role of self-control and identity integration. *Psychiatria Polska*, 57(1).
- Lamborn, D., Mounts, N. S., Steinberg, L. ve Dornbusch, M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62(5), 1049-1065.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Maccoby, E. E. ve Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction in Hetherington. In E.M. (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (Vol. 4, pp. 1-101).
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. ve Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.
- Sansone, R. A., Farukhi, S. ve Wiederman, M. W. (2013). Perceptions of childhood caretakers and borderline personality symptomatology. *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 1030-1033.
- Sheppes G., Suri, G. ve Gros J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11(3), 1-27.
- Sorias, S., Saygili, R. ve Elbi, H. (1990). *Turkish version of the structured clinical interview for DSM-III-R Axis I Disorders (SCID-I)*. Ege Üniversitesi Basımevi.
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17, 125-146.
- Spitzer, R. L., Williams, J. B., Gibbon, M. ve First, M. B. (1992). The structured clinical interview for DSM-III-R (SCID). *Archives of General Psychiatry*, 49(8), 624-629.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269-307.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 25-52.
- Towe-Goodman, N. R. ve Teti, D. M. (2008). Power assertive discipline, maternal emotional involvement, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 648-651.
- Trull, T. J., Lane, S. P., Koval, P. ve Ebner-Priemer, U. W. (2015). Affective dynamics in psychopathology. *Emotion Review*, 7(4), 355-361.
- Tuna, E. ve Bozo, Ö. (2012). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Factor structure and psychometric properties of the Turkish version. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 564-570.
- Van Dijke, A., Ford, J. D., van Son, M., Frank, L. ve Van Der Hart, O. (2013). Association of childhood-trauma-by-primary caregiver and affect dysregulation with borderline personality disorder symptoms in adulthood. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 217.
- Whalen, D. J., Malkin, M. L., Freeman, M. J., Young, J. ve Gratz, K. L. (2015). Brief report: Borderline personality symptoms and perceived caregiver criticism in adolescents. *Journal of Adolescence*, 41, 157-161.
- Yavuzer, H. (2014). *Eğitim ve gelişim özellikleriyle okul çağı çocuğu*. Remzi Kitabevi.



DERLEME

REVIEW

Fear of Self with Definition, Causes and Effects*

Sümeyye YÜCEL¹ 

¹PhD Student, Bursa Uludağ University, Guidance and Psychological Counseling Program, Bursa, Türkiye, yucelsumeyye22@gmail.com

*The first version of this study was presented as an oral presentation at the 23rd International Psychological Counseling and Guidance Congress held at Istanbul Kültür University on 13-15 June 2022.

Abstract

The purpose of this research is to explain the concept of fear of self, one of the new concepts studied, and to express its causes and consequences. In line with the stated purpose of this study, which was prepared as a compilation, first of all, general information about the concept of fear of self was given, then the causes of fear of self and its effects were discussed with national and international studies. Self-contradiction theory is at the root of fear of self, and according to this, the conflicts that may occur between the real self and the ideal self-cause the individual to move away from the person they want to be and may cause fear with the thought of “What if I become someone I don’t want to be.” Studies have revealed that fear of self is associated with obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms and associated thought-action confusion, internal negative attributions, and inferential confusion. There are also studies that detect the relationship between eating disorders and fear of self apart from OCD. It is seen that there is a limited number of studies on the fear of self, which basically arises from the thought that the individual will turn into the person they do not want to be. The concept of fear of self, which has been found to be associated with OCD and eating disorders, needs to be visible for more studies on the fear of self to be conducted. In this context, suggestions were made to the researchers.

Keywords: Self, Fear of Self, Obsessive Compulsive Disorder, Eating Disorder

Tanımı, Nedenleri ve Etkileri ile Benlik Korkusu

Öz

Çalışılan yeni kavramlar arasında yer alan benlik korkusu kavramının açıklanması, nedenleri ve sonuçlarının ifade edilmesi bu araştırmanın amacını oluşturmaktadır. Derleme olarak hazırlanan bu çalışmada belirtilen amaç doğrultusunda, öncelikle benlik korkusu kavramı hakkında genel bilgiler verilmiş, ardından benlik korkusunun temelinde ne olduğu ve etkileri ulusal ve uluslararası çalışmalarla tartışılmıştır. Benlik korkusunun temelinde benlik çelişkisi teorisi yer almaktadır ve buna göre gerçek benlik ve ideal benlik arasında yaşanabilecek çatışmalar bireyin olmak istediği kişiden uzaklaşmasına ve “Ya olmak istemediğim biri olursam.” düşüncesiyle korkmasına sebep olabilmektedir. Yapılan çalışmalar benlik korkusunun obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) belirtileri ve onunla bağlantılı düşünce-eylem karmaşası, içsel negatif atıflar ve çıkarımsal karmaşa ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca OKB dışında yeme bozuklukları ile benlik korkusu arasındaki ilişkiyi tespit eden çalışmalar da bulunmaktadır. Temelde bireyin olmak istemediği kişiye dönüşeceği düşüncesinden ortaya çıkan benlik korkusu ile yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmalar arasında OKB ve yeme bozuklukları ile bağlantılı olduğu tespit edilen benlik korkusuna dair daha fazla çalışma yapılması, kavramın görünür olmasından geçmektedir. Bu çerçevede araştırmacılara önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Benlik, Benlik Korkusu, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Yeme Bozukluğu

Received: 11.11.2022; **Revised:** 21.07.2023; **Accepted:** 04.08.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Yücel, S. (2023). Fear of self with definition, causes and effects. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 59-66.



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, adopts an open-access policy aiming to provide its content freely to the widest audience. All articles published by the journal are freely accessible and usable under the following licensing conditions: [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs License \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Introduction

Human beings have the ability to think, the capacity to realize their consciousness, and can express themselves as 'I'. The process of formation of the self begins with the awareness of the being (Levinas, 2002). While this emerging self sometimes represents the real state of being, it can sometimes be the state we are alienated from.

"I have a crab in me. He must live in the most secluded hole in me; I guess he watches everything I go through. However, I feel its presence occasionally – it only shows itself once in a while. But I know: it's always there..." Considering the crab mentioned by Aruoba (2018), the "crab" that we know to be there from time to time, which we know to be there, and which we sometimes say, "what if it's actually me," can frighten us. It can cause us to become anxious or directly frighten us.

At this point, the individual's "Who am I?" question is critical. Answers given to this question reveal what the concept of self is filled with. These answers can be quite diverse, they can be gathered around a single theme, or they may have characteristics that do not change over time, while in some cases they do change.

According to James (1963), who was one of the first to do research on the self, the self consists of two dimensions and which statements that indicate what the individual is. One of the two dimensions mentioned by James is the knowing self (I), and the other is known self (me). While expressing me the individual benefits from both their observations and evaluations and the opinions of others about themselves. One of the conclusions that can be drawn from this is that the self is not only a design created by the individuals themselves, but also that meaningful and important others affect the formation of the individual's self.

When the studies on the self are examined, the concept of fear of self emerges as a new concept. It is noticeable that there is a limited

number of studies on fear of self, especially in the national literature. However, while studying the concept, it has been learned that fear of self is associated with psychological disorders and difficulties, especially obsessive-compulsive disorder and eating disorders.

In this context, the aim of this compilation study is to explain the concept of fear of self. Such a study is necessary to determine what the existing research (literature) shows about the fear of self and will be useful for future studies to examine its relationship with various other variables. At the same time, it is aimed to make a comprehensive evaluation by including the theoretical basis of the concept, the psychological disorders it is related to, measures, and the results of the relevant research.

1. Fear of Self

Although it is difficult to define, the self can be expressed as a dynamic process that can change/transform due to interaction with the immediate environment and social life of the individual (Banaji & Prentice, 1994). The two-dimensional relational self-change model can be considered as a reflection of this quality of the self and it found a place in today's research. According to this, the self can expand (add positive qualities to the self), narrow down (positive features in the self may decrease), prune (negative characteristics in the self may decrease) and/or can be contaminated (negative features can be added to the self) (Mattingly et al., 2014). This process of change can result from both relationships and our partners in relationships and our individuality (Mattingly & Levandowski, 2013; Mattingly et al., 2014).

In the process of constructing and defining the self, occasionally, the individual's feelings, thoughts, and observations about themselves may not be compatible with those coming from the environment, and conflicts may arise. These conflicts are the factors that may cause erroneous definitions of the self and a decrease in the value

that the individual attaches to his/her self (Cüceloğlu, 1997). One of the problems related to the self is the fear of self. Fear of self is an individual's fear of being, having a thought that he will turn into the person he does not want, and the fear of this thought (Aardema & O'Connor, 2003).

2. Basics of the Concept

Because of the concept of fear of self, the triple model created by Higgins (1989) and the self-discrepancy theory were utilized (as cited in Melli et al., 2016). In the model, it is seen that the self is handled in three categories as real, desired and ideal self. All of the positive and negative features of the individual are stated as "real self", the features expected from him by others as "desired self" and being himself, and the self that he wants to achieve as "ideal self". According to Higgins (1989), if there are inconsistencies between the states of the self-divided into these three groups, negative experiences and emotions may arise.

Kierkegaard states that the individual who dreams of and desires getting rid of his/her self and experiences despair when he/she cannot be the person he/she wants to be. According to Higgins' model, conflicts that may occur between the real and ideal self can cause the individual to move away from the person they want to be and cause fear with the thought of "What if I remain as someone I don't want to be".

A research conducted by Oyserman and Markus (1990) in light of the relevant model showed that most of the participants in the research are worried that they will not be able to achieve the harmony between the selves they want to be and the selves they fear to be. Fearing self, the individual's being in constant doubt about his self and the thought that he will turn into the person he does not want to can cause anxiety (Akin et al., 2016). Supporting the results of Oyserman and Markus (1990), when individuals with obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms are compared with individuals suffering from other anxiety disorders, it has been found that

individuals with OCD believe compelling thoughts that they do not accept, show the dark, dangerous side of the self (Nikodijevic et al., 2015).

3. OCD and Fear of Self

Ego-dystonic (alien to the self, unwanted type) thoughts are included in the fear of the self. In this direction, researchers reveal that fear of self may be associated with OCD symptoms (Aardema et al., 2013). Obsessions, i.e., repetitive, stereotyped, and persistent impulses and thoughts that cause anxiety in the individual, lead to discomfort to the individual and/or are experienced as ego-dystonic (Bokor & Anderson, 2014; Pittenger & Bloch, 2014). Compulsions that may be of cleanliness, order, symmetry, aggression, sexuality and religious content, are also used to eliminate or prevent obsessions and the anxiety associated with them. Actions such as cleaning, checking, counting, or repeating are among the compulsions (Nabil et al, 2016).

According to studies, the concepts of thought-action confusion and inferential complexity are related to fear of self, and according to the inferential complexity model in OCD, the individual may have obsessions that he cannot accept as a result of confusing his imagined self with his/her real self (Aardema & O'Connor, 2007). Inferential confusion, which progresses in a dual process, includes actions of over-investing in the possibilities that are not yet close with their senses or lack of self-confidence (O'Connor & Aardema, 2011). The individual who experiences this is suspicious and thinks that the sample is not clear. Then, the individual continues to make inferences with reasoning even though this doubt is disturbing (O'Connor & Aardema, 2011).

As a result of the inferential confusion, he may start to swear at religion, and his thoughts about sexuality may change in the direction he does not want. An individual who experiences fear of self may also think of himself/herself as a dangerous person, like someone who experiences inferential confusion, and may be worried about the

unwanted features that may appear in himself (Aardema et al., 2013). For example, in a study by Aardema et al. (2013), a mother reported, “I want to be a good mother. But what if I’m a bad mother? If I’m a really bad mother, I might hurt my baby. I thought I could hurt her, I’m a terrible person and I could hurt my baby.” ... “I am thinking of harming my baby again. I rethought this.” She may have such thoughts and may create negative internal attributions towards herself, her thoughts cause confusion (Aardema et al., 2013). Individuals who are afraid of becoming the person they would rather not be may go extreme with their behavior. For example, those who have an obsession to harm, behave kindlier, or individuals with religious obsessions are more faithful and more attached to religion (Freeston & Ladouceur, 2004).

In the emergence of fear of self, it has been found that the individual is affected not only by his obsessions, but also by his perceptions of himself/herself, although they do not have any evidence (O’Connor et al., 2005). The individual may believe that he has “bad” features that he does not know yet, that he is not aware of, and that has not yet emerged.

In an individual with fear of self, a situation called thought-action fusion may occur, in which the difference between what he thinks and putting what he/she thinks into action is confused. Accordingly, a single thought that passes through an individual’s mind is strong enough to make him/her a bad person.

Researchers think that fear of self is related to internal negative attributions in OCD and that fear of self is a predisposing factor in the emergence of OCD in the individual (Melli et al., 2016). A detailed explanation of the concept of fear of self was also made with the cognitive behavioral model of OCD. Undesirable thoughts are present in everyone, but depending on how negative, risky and dangerous the individual finds these thoughts to be and how he interprets them, it turns into a disorder (Doron et al., 2007). It is suggested

that these unwanted thoughts are related to whether they pose a threat to the core self-perception of the individual (Bhar & Kyrios, 2007; Clark & Purdon, 1993; Rowa et al., 2005). If the individual’s self-perception and the unwanted thought are entirely different from each other, it is highly likely that the individual will interpret this situation as more dangerous (Bhar & Kyrios, 2007; Clark, 2004).

In their study on individuals diagnosed with OCD, Aardema et al. (2013) concluded that the fear of being an immoral, dangerous and bad person is predominant. Individuals mostly feel fear because they consider themselves to be someone with negative characteristics and if they are not cautious, these characteristics may have devastating consequences, and they may turn into a person (Nikodijevic, 2015; Rachman, 1997).

4. Eating Disorders and Fear of Self

Eating behaviors, which are among the important behaviors to meet physiological and psychological needs, can be divided as healthy and impaired. As a result of experiencing stress, a physical or mental problem, and desires to look thin, the eating pattern and actions of the individual may be disrupted (Gitimu et al., 2016). Actions such as overeating or restricting food can be given as examples. Disrupted eating behaviors can lead to eating disorders when psychopathological conditions occur, that is, diseases that can result in death if the appropriate diagnosis and treatment are not given. Studies show that low self-esteem, need for approval and control, depression and anxiety disorders, body image disorders, obsessions, and perfectionism are significant risk factors for eating disorders (Ambrose & Deisler, 2014). Due to unrealistic and repetitive thoughts about the body, strict diet practices, continuous weight loss, and considering these actions as a way to cope with difficult emotions are encountered (Ambrose & Deisler, 2015).

Purcell-Lalonde et al. (2015) studied the relationship between the individual’s obsessions,

fear of self, and eating disorders in clinical and non-clinical samples. They concluded that the ego-dystonic thoughts and fear of self-levels of those with eating disorders are higher and related. In another study conducted with individuals diagnosed with bulimia nervosa, one of the eating disorders, it was found that individuals with the aforementioned diagnosis had a high level of fear of self (Wilson et al., 2017).

5. Measuring Fear of Self

Developing the Fear of Self Questionnaire while conducting OCD studies, Aardema et al. (2013) initially tested the 20-item scale in a non-clinical sample and found that it had a good fit. However, the scale, which was later reduced to 8 items for practical reasons, was rearranged as a short form, and it was concluded that the level of correlation with the 20-item form was high (Aardema et al., 2013). Items such as “I often question my own mental health” or “I must be very careful not to do anything terrible” were used in the scale, and a 6-point rating was included. The lowest score that can be obtained for the short form is 8, and the highest score is 48. According to the confirmatory factor analysis applied for the construct validity of the original form of the scale, it was observed that it had good fit in one dimension ($\chi^2=35.995$, $df=19$, $CFI=.986$, $RMSEA=.055$, $SRMR=.028$). In the concordance validity study, positive correlations were found between fear of self and experiences in close relationships ($r=-.43$), depression ($r=.63$), anxiety ($r=.58$), and stress ($r=.50$). The Cronbach alpha internal consistency reliability coefficient is .96.

There are two studies in the adaptation of the scale to Turkish culture. First study by Akin et al. (2016) analyzed the data collected from teachers, and according to the results of the confirmatory factor analysis, it was stated that the one-dimensional scale fitted perfectly, and the internal consistency coefficient was .82 ($\chi^2= 43.82$, $df= 19$, $RMSEA=.081$, $CFI=.95$, $IFI=.95$, $NFI=.91$, $SRMR=.049$, $GFI=.95$). Devrim-Ader (2019) adapted the scale again within the thesis study to

perform more comprehensive analyses of the adapted scale. In this study, in which factor analysis was not performed, the value obtained in halving was .78, and the internal consistency coefficient was .85. Adaptation studies were also performed in non-clinical samples as in the original form.

6. Results

Since the concept of fear of self is a relatively new concept, research on the subject is limited. However, it is believed that including some of the domestic and international studies on the concept will be a guide for future research.

In a study conducted with a non-clinical study group, it was determined that fear of self and OCD symptoms together have the power to predict the fear of contamination (Nikodijevic et al., 2015).

Evliyaoglu (2019) had similar variables in her thesis study conducted in Türkiye, and examined the relationships between the concepts of mental contamination and fear of self-associated with OCD. She found that individuals with high levels of fear of self-felt mental contamination and internal and external negative emotions after a kissing scenario that was beyond their control. Additionally, she showed that an increase in the desire to wash/clean can be considered consistent with the definition of fear of self. As the level of individuals' fear of revealing the dark sides of their selves increases and as events go beyond their control, there is an increase in the felt mental pollution, internal negative emotions, external negative emotions, and the desire to wash/clean (Evliyaoglu, 2019).

In Melli et al. (2016) study, it was concluded that fear of self predicts unwanted thoughts in OCD when compared to negative mood.

It has also been observed that there are significant relationships between fear of self, unacceptable thoughts, harm and sexual thoughts (Devrim-Ader, 2019). Especially, if the individual has thoughts that can be classified as ‘bad’, they may

be afraid of their actions. In the literature, there are similar results including both the mentioned variables and symmetry (Aardema & O'Connor, 2007; Aardema et al., 2013; Melli et al., 2015).

In the study of Jaeger et al. (2015), it was found that fear of self-increases the level of suspicion in OCD-related situations and conditions. OCD and fear of self are among popular research lines, specifically abroad. Similarly, in a study involving 93 participants in a clinical sample, it was found that the relationship between fear of self and OCD was strong (Aardema et al, 2019).

Apart from OCD and eating disorders, a study on the relationship between fear of self and attachment styles showed that individuals with high fear of self-had higher attachment anxiety (Doron, 2020).

Conclusion and Recommendations

The aim of this study is to share the current results in the literature on defining, identifying and explaining the related variables of fear of self, which is a new concept understudied in the national literature. When the studies on fear of self were examined, it was seen that they were mostly conducted on OCD and its related variables. Fear of self significantly predicted other cognitions suggested to be involved in OC symptoms - such as threat, perfectionism, and the importance of thoughts (Aardema et al. 2013). Individuals who are afraid of behaving morally inappropriately, being considered guilty or being labeled insane should pay attention to the distorted perspectives that support these thoughts. (Clark, 2004; Purdon & Clark, 1999). This explanation comes as no surprise that fear of self is linked to OCD.

In a study, it is stated that 14%-56% of individuals diagnosed with OCD seek treatment and diagnosis and treatment can be delayed for 8-10 years (Richter & Ramos, 2018). This situation creates a problem in terms of both individual and social mental health. The fact that eating disorders and fear of self, which is another field of study, are also related, shows

how important and remarkable are the interventions appropriate to the thought processes of individuals. Considering the basic philosophy of Cognitive Behavioral Therapies (CBT), one of the evidence-based psychotherapy methods today, CBT can be useful in culturally sensitive individual and group intervention studies to reduce fear of self.

In addition, it is critical to be aware of the following information in future studies: the transformation of thoughts into obsessions and the level of fear of self before obsessions may be related to whether the individual has a previous fear of self.

It has been determined that more research on the concept is needed. It is essential to seek answers to the questions of whether there are other factors related to fear of self, or what else mental health specialists can do in the prevention of fear of self. Furthermore, it continues to be unclear for what reason individuals initially experience fear of self. In addition to the limited number of studies, most of which were conducted abroad, more action-oriented and useful information about fear of self can be accessed by conducting studies in different patterns appropriate to the culture.

Author Contribution: All contributions were made by the author herself, as it is a single-author study.

Source(s) of Support: The author did not receive support from any organization for the submitted work.

References

- Aardema, F., & O'Connor, K. (2003). Seeing white bears that are not there: Inference process in obsessions. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 17*, 23-37.
- Aardema, F., & O'Connor, K. (2007). The menace within: Obsessions and the self. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 21*, 182-197.
- Aardema, F., Moulding, R., Radomsky, A. S., Doron, G., Allamby, J., & Souki, E. (2013). Fear of self and obsessiveness: Development and validation of the

- Fear of Self Questionnaire, Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2, 306-315.
- Aardema, F., Wong, S. F., Audet, J. S., Melli, G., & Baraby, L. P. (2019). Reduced fear-of-self is associated with improvement in concerns related to repugnant obsessions in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 58, 327-341. <https://doi.org/10.1111/bjc.12214>
- Akın, A., Çalık, M., Özkaya, S., Yılmaz, S., & Kurubal, E. (2016). Benlik Korkusu Ölçeği (BKÖ) Türkçe Formu: Geçerlik ve güvenilirlik. *V. Sakarya'da Eğitim Araştırmaları Kongresi*, 80-84.
- Ambrose, M., & Deisler, V. (2014). *Eating disorders: Examining anorexia, bulimia, and binge eating*. Enslow Publishing, LLC.
- Aruoba, O. (2018). *Benlik*. Metis.
- Banaji, M. R., & Prentice, D. A. (1994). The self in social contexts. *Annual Review of Psychology*, 45, 297-332.
- Bhar, S., & Kyrios, M. (2007). An investigation of self-ambivalence in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1845-1857.
- Bokor, G., & P. D. Anderson (2014). Obsessive-compulsive disorder. *Journal of Pharmacy Practice*, 27(2), 116-130.
- Clark, D. A. (2013). Cognitive restructuring. *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*, 1-22.
- Clark, D. A., & Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28, 161-167.
- Çobanoğlu, Ç. (2021). *The relationship between fear of self and OCD symptoms: The moderating role of attachment dimensions* [Yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.
- Cüceloğlu, D. (1997). *İnsan ve davranışı*. Remzi Kitabevi.
- Devrim-Ader, G. (2019). *Boyutsal obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ve benlik korkusu: Yetişkin bir örnekte ilişkili değişkenlerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Doron, G. (2020). Self-vulnerabilities, attachment and obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms: Examining the moderating role of attachment security on fear of self. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 27, 1-6, <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100575>
- Doron, G., Kyrios, M., & Moulding, R. (2007). Sensitive domains of self-concept in obsessive-compulsive disorder (OCD): Further evidence for a multidimensional model of OCD. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 433-444.
- Evliyaoğlu, E. S. (2019). *Rıza dışı öpüşme senaryolarında nötralizasyon türünün zihinsel kirlenme ve OKB semptomlarına etkisinin cinsiyetler arası incelenmesi: Üniversite örneğinde bir çalışma* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Freeston, M. H., & LaDouchcur, R. (1997). What do patients do with their obsessional thoughts? *Behavioral Research Therapy*, 35, 335-48.
- Gitimu, P. N., Jameson, M. M., Turel, T., Pohle-Krauz, R., Mincher, J., Rowlands, Z., & Elias, J. (2016). Appearance issues, depression, and disordered eating among college females. *Cogent Psychology*, 3(1), 1196512. <https://doi.org/10.1080/23311908.2016.1196512>
- Jaeger, T. Moulding, R. Anglim, J., Aardema, F., & Nedeljkovic, M. (2015). The role of fear of self and responsibility in obsessional doubt processes: A Bayesian hierarchical model. *Journal of Clinical and Social Psychology*, 34(10), <https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.10.839>
- James, W. (1963). *The varieties of religious experience*. University Boks.
- Kierkegaard, S. (2021). *Ölümçül hastalık umutsuzluk* (M. M. Yakupoğlu, Trans.). Doğu-Batı.
- Levinas, E. (2002). *Sonsuza tanıklık* (M. Atıcı et al., Trans.). Metis.
- Mattingly, B. A., & Lewandowski, G. W., Jr. (2013). The power of one: Benefits of individual self-expansion. *The Journal of Positive Psychology*, 8(1), 12-22.
- Mattingly, B. A., & Lewandowski, G. W., Jr. (2014). Broadening horizons: Self-expansion in relational and non-relational contexts. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(1), 30-40.
- Mattingly, B. A., Lewandowski, G. W. Jr., & McIntyre, K. P. (2014). 'You make me a better/worse person': A two-dimensional model of relationship self-change. *Personal Relationships*, 21, 176-190.
- Melli, G., Aardema, F., & Moulding, R. (2015). Fear of self and unacceptable thoughts in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 23(3), 226-235.
- Nabil, B., et al. (2016). Cognitive dysfunction in obsessive-compulsive disorder. *Current Psychiatry Reports*, 18(9).
- Nikodijevic, A., Moulding, R., Anglim, J., Aardema, F., & Nedeljkovic, M. (2015). Fear of self, doubt and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 164-172.
- O'Connor, K. P., Aardema, F., & Pellisier, M. (2005). *Beyond reasonable doubt: Reasoning processes in obsessive-compulsive disorder and related disorders*. West Sussex: Wiley.

- Oyserman, D., & Markus, H. R. (1990). Possible selves and delinquency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(1), 112.
- Pittenger, C., & Bloch, M. H. (2014). Pharmacological treatment of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics*, 37(3), 375-391.
- Purcell-Lalonde, M., O'Connor, K., Aardema, F., & Coelho, J. S. (2015). Food for thought: Ego-dystonicity and fear of self in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 23(3), 179-184.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 102-110.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 793-802.
- Richter, P. M., & Ramos, R. T. (2018). Obsessive-compulsive disorder. *Continuum: Lifelong Learning in Neurology*, 24(3), 828-844.
- Rowa, K., Purdon, C., Summerfeldt, L. J., & Antony M. M. (2005). Why are some obsessions are more upsetting than others? *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1453-1465.
- Wilson, S., Aardema, F., & O'Connor, K. (2017). Doubt and fear of self in bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 50, 1437-1441. <https://doi.org/10.1002/eat.22789>



DERLEME

REVIEW

Predictors of Romantic Relationship Quality: Exploring the Role of Emotion Regulation, Attachment, and Parenting Styles

Ahmet TEMEL¹ , Ahmed Mohammed DAWD² 

¹PhD, Res. Asst., Gümüşhane University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Gümüşhane, Türkiye

²PhD, Jigjiga University, College of Education and Behavioral Studies, Department of Psychology, Jigjiga, Ethiopia

Abstract

As social beings, humans place a central emphasis on relationships in their lives. The importance of relationships continues to depend on the quality of the relationship. In this regard, the quality of relationships has become an important factor affecting both family structure and social order. When evaluated in this context, we can talk about many types of relationships. Among the various relationship types, romantic relationships stand out as a significant contributor to people's overall well-being. The abundance of research studies conducted on the subject underscores its paramount importance. Among the most extensively researched factors influencing the quality of romantic relationships are emotion regulation, attachment style, and parenting style. Individually, these factors have been shown to predict the quality of romantic relationships. This review aims to highlight the interconnectedness of these predictors, working in synergy rather than isolation. Multiple studies have highlighted the complex relationships between parenting style, attachment style, and emotion regulation. Given this interplay, a recommendation is made for future research to discern which factor acts as a predictor and which one serves as a mediator in their combined influence on the quality of romantic relationships.

Keywords: Parenting Style, Romantic Relationship, Attachment Style, Emotion Regulation

Romantik İlişki Kalitesinin Yordayıcıları: Duygu Düzenleme, Bağlanma ve Ebeveynlik Stilleri Rolünün İncelenmesi

Öz

Sosyal varlıklar olarak insanlar hayatlarındaki ilişkilere merkezi bir önem verirler. İlişkilerdeki önem ise ilişkinin kalitesi doğrultusunda yön almaya devam eder. Bu doğrultuda ilişkilerin kalitesi gerek aile yapısını gerekse sosyal düzeni etkileyen önemli bir etmen olmuştur. Bu kapsamda değerlendirildiğinde birçok ilişki türünden bahsedebiliriz. Çeşitli ilişki türleri arasında romantik ilişkiler, insanların genel refahına önemli bir katkı sağlayan bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Konuyla ilgili yapılan araştırmaların çokluğu konunun önemini vurgulamaktadır. Romantik ilişkilerin kalitesini etkileyen en kapsamlı araştırılan faktörler arasında duygu düzenleme, bağlanma stili ve ebeveynlik tarzı yer almaktadır. Bireysel olarak bu faktörlerin romantik ilişkilerin kalitesini yordadığı görülmüştür. Bu inceleme, izolasyon yerine bir bütünlük içerisinde çalışan bu yordayıcıların birbirine bağlılığını vurgulamayı amaçlamaktadır. Birçok çalışma ebeveynlik stili, bağlanma stili ve duygu düzenleme arasındaki karmaşık ilişkileri vurgulamıştır. Bu etkileşim göz önüne alındığında, romantik ilişkilerin kalitesi üzerindeki

Received: 22.09.2023; **Revised:** 17.10.2023; **Accepted:** 30.10.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Temel, A., & Dawd A. M. (2023). Predictors of romantic relationship quality: exploring the role of emotion regulation, attachment, and parenting styles. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 67-80.

Corresponding Author: Ahmet TEMEL, Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, Türkiye, ahmettemel41@gmail.com



birleşik etkide hangi faktörün yordayıcı, hangisinin aracı olarak görev yaptığını ayırt etmek için gelecekteki araştırmalara bir öneride bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ebeveynlik Stilleri, Romantik İlişki, Bağlanma Stili, Duygu Düzenleme

Introduction

Human existence is fundamentally rooted in interpersonal relations. Through ongoing engagement with others, we both influence and are influenced by their actions. The impact of these interactions on an individual's behavior varies depending on the extent of engagement they entail. For instance, certain interpersonal bonds, like romantic relationships, play a substantial role in an individual's life. In a study on loneliness and social isolation, it was stated that social isolation and loneliness increase the risk of death, and at the same time, individuals tend to recover when social isolation and loneliness decrease (Wang et al., 2023). The abundance of research on romantic relationships underscores the significance of this subject. In their quest to uncover the factors that shape the quality of romantic relationships, social scientists, particularly those in psychology, have conducted a series of investigations.

When we look at those studies, some of them focus on specific factors that occur between partners during a relationship, such as authenticity, emotion regulation, and trust, as determinants of the quality of a romantic relationship (see Brunell et al., 2010; Impett et al., 2012; Wickham, 2013). Other studies take partners' background factors, such as attachment style, personality, and parenting style, as key predictors of romantic relationship qualities (see Auslander et al., 2009; Del Toro, 2012; Karre, 2015; Solomon & Jackson, 2014). Although both research groups are important for understanding factors affecting romantic relationships, this review focuses on research that emphasizes partners' background factors. This is because factors such as trust, authenticity, and similar qualities stem from broader factors like the way individuals were raised (parenting style). Thus, by placing

emphasis on overarching factors like parenting style and attachment style, it is possible to attain a more comprehensive grasp of the subject. To explore the connection between specific elements and underlying factors, the concept of emotion regulation, which is one of the factors directly impacting the quality of romantic relationships is incorporated (Del Toro, 2012). Additionally, multiple studies have highlighted the significance of parenting style in predicting both emotion regulation and attachment style. Thus, to pave the way for further research, this literature review endeavors to conceptualize the interconnectedness among the predictor variables of romantic relationship quality. Consequently, the initial section of this review offers an overview of romantic relationships. In subsequent sections, we delve into variables like emotion regulation and attachment style, exploring their connection to romantic relationships. Lastly, the review explores the interplay between parenting style and romantic relationships, considering the roles of emotion regulation and attachment style.

1. Conceptual Basis of Romantic Relationship

Given the increasing rate of divorce (Bradbury et al., 2000; Conger et al., 2000; Halford et al., 1997) along with the complex challenges divorce entails, experts from diverse fields are actively seeking to pinpoint the factors that wield significant influence over the quality of romantic relationships. Nevertheless, before delving into an explanation of what constitutes a romantic relationship, it is essential to articulate the broader concept of a relationship. According to Simpson (1987), in order to claim a connection between two individuals, the actions of one person must influence the actions of the other. This concept of influencing and being influenced by a companion is an inherent characteristic in various relationship dynamics. Nonetheless, the extent of reciprocity varies across different types of

relationships. For instance, the impact someone you encounter on a bus has on your behavior is distinct from the influence exerted by your partner in a romantic relationship. In broad terms, it can be asserted that the closer the relationship, the greater the likelihood that an individual's actions will both impact and be impacted by their companion.

Romantic relationship is one of the widely recognized types of relationships characterized by a significant mutual effect. While there are various definitions for romantic relationships, this review adopts a definition that emphasizes the fundamental aspects of such relationships. According to [Collins et al. \(2009\)](#), a relationship qualifies as romantic when it involves voluntary agreement between individuals and is distinguished by displays of affection and the presence of current or anticipated sexual involvement. These kinds of relationships are common among both adolescents and adults.

[Connolly et al. \(2004\)](#) noted that adolescents start to focus on romantic matters early on, and as they progress into the middle and late stages, romantic relationships assume a central role in their social lives. The influence of romantic relationships on an individual's overall well-being has been a subject of extensive research. For example, a study by [Putzke et al. \(2001\)](#) demonstrated a noteworthy disparity in life satisfaction between married and single individuals. The findings indicated that married individuals reported higher levels of life satisfaction than single individuals. However, in self-reported handicaps, particularly in the domains of social integration and economic self-sufficiency, it was observed that single individuals reported significantly higher levels of these attributes. Similarly, [Braithwaite et al. \(2010\)](#) uncovered that, when compared to their single counterparts, college students engaged in committed relationships exhibited a reduced propensity for mental health problems, were less likely to be overweight or obese, and were involved in fewer risky behaviors, such as binge drinking and driving under the influence of

alcohol. Moreover, [Sorensen \(2007\)](#) underscored that even brief romantic relationships during adolescence play a crucial role in nurturing the potential for enduring, committed relationships in adulthood. However, the impact of a romantic relationship can vary significantly depending on the quality of that relationship. For instance, [Berscheid \(1999\)](#) suggested that when partners perceive their relationship as satisfying, romantic relationships can yield both emotional and physical health benefits. Nonetheless, the establishment of a fulfilling romantic relationship hinges on the presence of several crucial factors. For instance, while listing ten characteristics of a healthy relationship, [Twardowski \(2016\)](#) indicated the significance of elements such as open communication, mutual care, trust, and a commitment to the relationship in building a harmonious partnership. Moreover, [Collins \(2003\)](#) asserted that healthy romantic relationships demonstrate qualities such as understanding, affection, and nurturing. Often, the presence of these attributes equips partners to effectively navigate the challenges they encounter in their daily lives, thereby fostering the success of the relationship.

Unfortunately, not all romantic relationships possess these positive qualities. Some romantic relationships can devolve into situations marked by abuse and an unfair exploitation of one partner. Apart from divorce, such unhealthy relationships can result in enduring physical and psychological problems for an individual. An unhealthy romantic relationship is typically characterized by frustration, hostility, frequent and intense conflicts, as well as controlling behaviors ([Collins, 2003](#)). When a romantic relationship takes on this unhealthy and imbalanced nature, it can give rise to complicated mental and physical problems ([Hofman et al., 2011](#)). Therefore, it can be argued that the quality of a romantic relationship is generally determined by the level of mutual support, the manner in which negative interactions are managed, and the perceived balance of power between partners ([Yu et al.,](#)

2014). This means that the absence of one partner dominating the relationship and the ability of partners to collaboratively address challenges are indications of a successful romantic relationship. Conversely, in a romantic relationship, the presence of one partner exerting dominance over the other and a lack of mutual support in dealing with difficulties are indicators of an unfavorable relationship.

2. Predictor Variables of Romantic Relationship

Numerous studies have been carried out over the years to determine the factors that influence romantic relationships. In this review, attention is only given to three of these factors: parenting style, emotional control, and attachment style. The reason for this choice lies in the comprehensiveness of these variables, their ability to draw the interest of a multitude of empirical investigations, and their relevance to both academic and practical aspects of understanding and improving romantic relationships.

2.1. Emotion Regulation and Romantic Relationship

Emotion regulation is an individual's capacity to cope with and react to a range of emotional experiences. It is not always a conscious effort, rather it also encompasses an individual's unconscious and spontaneous response to emotional situations (Richards et al., 2003). Therefore, it's critical to understand that emotion regulation is more than just coping, which solely relates to a person's conscious effort to manage a certain demand (Lazarus, 1993). Regulating emotion involves adjusting the kind, intensity, expression, or timing of an emotion (Azizi et al., 2015). In daily life, individuals try to prevent negative emotions from arising or at least reduce their intensity and impact when they do occur (Richards et al., 2003). Romantic relationships are one of the contexts that require a higher degree of emotional expression and regulation. Within romantic relationships, where partners

rely on each other, the need for emotional regulation is particularly pronounced. Additionally, various factors within romantic relationships call for prudent decision-making and emotional management. For example, Richards et al. (2003) observed that disagreements and conflicts can arise even in the most outstanding and harmonious romantic relationships. This underscores that, compared to other forms of interpersonal relationships, romantic relationships require a heightened level of emotional expression and regulation. Therefore, it is essential for partners to possess the skill of emotional regulation to effectively respond to the challenges encountered in their day-to-day interactions (Gross, 2002, as cited in Pearson, 2013). Although experts have proposed various methods of emotional regulation, this review focuses on the two most prevalent strategies, namely cognitive reappraisal and expressive suppression (Gross & John, 2003). As Gross and John (1998) explained, cognitive reappraisal involves altering one's thoughts about events that evoke emotions or reframing the situation in a positive light, while expressive suppression entails modifying or restraining behavioral reactions in the face of ongoing emotional expression.

The quality of a romantic relationship is significantly influenced by how individuals regulate their emotions. Ineffective emotion regulation, for instance, has been identified as one of the contributing factors to aggression and violence within romantic relationships (Maldonado et al., 2015). Recent research has emphasized that cognitive reappraisal is linked to positive outcomes in romantic relationships, while expressive suppression tends to have the opposite effect. For example, in a recent longitudinal study conducted by Velotti et al. (2016) involving married couples, it was consistently found that the frequent use of suppression by male spouses was predictive of declining marital quality over time. Additionally, the authors indicated that within marital

relationships, female spouses tend to be more attentive to their spouses' use of suppression. Numerous studies have also indicated that participants' use of expressive suppression is associated with an increase in aggression (Davidson et al., 2000; Strüber et al., 2008). The impact of emotion regulation on romantic relationships may stem from how these strategies influence the level of understanding between partners and their ability to utilize coping resources effectively. Drawing from existing literature, it can be posited that emotion regulation's influence on the depth of understanding among partners is mediated through two key mechanisms. One mechanism is through its effect on memory, specifically in terms of the recollection of discussions between partners, while the other mechanism pertains to its effect on communication. As both common sense and a multitude of research studies suggest, the presence of mutual understanding is a pivotal element of a successful romantic relationship. In the context of romantic partnerships, one significant factor contributing to this mutual understanding is the capacity to remember shared memories, which encompass important events and conversations between partners. This act is often viewed as a symbol of valuing the relationship. Conversely, the inability to recall crucial conversations between partners is frequently interpreted as a sign of neglect or indifference toward the relationship.

Emphasizing the significance of retaining memories of conversations within a romantic relationship, Sillars et al. (1990) highlighted those recalling discussions related to the relationship between couples contributes to a "deeper understanding of each other's viewpoints on important relationship matters". This implies that factors that either diminish or enhance a couple's ability to remember their conversations have a direct impact, negatively or positively, on the quality of their romantic relationship by affecting the level of understanding between partners, respectively. One of the factors influencing a

couple's capacity to recall their conversations is their approach to emotion regulation (Richards et al., 2003). For instance, a study involving 86 heterosexual partners demonstrated that cognitive reappraisal enhances a partner's ability to remember their past exchanges and conversations (Richards et al., 2003). Conversely, Richards et al. (2003) noted that expressive suppression has a detrimental effect on conversation memory. In the same research, Richards et al. (2003) pointed out that while participants employing cognitive reappraisal successfully recollected their conversations with their partners, those using expressive suppression struggled to do so.

Another crucial element in fostering understanding between romantic partners, which can be influenced by emotion regulation, is the presence of open and transparent communication. Within a romantic relationship, gaining insights into each other's values and expectations is vital for achieving mutual understanding. The primary means by which an individual can convey their needs and expectations to their partner is through open communication. When an individual refrains from expressing their feelings and desires, it becomes challenging for their partner to respond appropriately. For instance, Righetti et al. (2015) noted that individuals who employ expressive suppression tend to stifle not only their emotions but also their sacrifices for their partners. Consequently, since those who suppress their emotions do not overtly communicate their needs and expectations, the level of support, affection, and reciprocity they need to get from their partners diminishes (Righetti et al., 2015). The absence or reduction of understanding between partners renders them ill-equipped to handle even minor challenges that may arise in daily life. For instance, as reported by Gross and John (2003), individuals who frequently use suppression tend to experience discomfort with intimacy and sharing. Additionally, another potential adverse impact of employing expressive suppression strategies in romantic relationships is its undermining effect on participants' coping

mechanisms. Expressive suppression tends to keep an individual emotionally aroused internally while appearing outwardly composed (Richards et al., 2003). This internal emotional turmoil prompts excessive thinking and worrying about past events, which in turn deplete an individual's cognitive resources (Gross & John, 2003). This depletion of cognitive resources diminishes an individual's capacity to tolerate everyday hassles, making them prone to irritation and conflicts with each other. In summary, it can be concluded that expressive suppression, despite initially appearing to mitigate conflict, ultimately has a negative impact on romantic relationships, whereas cognitive reappraisal contributes positively to the success of romantic partnerships (Righetti et al., 2015).

2.2. Attachment Style and Romantic Relationship

In the realm of developmental psychology, the term "attachment" pertains to the specific manner in which a child forms a bond with at least one caregiver, involving the exchange of comfort and a sense of security (Mahasneh et al., 2013). At its core, the concept of attachment emphasizes the significance of nurturing a secure dependence in infants and young children with at least one caregiver John Bowlby and Mary Ainsworth (Bretherton, 1992). As the literature demonstrates, attachment styles can be categorized into two main groups based on the sensitivity and responsiveness of parents or caregivers to the child's need for proximity (Pietromonaco et al., 2006). The first category is known as secure attachment, characterized by a strong and secure bond between the child and the caregiver. The second category is insecure attachment, which includes subtypes like Anxious-preoccupied, Dismissive-avoidant, and disorganized (Fearful-Avoidant). Given that the focus of this review centers on examining the association between attachment style and romantic relationships, this discussion does not delve into an in-depth explanation of the immediate effects of attachment on the child.

Numerous research investigations confirm the significance of attachment style in predicting the quality of romantic relationships in adulthood. For example, Feeney and Noller (1990) asserted that adults exhibit the same attachment styles in their romantic relationships as they did during infancy. This concept is further reinforced by findings from other researchers such as Collins and Read (1990), Hazan and Shaver (1987), and Mikulincer et al. (2004).

An essential question arises concerning how childhood attachment styles persist into adulthood. Doinita and Maria (2015) offer an answer rooted in attachment theory. They posit that a child's interactions with their primary caregiver form an internal model or schema within the child's mind. This model then serves as a framework for guiding interactions in adulthood, particularly within romantic relationships. Thus, adults utilize this early-developed working model to gauge the appropriate levels of openness, trust, closeness, and affection in their romantic partnerships. When examining the impact of attachment style on romantic relationships, secure attachment generally correlates with positive outcomes, while insecure attachment (both avoidance and anxiety) is associated with negative outcomes. A wealth of studies demonstrates that secure attachment predicts successful romantic relationships, as securely attached individuals tend to exhibit qualities such as commitment, loyalty, and trust that are essential for relationship success. For instance, Pistole and Vocaturo (1999) noted that securely attached individuals are committed and loyal to their partners and relationships. Conversely, insecurely attached individuals, both avoidant and anxious, tend to exhibit lower levels of crucial elements for successful romantic relationships, including trust, loyalty, open communication, and assertiveness (Locke, 2008). These deficiencies in insecurely attached individuals can significantly impact the quality of their relationships with their partners (Morgan & Shaver, 1999). Locke's (2008) study

further emphasized that insecure attachment styles inhibit effective communication and assertiveness compared to securely attached individuals. Moreover, research among urban Thai adults conducted by Noppaprach et al. (2015) revealed that insecure attachment styles, both avoidance and anxiety, lead to increased psychological distress and decreased relationship satisfaction, providing further support for these notions.

Nonetheless, despite the overall negative impact associated with insecure attachment, the influence of each specific type of insecure attachment on romantic relationships varies considerably. Attachment avoidance, for instance, is strongly linked to the avoidance of emotional closeness and dependency on others. Consequently, individuals with high levels of attachment avoidance tend to exhibit a strong aversion to interpersonal interaction, and intimacy, and a heightened desire for self-sufficiency and distance from others (Greenfield & Thelen, 1997; Mikulincer, 1998; Rom & Mikulincer, 2003). Consequently, those with this attachment style often grapple with uncertainty within their romantic relationships, which, in turn, diminishes their expected level of commitment needed for relationship longevity (Morgan & Shaver, 1999). This diminished commitment among individuals with avoidant attachment tendencies may create an opportunity for infidelity within romantic relationships, potentially leading to divorce. For instance, Hatamy et al. (2011) research underscores that marital infidelity tends to be more prevalent among participants with avoidant attachment styles compared to those with secure or anxious attachment styles. Conversely, attachment anxiety is associated with an overwhelming desire to maintain closeness in interpersonal relationships. Individuals with attachment anxiety exhibit excessive concerns about the prospect of losing or destabilizing their relationships, frequently preoccupied with fears of rejection, poor judgments, and abandonment

by their partners. Unlike those with attachment avoidance tendencies, individuals with attachment anxiety are driven by an intense need for closeness with their partners, seeking profound acceptance and affection (Pietromonaco et al., 2006; Rom & Mikulincer, 2003). Such individuals often harbor doubts about their adequacy as partners and tend to engage in self-blame for perceived shortcomings (Bogaerts et al., 2008). This exaggerated fear of losing their partners makes individuals with attachment anxiety more demanding and possessive, ultimately eroding trust between partners and negatively impacting the quality of their romantic relationships.

In summary, while insecure attachment styles lack the crucial elements for fostering successful romantic relationships, each type of insecure attachment influences such relationships differently. One type, is marked by an excessive need for closeness to the extent of impinging on a partner's autonomy, while the other, is characterized by avoidance of closeness to the point of compromising commitment to the relationship.

2.3. Parenting Style and Romantic Relationship

In this section, parenting style and romantic relationships are evaluated within the scope of the literature. Additionally, parenting style types are specified in detail.

2.3.1. Overview of parenting style

The primary responsibility of parents is to prepare children for the upcoming stages of their development by implementing rules and discipline (Hoskins, 2014). Parents play a pivotal role in socializing their children, teaching them appropriate behavior across various social contexts. Many psychologists argue that the parent-child relationship, particularly during the early years, serves as a blueprint for the child's later development in various emotional and behavioral outcomes such as self-esteem, morality, academic, and mental health (Hamon,

& Schrod, 2012; Roche et al., 2008; Sahithya et al., 2019; Simons, & Conger, 2007).

While there is general consensus on the influence of parenting style on a child's later development, debates exist in the literature regarding whether the focus should be on a typological approach or on specific parenting behaviors (Hoskins, 2014). Although examining both aspects could provide a comprehensive understanding of the concept, this paper emphasizes the typological approach. A well-known classification of parenting styles, introduced by Baumrind (1971, 1991), categorizes parenting into three distinct patterns. These patterns are delineated based on two key dimensions of parenting behavior: the degree of control and the level of warmth or affection parents exhibit toward their children. By considering the combination of love and demandingness (control) parents provide to their children, parenting styles can be grouped into four categories.

2.3.2. Authoritative parenting style

This parenting style is characterized by a combination of high levels of affection, often referred to as responsiveness, and high levels of control, which is described as demandingness. Parents who employ this style strike a well-balanced approach in their interactions with their children. They establish rules and boundaries that are explained through logical reasoning and emphasize their interactions with love and affection (Jabeen et al., 2013). In this parenting style, children benefit from the warmth and affection provided by their parents, fostering a sense of trust and security. Simultaneously, the guidance and structure set by parents help mitigate potential risks and promote healthy development. Research by Gonzalez et al. (2002) suggests that this type of parenting style is often associated with positive outcomes in children's later development.

2.3.3. Authoritarian parenting style

This form of parenting involves parents exercising great levels of control over their kids

without or with little to no affection. Children are expected to follow family rules without discussion. In a parenting style like this, kids are trained to comply with rigid disciplinary rules without inquiry. Such parenting style is often negatively associated with healthy mental and social development (Pearson, 2013).

2.3.4. Permissive parenting style

This parenting style is primarily characterized by a low level of control along with a significant display of affection. While parents express a great deal of love, the absence of control can expose the child to early encounters with risky behaviors, potentially impeding the development of crucial life skills. Furthermore, this approach may foster an excessive sense of dependence or indulgence. Consequently, as research has indicated, it can result in detrimental and unfavorable behaviors such as diminished self-esteem and substance abuse (Neal & Frick-Horbury 2001).

2.3.5. Uninvolved parenting style

Some parents may neglect to offer both affection and supervision to their children. These parents fail to fulfill their role in providing emotional support and necessary guidance to their children. Among the four parenting styles, the uninvolved approach is most strongly associated with negative outcomes such as lower self-esteem, substance abuse, antisocial behavior, delinquency, and risk of suicidal attempts (Hoskins, 2014; Rothrauff et al., 2009; Sahithya et al., 2019).

2.3.6. Parenting style and romantic relationship

While the influence of parenting style on an individual's later behavior is widely recognized, there is a scarcity of research examining its impact on the quality of romantic relationships. The majority of existing research on parenting style predominantly emphasizes its effects on areas such as personality development, academic achievement, emotional regulation, and behaviors like substance use. This review aims to provide an overview of the research specifically

addressing the connection between parenting style and romantic relationships. In addition to directly exploring the relationship between parenting style and romantic relationships, we have also sought to enhance this review by considering the indirect effects of parenting style on variables such as emotional regulation and attachment style. Given the established links between emotional regulation and attachment style with the quality of romantic relationships, we aim to demonstrate the indirect influence of parenting style on romantic relationships through these pathways.

Research suggests that the nature of adults' romantic relationships often mirrors their childhood interactions with their parents. Among the various parenting styles discussed earlier, the one characterized by a balanced approach involving a suitable level of affection and adequate supervision tends to yield positive outcomes in romantic relationships. For instance, in a study involving ethnically diverse girls, [Auslander et al. \(2009\)](#) found that parenting marked by high levels of love and control contributes to the satisfaction of romantic relationships in adolescents by enhancing mutual understanding. Similarly, the authors also indicated that authoritative parenting not only fosters the development of a child's interpersonal skills but also reduces the likelihood of engaging in risky sexual behaviors.

3. Interrelationship between Predictor Variables of Romantic Relationship Outcome

3.1. Parenting Style and Attachment Style

The attachment style a child develops is not determined by the inherent qualities of the child, whether biological or psychological. Instead, it is fundamentally shaped by the caregiver's interactions with the child ([Barnett et al., 2003](#)). Thus, when discussing attachment style, we are inherently discussing parenting style. As described in previous sections, the nature of attachment depends on the caregiver's ability to meet the child's need for a secure base from

which to explore the world, achieved through consistent love and care ([Miller & Commons, 2010](#)). This implies that the criteria used to categorize parenting styles, specifically love and control, are essential elements for predicting attachment styles. For instance, [Baumrind \(1966\)](#) observed that parents who exhibit authoritative parenting, like those of securely attached children, display affectionate behavior alongside a reasonable level of control. Additionally, the literature provides further evidence that strengthens the connection between parenting style and attachment style. For example, both authoritarian and avoidant parents exhibit similarities in providing low levels of affection (love) while being demanding and unresponsive to their children's needs ([Kochanska et al., 1989](#)).

In a study conducted by [Neal and Frick-Horbury \(2001\)](#) among undergraduate students to explore the link between parenting style and attachment, nearly all participants (92%) with authoritative parents were securely attached. However, it's important to note that research on the relationship between parenting style and attachment style has not consistently demonstrated a direct correlation, as seen in the study conducted by [Mahasneh et al. \(2013\)](#). For example, while in Western countries, authoritarian parenting is often associated with negative attachment styles, research conducted in some parts of Asia and Africa has indicated that authoritarian parenting can be linked to secure attachment ([Jabeen et al., 2013](#); [Neal & Frick-Horbury, 2001](#)). These differences may be influenced by cultural variations and warrant further investigation. Regardless of the specific direction of the relationship, these findings collectively affirm the existence of a significant connection between the two variables.

3.2. Parenting Style, Attachment Style, and Emotion Regulation

Drawing upon extensive experience in family and marriage counseling, [Matta \(2006\)](#) posited that an individual's background within their family of origin significantly influences how they respond

to challenges that may arise within a romantic relationship. In the preceding section, we examined the roles of emotion regulation and parenting style in the context of romantic relationships independently. However, this section aims to explore the interconnectedness between these two predictive variables in the realm of romantic relationships.

Maccoby (1994) asserted that the aptitude for emotion regulation is cultivated during a child's formative years through their interactions with their parents. Through these interactions, children acquire the skills necessary to manage and express their emotions appropriately, guided by the loving and affectionate guidance provided by their parents (Jabeen et al., 2013). This implies that effective parenting fosters improved emotion regulation, while inadequate or problematic parenting styles can lead to challenges in emotional regulation strategies. Jabeen et al. (2013) for example, argued that poor parenting can impact a child's ability to regulate their emotions, resulting in difficulties in emotion regulation.

Several studies have suggested that authoritative parenting styles are associated with positive emotion regulation, while authoritarian and permissive parenting styles are linked to difficulties in emotion regulation. Research by Jabeen et al. (2013) indicated that authoritative parenting predicts a greater capacity for emotional self-control, indicative of effective emotion regulation. Moreover, studies conducted by Herzog et al. (2015) found that authoritative parenting predicts a lower reliance on emotional suppression compared to other parenting styles. Conversely, authoritarian parenting styles were found to predict poor emotional self-control (Eisenberg et al., 2004). Similarly, permissive parenting styles have been associated with negative outcomes related to emotion regulation (Herzog et al., 2015). It is important to note, however, that the influence of parenting style on emotion regulation is contingent upon cultural factors. In more collectivist societies, for instance,

authoritarian parenting styles did not appear to lead to negative emotion regulation outcomes, in contrast to research conducted in Western countries (Neal & Frick-Horbury, 2001). Nevertheless, it is crucial to understand that the role of parenting (attachment) style in predicting emotion regulation does not imply that emotion regulation remains static and unalterable once developed in early childhood. Morris et al. (2007), for example, emphasized the role of self-regulation over time in adapting emotional responses. Rather, the evidence underscores the pivotal role of parenting style in shaping the development of emotion regulation skills.

In summary, the prediction of romantic relationships can be attributed to emotion regulation, attachment style, and parenting style individually. These factors can exert both positive and negative influences on romantic relationships by impacting fundamental relationship elements such as understanding, communication, and trust. However, as the literature suggests, none of these predictors operate in isolation. While further research is warranted, it is conceivable that the effects of each predictor on romantic relationships are not mutually exclusive, suggesting potential interdependencies. For instance, the impact of emotion regulation on romantic relationships may be contingent on attachment or parenting styles, thereby highlighting the intricate web of relationships between these variables.

Conclusion and Suggestions

The majority of research in the realm of romantic relationships has predominantly centered around the examination of variables such as trust, authenticity, emotion regulation, and perceived physical attractiveness. Findings from both experimental and descriptive studies have consistently underscored the significance of these variables in forecasting the overall quality of romantic relationships. However, a substantial body of research has also indicated that these variables are significantly intertwined with more

overarching factors, such as parenting style and attachment styles. Unfortunately, however, there has been a noticeable dearth of research investigating the impact of background factors, such as a partner's upbringing, encompassing parenting and attachment styles, on romantic relationships. Given the considerable influence of background factors, especially attachment styles, in shaping variables like trust and emotion regulation, it is reasonable to hypothesize a connection between these factors. In essence, background factors are likely to influence specific components, such as emotion regulation and trust, which, in turn, impact the overall quality of romantic relationships. As previously discussed, for instance, attachment styles exert their influence on romantic relationships by affecting variables like trust. Consequently, conducting comprehensive research to elucidate the relationship between background factors, like attachment style, and the quality of romantic relationships, mediated through specific factors such as trust, emotion regulation, and authenticity, is of paramount importance.

Author Contributions: T.A. design of the study, literature review, drafted manuscript, critical review, approval of the final version to be published. D.A.M. design of the study, literature review, drafted manuscript, critical review, approval of the final version to be published.

Declaration of Conflicting Interests: Authors declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Source(s) of Support: The authors did not receive support from any organization for the submitted work.

References

- Auslander, B. A., Short, M. B., Succop, P. A., & Rosenthal, S. L. (2009). Associations between parenting behaviors and adolescent romantic relationships. *Journal of Adolescent Health, 45*(1), 98-101. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.12.014>
- Azizi, B., Radpey, L., & Alipour, O. (2015). The relation between emotion regulation strategies and marital satisfaction of youths in sardasht. *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences, 5*(1), 5555-5560. <https://www.cibtech.org/sp.ed/jls/2015/01/647-JLS-S1-650-AZIZI-EMOTION.pdf>
- Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., & Fialka, J. (2003). Building new dreams: Supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children, 16*(3), 184-200.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development, 37*(4), 887-907. <https://doi.org/10.2307/1126611>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology, 4*(1, Pt.2), 1-103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence, 11*(1), 56-95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Berscheid, E. (1999). The greening of relationship science. *American Psychologist, 54*(4), 260-266. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.4.260>
- Bogaerts, S., Daalder, A. L., Van Der Knaap, L. M., Kunst, M. J., & Buschman, J. (2008). Critical incident, adult attachment style, and posttraumatic stress disorder: A comparison of three groups of security workers. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 36*(8), 1063-1072. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.8.1063>
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family, 62*(4), 964-980. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x>
- Braithwaite, S. R., Delevi, R., & Fincham, F. D. (2010). Romantic relationships and the physical and mental health of college students. *Personal Relationships, 17*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01248.x>
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: john bowlby and mary ainsworth. *Developmental Psychology, 28*, 759-775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Brunell, A. B., Kernis, M. H., Goldman, B. M., Heppner, W., Davis, P., Cascio, E. V., & Webster, G. D. (2010). Dispositional authenticity and romantic relationship functioning. *Personality and Individual Differences, 48*(8), 900-905. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.02.018>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social*

- Psychology, 58(4), 644-663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Collins, W. A. (2003). More than myth: The developmental significance of romantic relationships during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 13(1), 1-24. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1301001>
- Collins, W., A., Welsh, D., P., & Furman, W. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual Review of Psychology*, 60, 631-652. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163459>
- Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M., & Elder, G. H., Jr. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(2), 224-237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.2.224>
- Connolly, J., Craig, W., Goldberg, A., & Pepler, D. (2004). Mixed-gender groups, dating, and romantic relationships in early adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 14(2), 185-207. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2004.01402003.x>
- Davidson, R. J., Putnam, K. M., & Larson, C. L. (2000). Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation--a possible prelude to violence. *Science*, 289(5479), 591-594. <https://doi.org/10.1126/science.289.5479.59>
- Del Toro, M. (2012). The influence of parent-child attachment on romantic relationships. *McNair Scholars Research Journal*, 8(1), 1-5. https://scholarworks.boisestate.edu/mcnair_journal/vol8/iss1/5/
- Doinita, N., E., & Maria, N., D. (2015). Attachment and parenting styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 203, 199-204. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.282>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Reiser, M., Cumberland, A., Shepard, S. A., ... & Thompson, M. (2004). The relations of effortful control and impulsivity to children's resiliency and adjustment. *Child Development*, 75(1), 25-46. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00652.x>
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 281-291. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.281>
- Gonzalez, A. R., Holbein, M. F. D., & Quilter, S. (2002). High school students' goal orientations and their relationship to perceived parenting styles. *Contemporary Educational Psychology*, 27(3), 450-470. <https://doi.org/10.1006/ceps.2001.1104>
- Greenfield, S., & Thelen, M. (1997). Validation of the fear of intimacy scale with a lesbian and gay male population. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14(5), 707-716. <https://doi.org/10.1177/0265407597145007>
- Gross, J. J., & John, O. P. (1998). Mapping the domain of expressivity: multimethod evidence for a hierarchical model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 170-191. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.170>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Halford, W. K., Kelly, A. B., & Markman, H. (1997). The concept of marital health. W. K. Halford, H. Markman (Eds.), *Clinical handbook of marriage and couples therapy*. John Wiley & Sons.
- Hamon, J. D., & Schrod, P. (2012). Do parenting styles moderate the association between family conformity orientation and young adults' mental well-being? *Journal of Family Communication*, 12(2), 151-166. <https://doi.org/10.1080/15267431.2011.561149>
- Hatamy, A., Fathi, E., Gorji, Z., & Esmaeily, M. (2011). The relationship between parenting styles and attachment styles in men and women with infidelity. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 3743-3747. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.04.366>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Herzog, T. K., Hill-Chapman, C., Hardy, T. K., Wrighten, S. A., & El-Khabbaz, R. (2015). Trait emotion, emotional regulation, and parenting styles. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 5(2), 119-135. <http://dx.doi.org/10.5539/jedp.v5n2p119>
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126-1132. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.003>
- Hoskins, D., H. (2014). Consequences of parenting on adolescent outcomes. *Societies*, 4, 506-531. <https://doi.org/10.3390/soc4030506>
- Impett, E. A., Kogan, A., English, T., John, O., Oveis, C., Gordon, A. M., & Keltner, D. (2012). Suppression sours sacrifice: Emotional and relational costs of suppressing emotions in romantic relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(6), 707-720. <https://doi.org/10.1177/0146167212437249>

- Jabeen, F., Anis-ul-Haque, M., & Riaz, M. N. (2013). Parenting styles as predictors of emotion regulation among adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 28(1), 85-105.
- Karre, J. K. (2015). Fathering behavior and emerging adult romantic relationship quality: Individual and constellations of behavior. *Journal of Adult Development*, 22, 148-158. <https://doi.org/10.1007/s10804-015-9208-3>
- Kochanska, G., Kuczynski, L., & Radke-Yarrow, M. (1989). Correspondence between mothers' self-reported and observed child-rearing practices. *Child Development*, 60(1), 56-63. <https://doi.org/10.2307/1131070>
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>
- Locke, K. D. (2008). Attachment styles and interpersonal approach and avoidance goals in everyday couple interactions. *Personal Relationships*, 15(3), 359-374. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2008.00203.x>
- Maccoby, E. E. (1994). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. In R. D. Parke, P. A. Ornstein, J. J. Rieser, & C. Zahn-Waxler (Eds.), *A century of developmental psychology* (pp. 589-615). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10155-021>
- Mahasneh, A. M., Al-Zoubi, Z. H., Batayenh, O. T., & Jawarneh, M. S. (2013). The relationship between parenting styles and adult attachment styles from Jordan university students. *International Journal of Asian Social Science*, 3(6), 1431-1441
- Maldonado, R. C., DiLillo, D., & Hoffman, L. (2015). Can college students use emotion regulation strategies to alter intimate partner aggression-risk behaviors? An examination using I³ theory. *Psychology of Violence*, 5(1), 46-55. <https://doi.org/10.1037/a0035454>
- Matta, W. J. (2006). *Relationship sabotage: Unconscious factors that destroy couples, marriages, and families*. Bloomsbury Publishing.
- Mikulincer, M. (1998). Adult attachment style and individual differences in functional versus dysfunctional experiences of anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 513-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.513>
- Mikulincer, M., Dolev, T., & Shaver, P. R. (2004). Attachment-related strategies during thought suppression: Ironic rebounds and vulnerable self-representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(6), 940-956. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.6.940>
- Miller, P. M., & Commons, M. L. (2010). The benefits of attachment parenting for infants and children: A behavioral developmental view. *Behavioral Development Bulletin*, 16(1), 1-14. <https://doi.org/10.1037/h0100514>
- Morgan, H. J., Shaver, P. R. (1999). Attachment processes and commitment to romantic relationships. In J. M. Adams, & W. H. Jones, (Eds.), *Handbook of interpersonal commitment and relationship stability. Perspectives on individual differences*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4773-0_6
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361-388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Neal, J., & Frick-Horbury, D. (2001). The effects of parenting styles and childhood attachment patterns on intimate relationships. *Journal of Instructional Psychology*, 28(3). Retrieved from <http://www.freepatentsonline.com/article/Journal-Instructional-Psychology/79370572.html>
- Noppaprach, S., Blauw, J., & Tuicomepee A. (2015). A causal model of the direct and indirect impact of insecure attachment styles on romantic relationship satisfaction mediated by emotion regulation strategies and psychological distress. *Human Science*, 7(2). <http://www.assumptionjournal.au.edu/index.php/Scholar/article/view/1513>
- Pearson, A. L. (2013). The impact of parenting styles on the emotional regulation of adolescents. *Master of Social Work Clinical Research Papers*. http://sophia.stkate.edu/msw_papers/248
- Pietromonaco, P. R., Barrett, L. F., & Powers, S. I. (2006). Adult attachment theory and affective reactivity and regulation. In D. K. Snyder, J. Simpson & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 57-74). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11468-003>
- Pistole, M. C., & Vocaturo, L. C. (1999). Attachment and commitment in college students' romantic relationships. *Journal of College Student Development*, 40(6), 710-720.
- Putzke, J. D., Elliott, T. R., & Richards, J. S. (2001). Marital status and adjustment 1-year post-spinal-cord-injury. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 8, 101-107. <https://doi.org/10.1023/A:1009555910604>



- Richards, J. M., Butler, E. A., & Gross, J. J. (2003). Emotion regulation in romantic relationships: The cognitive consequences of concealing feelings. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(5), 599-620. <https://doi.org/10.1177/02654075030205002>
- Righetti, F., Balliet, D., & Visserman M. (2015). Trust and the suppression of emotions during sacrifice in close relationships. *Social Cognition*, 33(5), 505-519. <https://doi.org/10.1521/soco.2015.33.5.505>
- Roche, K. M., Ahmed, S., & Blum, R. W. (2008). Enduring consequences of parenting for risk behaviors from adolescence into early adulthood. *Social Science & Medicine*, 66(9), 2023-2034. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.009>
- Rom, E., & Mikulincer, M. (2003). Attachment theory and group processes: The association between attachment style and group-related representations, goals, memories, and functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1220-1235. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1220>
- Rothrauff, T. C., Cooney, T. M., & An, J. S. (2009). Remembered parenting styles and adjustment in middle and late adulthood. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(1), 137-146. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbn008>
- Sahithya, B. R., Manohari, S. M., & Vijaya, R. (2019). Parenting styles and its impact on children a cross cultural review with a focus on India. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(4), 357-383. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1594178>
- Sillars, A. L., Weisberg, J., Burggraf, C. S., & Zietlow, P. H. (1990). Communication and understanding revisited: Married couples' understanding and recall of conversations. *Communication Research*, 17(4), 500-522. <https://doi.org/10.1177/009365090017004006>
- Simons, L. G., & Conger, R. D. (2007). Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family Issues*, 28(2), 212-241. <https://doi.org/10.1177/0192513X06294593>
- Simpson, J. A. (1987). The dissolution of romantic relationships: Factors involved in relationship stability and emotional distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(4), 683-692. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.4.683>
- Solomon, B. C., & Jackson, J. J. (2014). Why do personality traits predict divorce? Multiple pathways through satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(6), 978-996. <https://doi.org/10.1037/a0036190>
- Sorensen, S. (2007). *Adolescent romantic relationships. ACT for youth center of excellence. Research facts and finding*. University of Rochester. Retrieved from https://www.actforyouth.net/resources/rf/rf_romantic_0707.cfm
- Strüber, D., Lück, M., & Roth, G. (2008). Sex, aggression and impulse control: an integrative account. *Neurocase*, 14(1), 93-121. <https://doi.org/10.1080/13554790801992743>
- Twardowski, J. (2016). 10 Characteristics of a healthy relationship. The Huffington Post. Retrieved from http://www.huffingtonpost.com/jennifer-twardowski/10-characteristics-of-a-healthy-relationship_b_8578954.html
- Velotti, P., Balzarotti, S., Tagliabue, S., English, T., Zavattini, G. C., & Gross, J. J. (2016). Emotional suppression in early marriage: Actor, partner, and similarity effects on marital quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(3), 277-302. <https://doi.org/10.1177/0265407515574466>
- Wang, F., Gao, Y., Han, Z., Yu, Y., Long, Z., Jiang, X., ... & Zhao, Y. (2023). A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. *Nature Human Behaviour*, 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01617-6>
- Wickham, R. E. (2013). Perceived authenticity in romantic partners. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(5), 878-887. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2013.04.001>
- Yu, R., Branje, S., Keijsers, L., & Meeus, W. (2014). Personality effects on romantic relationship quality through friendship quality: A ten-year longitudinal study in youths. *Plos One*, 9(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102078>



DERLEME

REVIEW

Psikososyal Destek ve Psikolojik İlk Yardım

Nurten SARGIN¹ , Mehmet Akif DEMİRELLİ² 

¹Prof. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

²Uzman Psikolojik Danışman, MEB, Ankara, Türkiye

Öz

Gerek dünya genelinde gerekse de Türkiye’de son yıllarda afet, salgın, kriz, göç ve savaş durumları giderek artmaktadır. Bu durumlarda insanlar çeşitli kayıplar yaşamakta, yaşanan kayıplar sonrasında da hayatlarına devam etmek için çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Can ve mal kayıpları, yaşanan bölgeden göç etmek durumunda kalmak insanların yaşadığı kayıplardan bazılarıdır. Yaşanan olumsuz durumlarla baş edebilmek ve yeniden hayata tutunmak için insanların bu dönemde desteğe ihtiyaç duydukları bilinen bir gerçektir. Afet ve acil durumlar sonrasında uygulanacak müdahale hizmetleri genel olarak psikososyal müdahale hizmetleri olarak ifade edilmektedir. Müdahale çalışmalarından birisi olan psikolojik ilk yardım ile psikososyal destek çalışmaları çoğu zaman birbirleri yerine kullanılmakta; uygulayıcıların, alan çalışanlarının, gönüllü ve resmi çalışanların iki hizmeti birbirleri ile karıştırdıkları gözlenmektedir. Yapılan bu çalışmayla afet ve acil durumları yaşayan bireylere uygulanan psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım kavramları ve çalışmaları arasındaki farklar açıklanmaya çalışılmış ve böylece sahada çalışanların bu konuda farkındalık ve bilgi düzeyini artırarak daha etkili çalışmalar yapabilmelerine olanak sağlamak amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kriz, Afet, Psikososyal Destek, Psikolojik İlk Yardım

Psychosocial Intervention and Psychological First Aid

Abstract

Disasters, epidemics, crises, migration and war situations have been increasing both in Turkey and around the world in recent years. In these situations, people experience various losses and face various difficulties to continue their lives after these losses. Losses of life and property, being force to migrate from the region where they live are some of the losses people experience. It is a well-known fact that people need support in this period in order to cope with the negative situations experienced and to hold on to life again. Intervention services to be implemented after disasters and emergencies are generally referred to as psychosocial intervention services. Psychological first aid, which is one of the intervention services, and psychosocial support services are often used interchangeably; it is observed that practitioners, field workers, volunteers and official employees confuse the two services with each other. This study aims to explain the differences between the concepts and activities of psychosocial support and psychological first aid applied to individuals experiencing disasters and emergencies, and thus to increase the level of awareness and knowledge of those working in the field and to enable them to work more effectively.

Keywords: Crisis, Disaster, Psychosocial Support, Psychological First Aid

Received: 03.09.2023; **Revised:** 10.12.2023; **Accepted:** 12.12.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Sargin, N. ve Demirelli M. A. (2023). Psikolososyal destek ve psikolojik ilk yardım. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 81-92.

Corresponding Author: Mehmet Akif DEMİRELLİ, Ankara Pursaklar Bilim ve Sanat Merkezi Pursaklar/Ankara, demirellimakiff@gmail.com



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, adopts an open-access policy aiming to provide its content freely to the widest audience. All articles published by the journal are freely accessible and usable under the following licensing conditions: [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs License \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Giriş

Günümüzde afetler üzerine çok durulsa da afet ve kriz durumlarının insanlık tarihi boyunca olduğu bilinmekte ve bu afetlerin bazılarının engellenmesi karşısında güçlüklerin yaşandığı hatta engellenemediği; insanların, hayvanların ve doğamızın bu durumlardan olumsuz etkilendiği bilinmektedir. İletişim araçlarının teknolojik gelişmelerle beraber yaygınlaşması afet durumlarının medya yoluyla yayılmasını arttırmakta ve dolayısıyla kriz durumlarının etkililiğinin sadece kriz durumlarına maruz kalanlarda değil dolaylı olarak haberlerden etkilenenlerin de ruhsal durumlarına etki ettiği belirtilmektedir (Carter, 2008).

İnsanlığın ve teknolojinin gelişimiyle beraber doğal afetlerin de etki alanlarının büyüdüğü gözlenen sonuçlar arasındadır; 2011 yılında Japonya’da meydana gelen depremin bölgedeki nükleer santral üzerindeki etkisi ve etkilenen santralin daha büyük bir yıkıma sebep olması bu duruma örnek gösterilebilir (Özer, 2017). Bir deprem bölgesi olan Türkiye’de de çarpık kentleşme, plansız ve denetimsiz yapılar meydana gelen depremlerin etki alanlarını ve etki düzeylerini olumsuz bir şekilde büyütülmektedir (Taşkıran ve Baykal, 2017). Afetlerin etki büyüklükleri ülkelerin gelişmişlik düzeyleriyle de ilişkilendirilebilir. Ülkeler afetlerin sonuçları hakkında karşılaştırıldığında, gelişmiş olan ülkelerdeki can kaybı, gelişmekte olan ülkelere göre daha az sayıdadır (Leblebici, 2015). Afet ve acil durumlar sonrasında yaşanan can kayıpları, yıkımlar, yaralanmalar vb. gibi sonuçlar anormal durumlar olarak ifade edilmekte ve bu durumları yaşayan insanlar da anormal durumlar karşısında bazı normal tepkiler (şok, hissizleşme, öfke vb.) sergileyebilmektedirler. Bu tepkiler anormal kriz durumlarından sonra mağdurların sergileyebilecekleri normal tepkilerdir (Aydın, 2012). Psikososyal destek çalışmaları afet durumlarına maruz kalmış kişilerin yaşadıkları süreci normale çevirme

çalışmaları için önemli ve gerekli görülmektedir (Şavur ve Tomas, 2010).

Afet ve acil durumlar Dünya’da ve Türkiye’de son yıllarda artmakta, bu durumlara maruz kalan insanları etkilemektedir. Kriz durumları sadece ondan birincil düzeyde etkilenenleri değil, dolaylı olarak maruz kalanları da etkileyebilmektedir. Afete ve acil durumlara müdahale eden saha çalışanları bu anlamda eğitimler almakta ve aldıkları eğitimle alanlarda çalışmalar sergilemektedir. Bu çalışmalar psikososyal destek çalışmaları olarak ifade edilmektedir. Psikososyal destek çalışmaları ile psikolojik ilk yardım çalışmaları uygulanırken kavram karmaşası yaşanabilmekte, çalışmalar gerçekleştirilirken de aksaklıklara yol açabilmektedir. Alan çalışanları kriz durumlarını yaşayan kişilere sunulacak ilk hizmet olan psikolojik ilk yardım çalışmalarıyla daha genel anlamda sunulan psikososyal destek çalışmalarını birbirine karıştırabilmektedir. Bu durum özellikle psikolojik ilk yardım çalışmalarında hatalı çalışmaların yapılmasına sebep olabilmektedir. Yapılan bu çalışma ile psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım kavramlarına ilişkin bilgilere yer verilerek kavram karmaşasına dikkat çekilmesi, kavramlara ilişkin açıklık getirilmeye çalışılması, bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayarak yapılacak çalışmalara rehberlik edilmesi amaçlanmaktadır.

Bu çalışmada belirlenen amaçlar kapsamında kaynakların araştırılması, kaynaklar hakkında notların tutulması ve değerlendirme işlemlerinin yapılması süreçleri olarak tanımlanan (Karasar, 2017) nitel araştırma yöntemlerinden belgesel tarama olarak da adlandırılan doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Dokümanlar araştırılırken “kriz”, “afet”, “afet ve ilk yardım”, “psikolojik ilk yardım”, “psikososyal destek” terimleri kullanılmıştır. Terimleri araştırırken, makale, tez ve bildiri çalışmaları için “Ulusal tez merkezi”, “Google akademik”, “ProQuest” ve

“Ulakbim”; kitap vb. dokümanlar için de üniversite bağlantılı “Turcademy” veri tabanlarından yararlanılmıştır. Ulaşılan dokümanlar dahil edilme kriterleri göz önünde bulundurularak çalışmaya alınmıştır.

1. Kriz ve Afet

Kriz kelimesi köken olarak Yunancadaki “Crisis” kavramına dayanmaktadır. Bu kavram Yunancada dönüm noktası, karar verme, ayrılma anlamlarına gelmektedir. Kriz kavramı birçok farklı disiplinde, farklı anlamlarda kullanılabilir. Örneğin ekonomide kriz, ön görülmeyen şekilde çöküntünün veya bir şeyin çok kıt bulunmasının devletleri, şirketleri ve dolayısıyla bireyleri oldukça olumsuz olarak etkilemesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Tıpta ise kriz, aniden ve beklenmedik şekilde meydana gelen hastalık semptomu ya da ileri düzeydeki hastalık olarak tanımlanmaktadır (Aktan ve Şen, 2001).

Psikoloji alanında kriz; bireylerin ruhsal dengelerini sarsan, mantıklı ve hızlı kararlar alınmasını gerektiren, beklenmedik şekilde ortaya çıkan veya yaşamın belirli dönemlerinde görülebilen durum ya da yaşam olaylarıdır (James ve Gilliland, 2013; Kaya ve Yıldırım, 2017).

Afet toplumun büyük kısmının ya da belli bir kesiminin etkilendiği, etkiyle beraber yaşam standartlarının tehdit altına girdiği acil yardım durumlarının gerekliliğin arttığı, ulusal ve uluslararası yardımların gerekli olduğu kriz durumlarıdır (Demiröz ve Öztan, 2019). Özdikmen (2017) afetleri insan ve doğa kaynaklı olarak ikiye ayırmıştır. İnsan kaynaklı olanlar savaş, endüstriyel kirlilikler, nükleer ve biyolojik sorunlar, terör olayları; doğa kaynaklı olanlar ise deprem, heyelan, sel gibi durumları belirtmektedir.

Afet sonrasında öngörülemeyen sorunlar ve akut durumlar ortaya çıkmakla beraber, afetler yapıları gereği karmaşık olan ve acil durumlara sebep olabilen travmatik olaylara da sebebiyet vermektedir (Aker ve Karakaya, 2017).

2. Psikososyal Destek

Psikososyal destek; psikolojik ve sosyal desteği ilişki içerisinde götürmeyi ve afet öncesinde, anında ve sonrasında bireylerin yaşama tutunabilme kapasitelerini fark etmelerini hedefleyen; ailesel ve bireysel çalışmaları içeren ve oluşabilecek psikolojik uyumsuzluk ve bozuklukların önlenmesini amaçlayan bir hizmet olarak tanımlanmaktadır; Psikososyal destek çalışmalarında afet sonrasında toplumsal ve bireysel gereksinimleri hızlıca tespit ederek insanların afet öncesi duygu, düşünce ve davranış biçimlerine hızlıca dönmeleri hedeflenmektedir (AFAD, 2014). Psikososyal destek, bireylerin psikolojik iyi olma durumlarını korumak ve muhtemel davranış problemlerine dair önleyici çalışmalar yapmak için uygulanan içsel ve dışsal müdahaleleri kapsayan etkinlik ve uygulamaları ele almaktadır (IASC, 2007).

Hansen (2009) psikososyal destek çalışmalarının bireyin kendisine ve çevresine yardım etmesini amaçlayan, bireyi güçlendirirken afet durumlarından etkilenen topluma da problem çözme becerilerini dolaylı olarak öğreten bir dinamiğe sahip olduğunu ifade etmektedir. Psikososyal destek kişilerin, ailelerinin ve içinde buldukları toplumun sosyal anlamda ve psikolojik anlamda iyileştirilmesini sağlamaya çalışmaktadır (IFRC, 2009).

Demiröz ve Öztan (2019) afet sonrasında Psikososyal Destek için dört dönemden bahsetmektedir;

1. Acil (Akut) Dönem: Afetin oluşundan sonraki ilk 3 aylık çalışmaları içeren dönemdir.
2. İyileştirme Dönemi: Afet sonrasındaki hayati gereksinimlerin karşılanmasını içeren dönem çalışmalarıdır.
3. Geliştirme Dönemi: Bozulan ekonomik, toplumsal, psikolojik durumun yeniden revize edilmesinin amaçlandığı çalışmaları içermektedir.

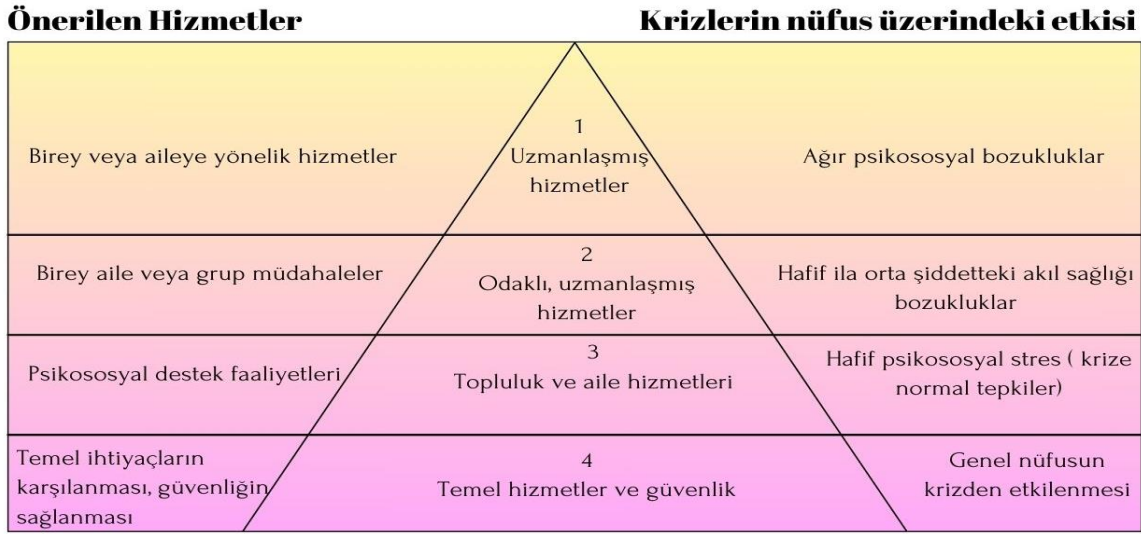
4. Zararı Azaltma Dönemi: Genel önleyici çalışmaların yanı sıra afet bölgesindeki zararları azaltma çalışmalarını içermektedir.

Afet ve acil durumlardan sadece mağdurlar değil genel olarak toplum da olumsuz etkiler yaşayabilmektedir. Bu nedenle Psikososyal destek çalışmalarında iki temel amaç vardır:

1. Afet ve acil durumlardan etkilenen topluma destek olmak ve yeniden normalleşmeyi sağlamak,

2. Afet ve acil durumlardan etkilenen bireylerin ihtiyaçlarını karşılayarak, bireysel anlamdaki rahatsızlıklar için önleyici çalışmalar gerçekleştirmek (IASC, 2007).

IASC (2007) kriz durumlarından etkilenen bireylerin kitlesi ve etkilenme düzeylerine göre Şekil 1'deki gibi bir sınıflama piramidi oluşturmuştur.



Şekil 1. IASC (2007) Psikososyal Destek Piramidi

1. Temel Hizmetler ve Güvenlik: Afet sonrasında hızlıca afetten etkilenen bireylerin güvenlik ihtiyaçlarının karşılanması ile afet öncesi psikolojik durumlarını kazandırmanın amaçlandığı çalışmaları içermektedir. Güvenlik gereksinimi karşılanan bireylerin psikolojik anlamda iyi hissetmelerini sağlamak amaçlanmaktadır.
2. Topluluk ve Aile Destekleri: Aileyle ve bireysel çalışmalarla toplumsal düzenlemeler amaçlanmaktadır. Kayıp ve yas durumlarını yaşayan bireyler, genel psikolojik bilgilendirme çalışmaları gibi planlamalarla toplumsal desteğin amaçlandığı destekleri ifade etmektedir.
3. Odaklı Uzmanlaşmış Hizmetler: Afet sonrası daha derinden etkilenmiş bireylerle

yapılan profesyonel ruh sağlığı çalışmalarını ifade etmektedir.

4. Uzmanlaşmış Hizmetler: Afetlerden oldukça fazla etkilenmiş, sosyal hayata adapte olmakta güçlük çeken, bilişsel-duygusal-davranışsal anlamda sorunları üst düzey yaşayan bireylere sunulan psikiyatrik ve psikolojik destek çalışmalarını kapsamaktadır (IASC, 2007).

2.1. Psikososyal Desteğin Temel İlkeleri

Öztan (2012) afet durumları için uygulanacak temel ilkeleri aşağıdaki şekilde açıklamıştır;

- Afet durumlarının her aşamasında psikososyal destek çalışmaları uygulanabilir ve bu durumlara müdahalede bulunan çalışma ekipleri koordineli şekilde çalışmalıdır.

- Afet durumlarına maruz kalmış bireyler pasif mağdurlar olarak değil, afet ve acil durumlardan sağ kurtarılmış kişiler olarak değerlendirilirler.
- Mağdurların güçlenmesi, normal hayata dönmeleri amaçlanmaktadır.
- Kültürel, dini, sosyal özellikler temelinde bireylere ve topluma destek sağlamak amaçlanır.
- Yapılacak çalışmalar afetlerden etkilenen kişileri de planlamaya katarak oluşturulur.
- Müdahalelerde temel amaç bilgi akışının güvenilir ve somut bir şekilde aktarılmasını sağlamaktır.
- Gösterilen tepkilerin anormal bir durum için sergilenen normal tepkiler olduğu açıklanır.

2.2. Psikososyal Destek Araçları

Psikososyal destek çalışmaları yaparken çeşitli adımlar, yöntemler ve teknikler kullanılmaktadır; bu adımlar sistematik bir şekilde ilerlemeyebilmekte ihtiyaç halinde geriye veya ileriye dönüşler (örneğin ihtiyaçları karşılanan ve psikoeğitim aşamasında destek alan bir mağdur tekrar beslenme ve barınma ihtiyacı yaşayabilir) olabilmektedir. Bu nedenle psikososyal destek aşamaları yerine psikososyal destek araçları kullanılmaktadır (Alakara-Özcan, 2018; IASC, 2007; James ve Gilliland, 2013). Psikososyal destek çalışmaları bazı kaynaklarda aşama bazı kaynaklarda yöntem bazı kaynaklarda da destek araçları olarak ifade edilmektedir. Bu noktada bir dil birliğinin olmadığı gözlemlenmektedir. Bu çalışmada “destek araçları” şeklinde kullanılmıştır. Çünkü sunulan destek araçları kimi zaman tekrar sunulabilmektedir. Örneğin toplumu harekete geçirdikten sonra tekrar ihtiyaç ve kaynak analizi yapılması gerekebilmektedir.

2.2.1. İhtiyaçları ve kaynakları belirlemek

Afet ve acil durumlar sonrası psikososyal destek çalışmalarının en başında bireylerin, ailelerin ve toplumun gereksinimlerinin tespit

edilmesi ve hızlı bir şekilde karşılanması insanların güvende hissetmeleri için önem arz etmektedir (Mağden ve ark., 2008).

Alakara-Özcan (2018) ihtiyaçlar ve kaynakları belirlerken;

1. Temel gereksinimlerin karşılanmasına dair çalışmaların yapılması,
2. Bilgi akışının doğru ve hızlı bir şekilde yapılmasının sağlanması,
3. İnsanların güvende olma duygularının desteklenmesi,
4. İhtiyaçları acil belirleme ekiplerinin aktif bir şekilde belirlenip eylem planlarının harekete geçirilmesi maddelerinden bahsetmektedir.

2.2.2. Eğitim ve psikoeğitim

Afetlerden sonra gerek afet ortamlarında çalışacak personellere verilen eğitimler gerekse de afet durumlarına maruz kalmış bireylere verilecek psikoeğitimler önemli ve elzemdir. Bölgeye gidecek personellerin müdahale konusunda belli bir seviyede olması sorunların çözümünde etkili olabilmekte ve bölgede durumlardan etkilenen bireylerin de psikoeğitimlerle ruhsal anlamda sağaltımlarının yapılmasını desteklemektedir. Afetlere ulusal, toplumsal ve bireysel anlamda hazırlıklı olmak hem toplumsal anlamda hem de bireysel anlamda afeti anlamlandırma ve başa çıkabilme becerilerinin uygulanmasında önem arz etmektedir (Kazancı, 2012). Psikoeğitim çalışmalarıyla bireylerin güçlenmesi ve güç durumlara maruz kalmaları sonucu problem çözme becerilerini uygulayabilmeleri amaçlanmaktadır. Kişilerin yaşadıkları travmalarla yüzleşmeleri, travmalarıyla baş edebilmeleri, yaşanan olumsuz durumları anlamlandırabilmeleri, bireyin içinde bulunduğu aile, okul ve iş ortamlarının problem çözme konusunda ortaklaşa çalışmaları, kontrol duygusunun kendisinde olduğunun hissettirilmesi amaçlanmaktadır (Demirtaş, 2017; Öztan ve ark., 2003).

2.2.3. Toplumun harekete geçirmek

Afet yaşayan toplumun bundan olumsuz etkilenmesi beklenen bir durumdur. Afete müdahale ekiplerinin toplumun ve yaşanan afetin boyutlarının özelliklerini bilmeleri ve bu özelliklere göre planlamalar yaparak bireylere dolayısıyla topluma katkıda bulunmaları afet sonrası psikososyal destek çalışmaları için oldukça önemlidir (Mağden ve ark., 2008). Afetlerden etkilenen bireyleri sürece dahil etmemek gibi genel bir yanlışlık bulunmaktadır ancak afet ve acil durumlarda ruhsal ve fiziksel anlamda toparlanmış ve güçlü bireylerin sürece dahil edilmeleri toplumsal anlamda daha fazla faydalı olabilmektedir (Özdikmen, 2017).

2.2.4. Sosyal iyileştirme çalışmaları

Afet ve acil durumların yaşandığı bölgelerde toplumun psikolojik ve sosyal gelişimlerini desteklemek adına afet sonrası dönemlerde sanatsal, kültürel, sportif faaliyetlerin düzenlenmesi kişilere olumlu destekler sunabilmektedir. Afet ve acil durumlardan sonra bireylere sürekli, dönemselsel ve toplum bilincini arttırmaya yönelik sosyal etkinlikler yapılabilmekte ve bu etkinliklerle bireyin ve toplumun iyi hissetmesi, sosyal beceri kazanması, problem çözme becerileri konusunda gelişmeleri bir yandan da fiziksel ve ruhsal anlamda kendilerini ifade edebilme ve geliştirebilme imkanları sağlanabilmektedir (Mağden ve ark., 2008).

2.2.5. Çalışanlara destek olmak

Afet durumlarına doğrudan maruz kalmayıp dolaylı olarak maruz kalanların ve afet durumlarıyla gönüllü ya da resmi bir şekilde çalışan insanların da durumdan olumsuz etkilenemedikleri bilinmektedir (Aker ve Karakaya, 2017). Afet ve acil durumlarda görev yapan gönüllü ya da resmi çalışanlar gerek idari ve örgütsel düzenlemelerin yetersizliğinden gerek bölgede karşılaştıkları yaşam şartlarından gerekse de afet durumu sonrasında yaşanan ölüm ve yaralanmalara doğrudan maruz kalmalarının sonucunda fiziksel ve ruhsal

anlamda güç durumlar yaşayabilmektedirler (IASC, 2007). Çalışanların kriz durumları sonrasında ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik durumlarıyla karşılaştıkları gözlemlenmektedir (Kahil ve Palabiyikoğlu, 2018). Pak ve arkadaşları (2017) psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek olmasının kriz durumlarını yaşayan çalışanların yaşayabilecekleri olumsuz durumları tolere etmelerinde önemli olduğunu ifade etmiş; acil servislerde çalışan çeşitli meslek gruplarından (doktorlar, hemşireler, paramedikler, sağlık teknikerlerinden) 117 kişi üzerinde psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stres arasında bir ilişki olup olmadığına dair bir çalışma yürütmüştür. Çalışmanın sonuçları incelendiğinde; katılımcıların %63'ü yardım ettikleri kriz mağdurlarının yaşantılarından etkilendiklerini ifade etmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık arttıkça ikincil travmatik stres belirtilerinin azaldığını bulmuştur.

IASC (2007) çalışanlara destek olması amacıyla aşağıdaki önerilerde bulunmaktadır;

- Çalışanların ellerindeki planlar somut ve açık bir şekilde olmalıdır.
- Çalışanlar bölgenin ve afet durumunun özelliklerine hazırlıklı olmalıdır.
- İş ortamlarında sağlıklı bir döngü ile çalışmalıdırlar.
- Travmatik görüntülere maruz kalan çalışanlarla bireysel ilgilenilmelidir.
- Görev süresi bitenler psikososyal anlamda desteklenmelidir.

Psikolojik ilk yardım psikososyal destek çalışma basamaklarından birisidir. Çalışmanın temel konularından birisi olduğundan ayrı bir başlık altında ele alınmaktadır. Bu bağlamda aşağıda psikolojik ilk yardıma ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3. Psikolojik İlk Yardım

Psikolojik ilk yardım afet durumlarına maruz kalmış kişilerin hissettikleri olumsuz duyguları hızlı bir şekilde güven duygusuyla desteklemek

ve bireylerin temel gereksinimlerini karşılamak için yapılan bir hizmettir (IASC, 2007). Psikolojik ilk yardım ismi ilk olarak Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından afet ve kriz durumları sonrasında çocuklara ve yetişkinlere uygulanan erken psikososyal destek çalışmaları için hazırlanan bir kılavuzda kullanılmıştır (Drayer ve ark., 1954).

Dünya Sağlık Örgütü (2011) psikolojik ilk yardımı açıklarken;

- İnsanları konuşmaya zorlamamak,
- İnsanları geçiştirmeden dinlemek,
- Bireyin ve toplumun temel gereksinimlerini hızlıca belirlemek ve desteklemek,
- İnsanların güvende hissetmelerini sağlayacak temaslarda bulunmak,
- İnsanların doğru bilgi edinmelerini desteklemek gibi ilkelerden bahsetmektedir.

Psikolojik ilk yardımın 3 basamağı vardır;

1. İzleme: Acil müdahale gerektiren mağdurlar belirlenir. İnsanların doğru bilgilerle desteklenip ihtiyaç tespiti çalışmalarının yapıldığı aşamadır.
2. Dinleme: İnsanlarla temasın kurulduğu, onları dinleyip ihtiyaçlarının not edildiği aşamadır.
3. Bağ Kur: İnsanların ihtiyaçlarının giderildiği, yakınlarıyla temalarının sağlandığı, problem çözme çalışmalarının desteklendiği aşamadır (Snider ve ark., 2014).

Psikolojik ilk yardım, afet ve acil durumlardan sonra bireylerin acılarını azaltmak ve ihtiyaçlarını karşılamak için aşağıdaki eylemleri içeren bir hizmettir;

- Zor durumlara maruz kalmış insanlara destek olmak,
- Bireylerin doğru bilgi edinmesini sağlamak,
- İnsanlara güven duygusu aşılamak,
- Konuşmaya zorlamadan dinlemek ve güvende olmaları için çaba sarf edildiğini hissettirmek (IASC, 2007).

Afetler sonrasında toplumsal ve bireysel her türlü sağaltım için erken psikososyal destek çalışmalarından olan Psikolojik İlk Yardım oldukça önemli ve gerekli bir hizmet olarak önerilmektedir (WHO, 2011). Psikolojik ilk yardım; deprem, terör saldırıları, seller, yangın gibi afetlerden sonra bireysel ve toplumsal anlamda ruhsal ve fiziksel destek sağlama konusunda ve olaylar sonrası oluşabilecek travma sonrası stres tepkilerini azaltmada önemli bir yere sahip olarak belirtilmektedir (Brymer ve ark., 2006).

Afet sonrasında uygulanacak hizmetlerden en önde olanı olarak gösterilen psikolojik ilk yardım bireylerin sağlıklı olmak, yaşadıkları şok durumlarını güven duygusuyla iyileştirmek ve fizyolojik temel gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayarak akut dönemde büyük kitleye uygulanan hizmetleri kapsamaktadır; bunları orta kısımda yer alan psikososyal destek çalışmaları ve uzun vadede uygulanan daha derin bireysel müdahale çalışmaları takip etmektedir (Housley ve Beutley, 2007).

Psikolojik ilk yardım çalışmalarının sağlık alanlarında çalışan hemşireler tarafından bilinmesinin hem hastalar hem de sağlık çalışanları açısından olumlu sonuçlar doğurabileceği ayrıca ergenlerin psikolojik ilk yardım konusunda bilinçlendirilmelerinin ergenlik dönemi psikolojik sağlamlık düzeylerine katkıda bulunacağı vurgulanmaktadır (Kılıç ve Şimşek, 2018). Ayrıca psikolojik ilkyardım hizmetlerinin ülkelere, yörelere göre bazı kriterler baz alınarak farklılaşabileceğinin dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir. Bu kriterler olarak da kişinin sosyokültürel değerleri, yaşı ve cinsiyeti belirtilmekte, mahremiyete özen gösterilerek bu yardımın yapılması gerektiği de açıklanmaktadır (WHO, 2011).

3.1. Psikolojik İlk Yardımın Uygulanması

Psikolojik ilk yardım uygulamalarının nerede, nasıl ve kimler tarafından yapılması gerektiğine dair çeşitli kaynaklarda açıklamalar

bulunmaktadır. Ancak bu hizmet bir psikolojik danışmanlık veya psikoterapi olmadığından içerisinde “bak, dinle, ilişkilendir ve yönlendir” prensiplerinin yer aldığı sadece ruh sağlığı uzmanları tarafından sunulmayan bir içeriğe sahiptir (WHO, 2011).

Psikolojik ilk yardım eğitimi alan herkesin hizmeti sunabileceği, afet bölgelerine gelen psikososyal destek ekiplerince bölgedeki öğretmen, muhtar gibi görevlilere eğitimin verilmesiyle hizmetin yaygınlaştırılması amaçlanmaktadır (Demiröz ve Öztan, 2019).

Genel olarak kaynaklar incelendiğinde psikolojik ilk yardım uygulamalarında üç temel aşamanın olduğu; bu aşamaların 1) müdahalelere hazırlıkların yapılması 2) gereksinimler ve yönlendirmeler için triyajın yapılması ve 3) 8 basamaklı psikolojik ilk yardım modelinin uygulanması olarak ele alınmaktadır (Demircioğlu ve ark., 2019).

1. Hazırlık Aşaması: Bu aşamada sahaya gidecek kişilerin hem kendilerini ruhsal anlamda geliştirmeleri hem de uygulanacak yöntemler konusunda zor koşullara hazırlık olacak süreçler konusunda bilinçlenmeleri ele alınmaktadır (Demircioğlu, 2017).

2. Triyaj: Afet ve acil durumlar sonrası herkes aynı düzeyde etkilenmemekte ve farklı tepkiler gösterebilmektedirler. Bu nedenle psikolojik ilk yardım uygulayacak kişilerin iyi bir gözlemci olmaları ve öncelikli müdahale gerektiren bireyleri tespit ederek gerekli yönlendirmelerde bulunmaları önem arz etmektedir (Demircioğlu, 2017; Stroud, 2012).

3. Uygulanacak Sekiz Basamaklı Psikolojik İlk Yardım Modeli (Brymer ve ark., 2006):

a. Bağ kurma: Psikolojik ilk yardım müdahalesinde bulunan kişinin kendisini ve ne amaçla mağdurların yanında olduğunu açıkladığı, konuşturılmaktan ziyade anlamaya ve dinlemeye önem verilen, fiziksel gereksinimlerin karşılanarak güven

duygusunun geliştirilmesinin amaçlandığı basamaktır.

b. Güvenliğin ve rahatlamanın desteklenmesi: Kriz durumlarına maruz kalmış kişilere uygulanan en temel müdahalelerden birisi onların yaralanmayacak, daha güvenli bölgelere geçişlerini sağlamaktır. Bunun yanı sıra psikolojik anlamda güvende hissetmelerini desteklemektir.

c. Dengeleme: Afet durumlarından etkilenen bireyler ilk saatlerde ve günlerde anormal tepkilerde bulunabilirler. Dengeleme basamağında bireylerin duyu organlarını harekete geçirerek içinde bulunduğu ortama zihnen, bedenen gelmeleri ve anormal tepkileriyle yüzleşmeleri amaçlanmaktadır.

d. Bilgi edinmek: Mağdurlara uygulanacak psikososyal destek çalışmalarını planlamak adına onlarla yapılan görüşmeler, ihtiyaç analizleri gibi çalışmalarla uygulanacak yol haritasını belirlemek için bilgi toplama aşamasını içermektedir.

e. Temel gereksinimleri sağlamak: Edinilen bilgiler ışığında bireyin ya da toplumun temel gereksinimlerinin acil olandan daha az acil olana doğru sıralanması ve bölgede bulunan bütün birimlerle koordine içinde çalışarak ihtiyaçların belirlenip giderilmesinin amaçlandığı basamaktır.

f. Sosyal destek: Afet ve acil durumlardan sonra bireylerin sosyal destek almalarını sağlamak, sosyalleşmelerine katkıda bulunmak hem kendilerini yalnız hissetmemelerine hem de çevreden destek alabilmeleri noktasında güven geliştirmelerine katkıda bulunmaktadır. Sosyal destek aşamasında bireyin çevresel destek unsurlarından yararlanmaları ve iyi hissetmeleri amaçlanmaktadır.

g. Bilgi verme: Kriz durumlarından sonra bireylere doğru bilgi akışını sağlamak kaos ortamı oluşmasını engellemektedir. Kriz yaşayanların yaşayabilecekleri akut stres tepkileri, travma tepkileri gibi durumları

bilmeleri bunun yanı sıra temel gıda ve hijyen teminini hangi noktalardan sağlandığı konusunda bilgilendirmelerin yapılması acil durum ortamlarındaki düzenin sağlanmasında önemlidir.

h. İş birliği sağlanacak kurumlarla temas etmek: Bireylere ya da topluma uygulanan hizmetlerin düzenlenmesi, yönlendirilmesi, görev sürelerinin dolması, görev değişiklikleri gibi durumların düzenlenmesinin amaçlandığı basamaktır.

Sonuç

Psikososyal destek çalışmalarıyla psikolojik ilk yardım başlıkları çoğu zaman karıştırılabilmektedir. Özellikle afet bölgelerine yönlendirilen ekipler, afet ve acil durumlarında hızlıca planlara katılan çalışanlar ve gönüllüler bu anlamda kafa karışıklığı yaşayabilmektedirler. Alandaki dokümanlar incelendiğinde yapıldığında gözlenen farklar aşağıdaki şekilde belirtilmektedir;

- Psikososyal destek çalışmaları daha genel bir çatı oluştururken, psikolojik ilk yardım çalışmaları afet ve acil durumlardan hemen sonra uygulanan kısa bir aralığı (akut dönem; bazen ilk birkaç dakika bazen de ilk haftalar) ilk haftadan bir aya kadar açıklamaktadır (WHO, 2011). Psikolojik ilk yardım afet durumlarından hemen sonraki ilk birkaç dakikada da sunulabilmekte ilk bir hafta veya bir aya kadar da sürebilmektedir. Ancak Psikososyal destek aylarca sürebilecek sistematik bir sırayı izlemektedir. Everly ve Lating (2017) psikolojik ilk yardım çalışmalarının, uzun süreli psikososyal destek çalışmalarının ilk birkaç günde sunulan güven temelli çalışmalar kısmını oluşturduğunu ve ilk bir haftada psikososyal destek çalışmaları için yapılacak planlama çalışmalarını da içerdiğinden bahsetmektedir.
- Psikososyal destek çalışmaları daha uzun süreli ve planlı çalışmaları kapsamaktadır. Psikolojik ilk yardım ise daha kısa ve acil müdahale

hizmetlerini ele almaktadır. Örneğin; acil durum sonrası çok yaşayan bir bireye uzun süreli planlama çalışması yapılması yerine güvenlik hissini güçlendirmek gibi. Aka (2023) psikolojik ilk yardım sürecinde bireyin analiz edilmeden gereksinimlerinin karşılanmasının hedeflendiğini; psikososyal destek hizmetleri sunulurken bireylerin daha detaylı analiz edilerek desteklendiklerini belirtmiştir.

- Psikososyal destek hizmetlerini ruh sağlığı alanında eğitim alan kişiler uygularken; psikolojik ilk yardım çalışmalarını bölgede bulunan herkes gerçekleştirebilmektedir. Döner ve Güngörmüş (2023) Psikososyal destek çalışmaları yapılırken insanların ihtiyaçlarının dört düzeyde olduğunu, 3. ve 4. Düzeydeki bireyler için (afetlerden daha derinden etkilenenler ve afet durumlarından sonra psikiyatrik müdahale gerektirenler) psikolojik ve psikiyatrik müdahalelerin gerekebileceğini bu çalışmaların da alan uzmanlarınca yapılabileceğini vurgulamıştır. Psikolojik ilk yardım çalışmalarında alan uzmanı olmaksızın çalışmalara destek verilebilmektedir. Yurt içi ve yurt dışındaki kaynaklar incelendiğinde psikolojik ilk yardım uygulama eğitimini alanların ruh sağlığı uzmanı olmasına bakılmaksızın, yardım çalışmalarında yer alabilecekleri açıklanmıştır (Arslan-Tomas ve Şavur, 2018, Gipsen ve Wu, 2018; aktaran Demircioğlu ve ark., 2023).
- Psikososyal destek çalışmalarının ilerleyen zamanlarında psikiyatrik çalışmalar yapılabilirken; psikolojik ilk yardım çalışmalarında böyle bir müdahale söz konusu olmamaktadır. Kök (2023) afet sonrası uygulanan çalışmaların genel olarak psikolojik ilk yardım şeklinde vurgulanmaması gerektiğinden ve psikososyal destek çalışmaları yapılırken bireylere daha detaylı ve uzun süreli hizmetlerin verildiğinden bahsetmektedir.
- Psikolojik ilk yardım bir erken dönem psikososyal destek hizmetidir. Aile ve

Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2019) tarafından hazırlanan afet sonrası müdahale el kitabında Psikososyal destek çalışmalarında sunulan Psikolojik İlk Yardım çalışmalarının afetlerden hemen sonra mağdurlara güvende hissetmeleri ve temel ihtiyaçlarını giderme noktasında bir hizmet olduğu vurgulandığı görülmektedir.

- Psikolojik ilk yardım travmatik durumun tetiklediği kaygıyı normalize etmek ve travma sonrası stres bozukluğunun oluşumunu engellemeyi hedeflerken (**Eryüz-Özler ve Aydemir, 2023**), psikososyal destek uzun soluklu bir süreci kapsadığından psikolojik temelli oluşabilecek farklı rahatsızlıklara da destek sunacak bir içeriğe sahip olarak belirtilmektedir.
- Psikososyal destek çalışmalarının araçlarından birisi olan psikolojik ilk yardım, psikososyal destek hizmetlerinin akut dönemde uygulanan hizmetlerini kapsamaktadır. **Alakara-Özcan (2018)** afet durumlarından hemen sonraki ilk birkaç gün içerisinde bireylerin temel ihtiyaçlarının giderilmesinin ve güvenliklerinin sağlanmasının öneminden bahsetmektedir. Psikososyal destek sadece ilk birkaç gün değil afetten sonraki uzun bir dönemi kapsamaktadır.
- Psikososyal destek çalışmalarında kullanılacak araçlar arasında bir sıra takip zorunluluğu yoktur, basamaklar arası sistematik bir sıralama bulunmamaktadır ancak psikolojik ilk yardım hizmetlerinde “izle-dinle” ve “bağ-kur” çalışmaları sistematik olarak yapılmaktadır. **Everly ve Lating (2021)** Psikolojik ilk yardım sürecinin mağdurlarla temas kurarak başladığını, güvende olmalarını sağlamak için mağdurların ihtiyaçlarının belirlenip giderilmesiyle devam eden bir süreci takip ettiğini belirtmektedir.
- Psikososyal destek çalışmaları önleyici çalışmaları da kapsamaktadır ancak

psikolojik ilk yardım çalışmaları afet ve acil durumlardan sonra uygulanmaya koyulmaktadır. **Kılıç ve Şimşek (2018)** psikolojik ilk yardımı, travmatik durumlardan sonra mağdurların karşılaşabilecekleri risklerin azaltılması ve psikolojik sağlıklarının artırılması yönündeki çalışmalar olarak ifade etmişlerdir.

- Kriz durumlarıyla çalışan profesyoneller ikincil travmatik stres, şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik durumlarını yaşayabilmektedir. Psikososyal destek çalışmalarının içerisinde çalışanlara destek sunulması da söz konusudur ancak Psikolojik İlk Yardım sadece afet mağdurlarına sunulan bir hizmet olarak açıklanmaktadır (**ASHB, 2019**).

Öneriler

- Kriz durumlarına müdahale edecek bireylere psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım arasındaki farkların anlatıldığı animasyon filmler, kitapçıklar hazırlanması,
- Psikolojik ilk yardım süreci afet sonrası ilk birkaç günü kapsadığından alan çalışanlarına ayırt edici tanı eğitimleri verilmesi,
- Kriz durumlarına müdahale edecek profesyoneller için kriz durumlarında farklılaşan danışmanlık becerileri konusunda eğitim programları geliştirilmesi ve bu programlardan uzmanların yararlanmasının sağlanmaya çalışılması,
- Kriz sonrası yas süreçlerine müdahale edecek alan profesyonelleri için yas danışmanlığında farklılaşan danışmanlık becerileri konusunda eğitim programları geliştirilmesi ve bu programlardan uzmanların yararlanmasının sağlanmaya çalışılması,
- Kriz durumlarından sonra gelişen travma durumlarına yönelik alanda çalışan profesyoneller için travmaya duyarlı danışmanlık becerisi ve travma

danışmanlığında farklılaşan danışmanlık becerileri konusunda eğitim programları geliştirilmesi ve bu programlardan uzmanların yararlanması sağlanmaya çalışılması,

- Üniversitelerin ilgili alanlarında eğitim gören lisans öğrencilerine psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım konularıyla ilgili simülasyon eğitimleri ve staj imkanları sağlanması,
- Kriz ve afet durumlarına müdahalede bulunacak profesyoneller ve gönüllülerin saha çalışmalarından önce teorik ve uygulama bazlı yeterlik süreçlerinden geçirilmesi ve belirlenen eksikliklerin giderilmesine yönelik hizmet içi eğitim çalışmalarının yapılması,
- Bu konularda görev alan saha çalışanlarına yönelik bireyle ve grupla psikolojik danışmanlık hizmetlerinin verilmesi; bireysel anlamda yaşanan ikincil travmatik stres, tükenmişlik vb. durumların önüne geçebilirken grupla psikolojik danışmanlık çalışmaları da çalışanlarının konsültasyon grup çalışmalarında sorunlarla mücadele edebilmelerinde birbirlerini desteklemelerine olanak sağlayabilir.
- Psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım ile ilgili proje tabanlı çalışmaların artırılması önerilmektedir.

Yazar Katkıları: S.N. çalışmanın tasarlanması, literatür taraması, makalenin eleştirel revizyonu, yayınlanacak son haline onay verilmesi. **D.M.A.** literatür taraması, verilerin toplanması, analizi ve yorumlanması, makalenin yazılması.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Kaynaklar

Aka, M. (2023). Maneviyatın psikolojik ilk yardımdaki rolü: Anlamın keşfi ve sağaltıcı etkileri. *Sosyal,*

İnsan ve İdari Bilimlerde Yenilikçi Çalışmalar, 1441-1470.

- Aker, T., Karakaya I. (2017). *Toplumsal travmalar ve afette psikososyal destek projesi uygulama rehberi.* Ankara.
- Aktan, C. C. ve Şen, H. (2001). Ekonomik kriz: Nedenler ve çözüm önerileri. *Yeni Türkiye Dergisi,* 2(42), 1.
- Alakara-Özcan, G. (2018). *Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin AFAD'da çalışan sosyal çalışmacılar tarafından değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Aydın, D. (2012). Afet sonrası psikososyal destek uygulamaları. *İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi,* 1- 9.
- Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., ... Watson, P. (2006). *Psychological first aid: Field operations guide* (2nd Edition).
- Carter, W. N. (2008). *Disaster management: A disaster manager's handbook.* Asian Development Bank.
- Demircioğlu, M. (2017). Olağandışı koşullarda psikolojik ilk yardım. *Türkiye Psikiyatri Derneği,* 21.
- Demircioğlu, M., Şeker, Z. ve Aker, A. T. (2019). Psikolojik ilk yardım: Amaçları, uygulaması, hassas gruplar ve uyulması gereken etik kurallar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* 11(3), 351-362.
- Demiröz, F. ve Öztan, N. (2019). Temel kavramlar. S. Arslan-Tomas, E. Şavur ve E. Uygun (Ed.), *Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri: Saha çalışanları için el rehberi.* T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve UNICEF Türkiye Temsilciliği Yayını.
- Demirtaş, Z. (2017). Türkiye'ye göç etmiş Suriyeli sığınmacı aile çocuklarının eğitimine panoramik bir bakış. *Uluslararası 11. Kamu Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı,* 1441-1458.
- Döner, B. Ç. ve Güngörmüş, Z. (2023) Afetlerde psikososyal destek. *Bildiri Özet Metin Kitabı,* 15.
- Drayer, C. S., Cameron, D. C., Woodward, W. D. ve Glass, A. J. (1954). Psychological first aid in community disaster. *Journal of the American Medical Association,* 156(1), 36-41.
- Ervüz-Özler, F. ve Aydemir, M. (2023). *Afet ve krizlerde sosyal hizmet.* Akademisyen Kitabevi.
- Everly, Jr, G. S. ve Jeffrey, M. L. (2021). Psychological first aid (PFA) and disasters. *International Review of Psychiatry,* 33(8), 718-727.
- Everly, Jr, G. S. ve Lusting, J. M. (2017). *The Johns Hopkins guide to psychological first aid.* John Hopkins University Press.

- Hansen, P. (2009). Psychosocial interventions. *Reference Centre for psychosocial support*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Denmark.
- Housley, J. ve Beutler, L. E. (2007). *Treating victims of mass disaster and terrorism* (Vol. 6). Hogrefe Publishing GmbH.
- IASC. (2007). *Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*.
- IFRC. (2009). *International federation of red cross and red crescent societies, Community Based Psychosocial Support*. Participant's Book Denmark: IFRC.
- James, R. K. ve Gilliland, B. E. (2013). *Crisis intervention strategies* (7th Ed.). Brooks/Cole.
- Kahil, A. ve Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59-70.
- Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (17. Baskı). Nobel Yayıncılık.
- Kaya, M. ve Yıldırım, T. (2017). Liselerde çalışan psikolojik danışmanların okullarda yaşanan kriz durumlarına ilişkin algıları. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 835-857.
- Kılıç, N. ve Şimşek, N. (2018). Psikolojik ilk yardım ve hemşirelik. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 212-218.
- Kök, H. (2023). Afetlerde kriz yönetimi ve sosyal hizmet örgütleri. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 7(1), 1-17.
- Leblebici, Ö. (2015). Afetlerde kamu yönetiminin rolü ve toplum temelli afet yönetimine doğru. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (2), 457-478.
- Mağden, Ç., Ademhan, Ç., Şavur, E., Yeniokatan, İ., Kılıç, M., ... Yüksel, S. (2008). *Türk Kızılay'ı afetlerde psikososyal destek uygulama rehberi*. Yorum Basın Yayın Sanayi Ltd. Şti.
- Özdikmen, T. (2017). *Afet ve acil durum yönetimi* (3. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Özer, Y. E. (2017). Afet konusundaki algı ve yerel aktörlerin sorumlulukları. *Sayıştay Dergisi*, 106, 1-34.
- Öztaş, N. (2012). Afet sonrası psikososyal müdahaleler. M. Gözden, N. Öztaş ve T. Aker (Ed.), *APHB psikososyal uygulamalar eğitimi el kitabı* (s. 147-169) içinde. Türkiye Kızılay Derneği.
- Öztaş, N., Aydın, G. ve Eroğlu, Ç. (2003). *Travma sonrası normal tepkiler: Psiko eğitim el kitabı* (3. Baskı). MEB/UNICEF Yayını.
- Pak, M. D., Özcan, E. ve Çoban, A. İ. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 628-644.
- Snider, L., Ommeren, V. M. ve Schafer, A. (2014). *Psikolojik ilk yardım: Saha çalışanları için rehber* (Ö. Erdur-Baker, T. Doğan, İ. Aksöz ve G. Sancak-Aydın, Çev.) Atalay Matbaacılık.
- Stroud, M. L. (2012). Psychological triage in general practice. *Australian Family Physician*, 41(7), 508-512.
- Şavur, E. ve Tomas, S. A. (2010). Terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri. *Kriz Dergisi*, 18(1), 45-58.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri. Saha çalışanları için el rehberi. Ankara. 05 Mart 2023 tarihinde https://toroslarram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/33/14/768185/dosyalar/2023_02/08143115_Afet-Acil-Durumlarda-Psikososyal-Destek-PSS-Handbook_tr_080419-1.pdf?CHK=1927eabadc6c4f18823cd38740b9cd4 adresinden erişildi
- Taşkıran, G. ve Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin afetlere ilişkin görüşleri deneyimleri ve hazırlık algısı. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 10, 36-58.
- World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.



OLGU SUNUMU

CASE REPORT

Obsesif Kompulsif Bozuklukta Görüntülü Görüşme Tekniğiyle Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

Şeyma Nur YILMAZ¹ , Meryem KARAAZİZ² 

¹Araştırma Asistanı, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

²Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

Öz

Danışana veya terapistte bağlı koşullar nedeniyle ruhsal bozukluklara yönelik tedavi uygulamalarının çevrimiçi olarak görüntülü görüşme şeklinde gerçekleştirilmesi günümüz şartlarında yaygın bir uygulamadır. Danışana bağlı koşullar sebebiyle çevrimiçi görüşme yöntemiyle yürütülen terapi sürecinin aktarıldığı bu çalışmanın, çevrimiçi ortamın ruhsal bozuklukların tedavisine katkısını göstermesi açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, DSM-5'e göre obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomları taşıyan 19 yaşındaki bir kadın danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ekolüne bağlı müdahalelerle gerçekleştirilen tedavi süreci anlatılmıştır. 2 yıllık hastalık öyküsüne sahip kadın danışanın sayı sayma ve kirlenmeyle ilgili ısrarcı düşüncelere sahip olduğu görülmüştür. Danışan, bu ısrarcı düşüncelerin oluşturduğu rahatsızlık hissinden kurtulmak amacıyla çeşitli kompulsiyonlar gerçekleştirmektedir. Danışana bilişsel davranışçı terapi ekolü ışığında müdahaleler ve ev ödevleri uygulanmıştır. Uygulanan ev ödevleri danışanın sahip olduğu semptomların kendisini duygu, düşünce ve davranış yönünden değerlendirmesine olanak sağlamıştır. Bu olgu çalışmasında, obsesif kompulsif bozuklukla mücadelede danışanla olan bağlantının çevrimiçi olarak yüz yüze görüşme tekniğine yakın düzeyde gerçekleştirilebilmesi hedeflenmiş, çevrimiçi görüşme tekniğinin limitleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi, Görüntülü Görüşme

Cognitive Behavioral Therapy with Video Call Technique in Obsessive Compulsive Disorder: A Case Report

Abstract

It is a common practice in today's conditions to carry out treatment applications for mental disorders in the form of online video calls due to conditions related to the client or therapist. It is thought that this study, in which the therapy process carried out by the online interview method is conveyed due to the conditions related to the client, is important in terms of showing the contribution of the online environment to the treatment of mental disorders. In this case report, the treatment process of a 19-year-old female client with obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms according to DSM-5, with interventions related to the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) school, is described. It was observed that the female client with a 2-year history of illness had persistent thoughts about counting and dirtying. The client performs various compulsions in order to get rid of the feeling of discomfort caused by these persistent thoughts. Interventions and homework assignments were applied to the client in the light

Received: 28.01.2023; **Revised:** 06.12.2023; **Accepted:** 12.12.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Yılmaz, Ş. N. ve Karaaziz, M. (2023). Obsesif kompulsif bozuklukta görüntülü görüşme tekniğiyle bilişsel davranışçı terapi: Olgu sunumu. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 93-98.

Corresponding Author: Şeyma Nur YILMAZ, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC, seymanuryilmaz8@gmail.com



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, adopts an open-access policy aiming to provide its content freely to the widest audience. All articles published by the journal are freely accessible and usable under the following licensing conditions: [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs License \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

of the cognitive behavioral therapy school. The homework assignments allowed the client to evaluate the symptoms he/she has in terms of his/her feelings, thoughts and behaviors. In this case study, it was aimed to establish the connection with the client online at a level close to the face-to-face interview technique in the fight against obsessive-compulsive disorder, and the limits of the online interview technique were determined.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Video Call

Giriş

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arzu edilmeden ortaya çıkan, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarıyla kendisini gösteren psikolojik bir sorundur. Obsesyon bireylerin çeşitli yollarla kurtulmaya çalıştığı, huzursuz edici, tekrarlayıcı ve ısrarlı fikir ve dürtüler olarak ifade edilmektedir. Kompulsiyon ise benliği huzursuz eden tekrarlayıcı fikirlerden kurtulmak ya da bu fikirlerin yaşattığı huzursuzluğu ortadan kaldırmak amacıyla gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır (Karaman ve ark., 2011).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nda (DSM-5), tekrarlı ve ısrarcı düşünceler ve bu düşüncelerin sebep olduğu kaygı duygusunu en aza indirmek amacıyla gerçekleştirilen bedensel ve zihinsel davranışlar şeklinde açıklanabilecek kompulsiyonların aynı zamanda ortaya çıkması sonucunda kişide göze çarpacak şekilde yaşanan işlevselliğe yönelik sorunun meydana gelmesiyle açıklanmaktadır (Yılmaz ve ark., 2020).

Obsesif kompulsif bozukluğun kaynağının çeşitli kalımsal faktörlere bağlı olduğu düşüncesiyle yoğun çalışmalar gerçekleştirilmiş, prevalansı %1,9-3,3 arasında yer alan yaygın bir bozukluk olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Yaygınlığının yüksek olmasına karşın, tanı ve izlemenin gerçekleştirildiği obsesif kompulsif bozukluk sahibi birey oranının oldukça düşük olduğu görülmüştür (Yılmaz, 2018).

İnsanın sosyal, ruhsal ve kalımsal olarak neslini devam ettiren bir canlı olması nedeniyle obsesif kompulsif bozukluk (OKB) gibi ruhsal bozuklukların temelinde tek bir sebebin yer

almadığı düşünülmektedir. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) kalımsal, kognitif, çevresel, çocuklukta gözlemlenerek zihinsel açıdan sindirilmiş çeşitli sebeplerden veya bu sebeplerin bazılarının birleşimiyle aktive olabilmekte ve birçok yaklaşım tarafından ayrı şekilde ele alınabilmektedir (Tatar, 2020).

Bilişsel davranışçı terapiye (BDT) göre Obsesif kompulsif bozuklukta (OKB) görülen obsesyonların meydana gelerek bireyleri yineleyici şekilde rahatsız etmelerinin kaynağında yer alan ana düzenek, arzu edilmeyen fikirlerin varlığının rastlantı olmadığı ve bu fikirlerin muhtemel bir sorun veya riske yönelik belirti olduğuna ilişkin bilişsel ölçümleme süreci olarak bilinmektedir (Üzümcü ve İnözü, 2021).

Bilişsel davranışçı terapide (BDT), ruhsal rahatsızlığa sahip bireylere belirli periyotlarda psikoterapi uygulanarak rahatsızlığa yönelik semptomların azaltılarak ortadan kaldırılması hedeflenmektedir. Obsesif kompulsif bozukluğa yönelik tedavi gerçekleştirmek amacıyla çoğunlukla bilişsel davranışçı terapi (BDT), farmakolojik yöntemler veya ikisinin birlikte uygulanmasının etkin tedavi biçimleri olduğu görüşü mevcuttur. İlgili literatürde, bilişsel davranışçı terapi uygulamalarının, bireylerin üçte ikisinin obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomlarını azaltmada etkin bir tedavi yöntemi olduğu bilinmektedir (Sapmaz-Yurtsever ve Tekinsav-Sütçü, 2016).

Bu olgu sunumunda, 2 yıldır ısrarcı düşüncelerin yaşattığı rahatsızlığı azaltmak için kompulsif davranışlar sergileyen bir kadın danışan üzerine odaklanılacaktır. Bu çalışmayla, 19 yaşındaki obsesif kompulsif bozukluk belirtilerine sahip danışanın bilişsel davranışçı terapi (BDT) yaklaşımına bağlı

tedavi sürecinin klinik gözlem ve yararlanılan yöntemler aracılığıyla aktarılması hedeflenmiştir.

Olgu

Danışan 19 yaşında, bekar ve lise mezunu bir kadındır. Marmara Bölgesi'nde bulunan bir ilde dünyaya gelen danışan ailesini orta düzeyde gelir seviyesine sahip, katı kurallara sahip olmayan rahat bir aile olarak tanımlamıştır. Danışan, babasının hiç kız kardeşi olmaması sebebiyle kız çocuğu sahibi olmak istemesine karşın, abisine ve kendisine karşı herhangi bir ayırım gözetmeden sevgi ve şefkatle bakımlarını üstlendiğini söylemiştir. Çocukluk döneminde abisiyle çok kavga ettiklerinden fakat buna rağmen abisini çok sevdiğinden bahsetmiştir. Danışan çocukluk sürecinde annesinin rahatsız olması sebebiyle kendisi ve abisiyle ilgilenemediğini, babasının abisi ve kendisinin bakımını üstlendiğini ifade etmiştir. Danışan, babası ve abisine kıyasla annesinden çok az söz etmiş, çocukluğuna dair mutlu anılarında annesinin çok fazla yere sahip olmadığını söylemiştir.

17 yaşında beklenmedik şekilde kendisinde çeşitli takıntıların geliştiğini ifade eden danışan, yaklaşık iki yıldır takıntılarının devam ettiğini ifade etmiştir. Danışan, okula gidiş ve dönüşlerinde merdivenleri belirli bir sayıya ulaşınca kadar inip çıkmazsa yoğun bir korku ve huzursuzluk hissine kapıldığından bahsetmiştir. İlerleyen süreçte merdiven çıkma davranışına ışık açıp kapama, kumandayı tuşlama gibi davranışların eklendiğini söylemiştir. Danışan tekrarlayıcı eylemleri sonucunda gün içinde gerçekleştirmesi gereken sorumluluklarına vakit ayıramadığını ve çok yorulduğunu belirtmiştir. Üniversite sınavına hazırlanan danışan, kısa süre önce de ellerinin kirlenmesinden korktuğu için ellerini kullanamamaya başladığını ifade etmiş, bu sebepten ders çalışmadığından söz etmiştir. Ellerin kirlenmesinden endişe duyan danışan, bu korku sebebiyle dışlerini dahi fırçalayamadığını sözlerine eklemiştir.

Ailesinin ısrarı sonucunda bulunduğu ildeki bir hastanenin psikiyatri birimine başvuran danışan, psikiyatrist tarafından DSM-5 kriterlerine göre obsesif kompulsif bozukluk (OKB) teşhisi almıştır. Farmakolojik tedaviye başlayan danışan, psikiyatristinin aracılığıyla psikoterapiye başvurmuştur.

Danışan ilk görüşme itibarıyla talep ve beklentilerini açıkça ifade etmiş, semptomlarından kurtularak yaşamının eski işlevselliğini yeniden kazanmayı amaçladığını belirtmiştir. Bu açıdan danışanın beklentileri, bilişsel davranışçı teorilerin öğrenme teorilerini uygulayarak bireylerin eylemlerini biçimlendirme amacıyla uyumaktadır (Şar ve ark., 2007).

Danışanla gerçekleştirilen görüşmeler, çevrimiçi terapi hizmeti sunan bir dijital sağlık platformu aracılığıyla yürütülmüştür. İlk görüşmelerde danışanın zihnindeki tedaviye yönelik soru işaretlerini gidermek ve terapinin içeriği hakkında danışana bilgi vermek amacıyla danışana psikoeğitim verilmiş, ikinci ve üçüncü görüşmelerde ruhsal değerlendirme gerçekleştirilmiştir (Türkçapar, 2009). Görüşmeler 50 dakika olarak belirlenmiş, danışanla ortak karar sonucunda haftada bir gün gerçekleştirilmiştir. Belirti dağılımı ve düzeyini belirleyebilmek amacıyla Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS), umutsuzluk düzeyini tespit edebilmek için ise Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. Danışanın Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS) puanı 22, Beck Umutsuzluk Ölçeği puanı 17 olarak tespit edilmiştir. Böylece danışanın obsesif kompulsif belirti şiddetinin orta seviyede olduğu ve umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.

Görüşmeler boyunca sıklıkla tahta üzerine çizimlerle danışanın zihninde BDT modelinin netleştirilmesi ve kalıcılığının sağlanması hedeflenmiştir. Bilişsel davranışçı terapinin duygu-düşünce ve davranış üçgeni tahtaya çizilmiş ve danışanın yaşadığı psikolojik

sorunun nedenleri açıklanmıştır. İlk görüşmeden itibaren danışana çeşitli ev ödevleri verilmeye başlanmış, sonraki görüşmeler ev ödevlerinin kontrolüyle başlamıştır. Danışana verilen ilk ev ödevi, gerçekleştirilen psikoeğitim sürecini kaydetmesi ve bir sonraki görüntülü görüşmeye kadar izlenmesi olarak belirlenmiştir.

Sonraki görüşmelerde danışana bilişsel davranışçı terapinin ABC modeli anlatılmıştır. Danışanın karşılaştığı durumları değerlendirme şeklinin eylem, duygu ve psikosomatik semptomlarını ortaya koyacağı tahta üzerinde gösterilmiştir. Psikolojik semptomlara sahip kişiler ile sahip olmayan kişiler arasındaki en önemli farkın yaşanılan durumları başka açılardan değerlendirmeleri olduğu ifade edilmiştir (Kabadayı ve Güven, 2022).

Danışandan otomatik düşünce günlüğü tutması ve görüşmelerden önce iletmesi talep edilmiştir. Danışanın iletmediği ilk günlük **Tablo 1**'de sunulmuştur.

Danışanın iletmediği otomatik düşünce günlüğü üzerinden danışanın yaşadığı belirtilerin kendisini nasıl huzursuz ettiği duygu, düşünce ve davranış yönünden danışanla birlikte ele alınmıştır. Otomatik düşünce günlüğüyle danışanın obsesif düşünce ve kompulsiyonlar hakkında bilgi edinmesi sağlanmıştır. Danışanın annesinde görülen OKB öyküsünün bireyin rahatsızlığında yatkınlaştırıcı bir etken olduğu düşünülmüştür. İlerleyen görüşmelerde danışanın sahip olduğu ruhsal semptomların ve bu semptomların düzeyinin saptanması hedefine yönelik olarak danışana BDT müdahaleleri uygulanmıştır. Danışana nefes egzersizi öğretilerek huzursuzluk ve gerginlik yaşaması durumunda uygulayabileceği bilgisi verilmiştir. Görüşmelerde danışana çeşitli kaçınma davranışlarıyla obsesyonlarının üstesinden geldiği görüşünün hatalı olduğu açıklanmıştır.

Dördüncü ve beşinci görüşmelerde danışanın zorlayıcı davranışlarına neden olan bilişsel

çarpıtmalar dikkate alınmıştır. Hatalı düşüncelerin gerçekleriyle değiştirilmesi hedefiyle bilişsel davranışçı terapi metotlarından sokratik sorgulama uygulaması gerçekleştirilmiştir. Danışanın “Eğer ellerimi kullanırsam kirlenir ve mikrop kapar. Mikroplar beni ve ailemi hasta eder. Ailem hasta olursa bu benim suçumdur.” biçiminde siyah beyaz düşünme ve kişiselleştirme bilişsel çarpıtmaları belirlenmiştir. Danışanın bilişsel çarpıtmalarının farkına varması ve düşünce kalıplarını daha sağlıklı biçimde değiştirmesi için çalışılmıştır. Görüşmeler ilerledikçe danışanın duygu-durum ve konsantrasyon düzeyinde artış gözlemlenmiştir. Danışanın kendine olan inancının arttığı bilgisine ulaşılmış, kendi bilişsel hatalarını fark edebilecek seviyeye ulaşmıştır.

Altıncı görüşmede bilişsel davranışçı terapinin etkinliği kanıtlanmış davranışçı yöntemlerinden maruz kalma uygulanmaya başlanmıştır. Maruz kalma gibi davranış deneylerinde hedef, davranış yoluyla danışanın gerçekçi olmayan düşünce kalıplarında değişiklik yaşanması ve tekrarlayan davranışlarını ortadan kaldırmaktır. Maruz kalma yöntemi uygulanmadan önce danışana, kısa süreli olarak yoğun rahatsızlık yaşayacağı ancak uzun vadede rahatlık yaşayacağı açıklanmıştır. Danışanda sıkıntı oluşturan durumlar kendisine en az endişe veren durum olan temiz yüzeylere dokunmaktan başlayarak yoğunluğuna göre sıralanmıştır. Uygulama esnasında danışanın yoğun sıkıntı yaşadığı görülmüştür. Bu süreçte danışan, psikiyatristinin kontrolünde ilaç kullanımına devamlılık göstermiştir.

İlerleyen görüşmelerde de aşamalı şekilde süre çoğaltılarak danışanın kendisine ve elini kirletebileceğini düşündüğü eşyalara dokunması sağlanmış, kaygı seviyesi arttığında gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. Görüşmeler ilerledikçe danışanın ailesini hasta edeceği düşüncesinde azalmalar olduğu dikkat çekmiştir.

Tablo 1. Danışanın Otomatik Düşünce Günlüğü

Durum	Duygu	Düşünce	Davranış	Fizyoloji
Diş fırçalama	Tiksinme, kaygı, korku	Ellerim kirlenecek, mikrop kapacağım, ailemi hasta edeceğim	Kirleneceği korkusuyla ellerini kullanmama	Huzursuzluk

Danışanın zorluk yaşadığı başka bir durum ise kontrole yönelik tekrarlayıcı sayma davranışlarıdır. Onuncu görüşmeden itibaren maruz kalma yöntemiyle danışanın, merdiven çıkıp inme sayısını aşamalı olarak azaltması istenmiştir. Danışanın izni dahilinde ailesiyle görüşülerek danışanın maruz kalma kurallarına uyup uymadığına dikkat edilmiştir. Diğer tekrarlayıcı düşünce ve davranışlara yönelik olarak da aynı yöntemler uygulanmıştır. Terapinin son görüşmesi olan on üçüncü görüşmede danışanın artık OKB semptomları göstermediği gözlemlenmiş, terapi sürecinin özetlemesi yapılmış ve bir ay sonrası için bir kontrol görüşmesi planlanarak görüşme sonlandırılmıştır. Danışana uygulanan Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği puanı 8, Beck Umutsuzluk Ölçeği puanı ise 5 puan olarak değerlendirilmiştir. Dolayısıyla görüntülü görüşme tekniğiyle gerçekleştirilen bilişsel davranışçı terapi uygulamalarının danışanlar üzerinde başarılı olduğu gözlemlenmiştir.

Tartışma

Bilişsel davranışçı terapinin, obsesif kompulsif bozukluğa yönelik müdahalede yararı onaylanmış bir tedavi yöntemi olup ortaya çıkan obsesyonların duygu, düşünce ve davranış ekseninde değerlendirilmesi neticesinde kompulsiyonlardan kurtulmaya olanak sağladığı bilinmektedir. Başlangıçta yüz yüze görüşmelerle birlikte etkinliğinden söz ettiren bilişsel davranışçı terapi, teknoloji ve internet kullanımının yaygınlığı ile birlikte sanal ortamda da varlığını göstermeye başlamıştır. Bu olgu, bilişsel davranışçı terapi ekoluyla obsesif kompulsif bozukluğa yönelik tedavi sürecinin çevrimiçi görüntülü görüşme yöntemiyle sanal ortama taşınmasına yönelik

bir model niteliği taşımaktadır. Bu çalışmayla bilişsel davranışçı terapinin etkililiği tedavi hedef ve süreci, bilişsel davranışçı tekniklerin kullanımı gibi faktörler dikkate alınarak incelenmiştir. Olguyla çalışılan nefes egzersizleriyle birlikte, oğuda semptomların kendisine bağlı olduğu düşüncesinin oluşturulması hedeflenmiştir (Güler ve ark., 2021).

Kısa süredir farmakolojik tedavi gören danışanın, obsesif kompulsif belirtilere bağlı olarak duygu-durumunda yaşanan olumsuzlukların bilişsel davranışçı terapiye dayalı müdahale sürecinde azaldığı gözlemlenerek BDT'nin ruhsal hastalıklar üzerindeki yararı somut nitelik kazanmıştır. OKB'nin çözümlenmesinde BDT ve ilaç kullanımının karşılaştırıldığı bir araştırmada, bu iki tedavi tekniğinin de geçerlilik gösterdiği fakat BDT uygulamasının belirtilerin kaybolmasında daha aktif olduğu saptanmıştır. Danışanla gerçekleştirilen görüşmelerde ulaşılan ruhsal iyilik durumunun farmakolojik müdahaleden çok BDT müdahaleleri sonucunda meydana geldiği kestirilmektedir (Koşe, 2010; Lapsekili ve Ak, 2012).

Ruh sağlığı hizmetlerinde görüntülü görüşme tekniklerinden yararlanılmasının olumlu ve olumsuz pek çok yönü bulunmaktadır. Çalışmamızda da obsesyon ve kompulsiyonlara bağlı olarak yoğun sıkıntılı ruh haline sahip danışanın, terapi hizmetlerine ulaşımında kolaylık yaşadığı gözlemlenmiştir. Bu durum danışan tarafından terapi sürecine başlamada kendisi için bir motivasyon kaynağı olarak ifade edilmiştir.

Çevrimiçi olarak gerçekleştirilen görüşme ile olgunun uzun süredir obsesif belirtileri

kaynaklı gerçekleştirdiği kaçınma tutumları açısından engel taşımaması nedeniyle görüşme sürecinin aksatılmasının önüne geçilmiştir. Dolayısıyla bu olgu sunumu, BDT ekolüyle iletlenen obsesif kompulsif semptomlara yönelik tedavi sürecinin görüntülü görüşme yöntemiyle gerçekleştirildiğinde de yararlı olabileceğini göstermiştir (Akyunus, 2021).

Bununla birlikte, zaman zaman yaşanan bağlantı sorunları görüşme süresinde azalmalara yol açmış, üçüncü ve yedinci görüşmeler gibi belirli zamanlarda ise görüşmelerin bir sonraki güne ertelenmesi gerekmiştir. Bu durumun, danışanla terapist arasında kurulan terapötik bağın daha geç kurulmasına neden olduğu ve danışanın motivasyonunu olumsuz etkilediği dikkat çekmiştir. Bu açıdan, görüntülü görüşme tekniklerinin danışan, terapist ve tedavi kavramları arasındaki ilişkide önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları: Y.Ş.N. çalışmanın tasarlanması, literatür taraması, verilerin toplanması, analizi ve yorumlanması, deneysel programın oluşturulması ve uygulanması, hastanın takibi, makalenin yazılması. P.M. çalışmanın tasarlanması, makalenin eleştirel revizyonu, yayınlanacak son haline onay verilmesi.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Kaynaklar

- Akyunus, (2021). Görüntülü görüşme ile yabancı dilde semptom-odaklı bilişsel davranışçı psikoterapi uygulaması: Bir olgu sunumu. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(2), 295-311. <https://doi.org/10.31682/ayna.765315>
- Güler, K., Usluca, M. ve Yılmaz, M. (2021). Panik bozukluğun bilişsel davranışçı tedavisinin incelenmesi. *Sobibder*, 4(2), 1211-1222. <https://doi.org/10.26667/phd.2020.83584>
- Kabadayı, F. ve Güven, M. (2022). Akılcı duygusal davranış terapisine dayalı müdahale

çalışmalarının incelenmesi: Sistematik bir derleme. *TEBD*, 20(2), 517-540. <https://doi.org/10.37217/tebd.1052844>

- Karaman, D., Durukan, İ. ve Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 278-295. <https://doi.org/10.26667/phd.2020.83584>
- Koşe, Ç. (2010). *Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuklara uygulanmış olan bilişsel davranışçı terapi, ilaç tedavisi ve kombinasyonunun etkililiklerinin karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Lapsekili, N. ve Ak, M. (2012). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı terapi sürecinde yol gösterici: Formülasyon. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 21-27.
- Sapmaz-Yurtsever, S. ve Tekinsav-Sütcü, S. (2016). Obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisi: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 39-60. <https://doi.org/10.18863/pgy.97769>
- Şar, A. H., Barut, Y. ve Koç, M. (2007). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın son çocukluk çağı (7-11 yaş) depresyonu ile baş etmeye etkisi. *SAÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 18-32.
- Tatar, C. (2020). *Obsesif kompulsif bozukluğa sahip hastalar ile psikiyatrik tanısı bulunmayan bireyler arasında duygusal yeme düzeylerinin karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Toptaş, B. (2019). Kuramsal çerçeveden OKB. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2(3), 94-109.
- Türkçapar, H. (2009). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve uygulama*. HYB Yayıncılık.
- Üzümcü, E. ve İnözü, M. (2021). Gözlenebilir kompulsiyonların eşlik etmediği obsesyonların bilişsel davranışçı terapi ile tedavisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24, 257-264. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.30306>
- Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific*, 1(2), 21-42.
- Yılmaz, O., Boyraz, R. K., Kurtulmuş, A., Parlakkaya, F. B. ve Öztürk, A. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta içgörünün obsesif inançlar ve üstbiliş ile ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 11-19. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.83584>

