

ISSN: 2602-4438 (Online)
Cilt/Volume 7, Sayı/Number 3, Aralık/December 2023

Klinik Psikoloji Dergisi

Journal of Clinical Psychology Research

www.klinikpsikoloji.org



Klinik Psikoloji Araştırmaları Derneği
www.kpa.org.tr



KLİNİK PSİKOLOJİ DERGİSİ

Journal of Clinical Psychology Research

ISSN: 2602-4438 | Cilt/Volume 7, Sayı/Number 3, Aralık/December 2023

Editör ve Danışma Kurulu/Editorial and Advisory Board

Editör Kurulu/Editorial Board

Editör/Editor

İbrahim Yiğit | iyigit.ibrahimm@gmail.com

Yardımcı Editörler/Associate Editors

Melike Guzey Yiğit | melikeguzey@gmail.com

Cihat Çelik | psk.cihat@gmail.com

Meryem Dedeler | mrymddlr@gmail.com

Fatma Uçar Boyraz | fatmauar@gmail.com

Türkçe Düzelti/Turkish Language Editor

Meryem Dedeler

İngilizce Düzelti/English Language Editor

Meryem Dedeler

Dizgi Editörü/Typesetting Editor

Betül Yücel

İmtiyaz Sahibi/Publisher

Klinik Psikoloji Araştırmaları Derneği (www.kpa.org.tr)

Danışma Kurulu/Advisory Board

Prof. Dr. Ferhunde Öktem | Ankara | foktem@hacettepe.edu.tr

Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin | New Jersey, ABD | nesrinhislishahin@gmail.com

Prof. Dr. Gülsen Erden | Beykoz Üniversitesi | erdenmgul@yahoo.com

Prof. Dr. Nilhan Sezgin | Ankara Medipol Üniversitesi | nilhan.sezgin@gmail.com

Prof. Dr. A. Nuray Karancı | TOBB ETÜ | karanci@metu.edu.tr

Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak | Şema Terapi Enstitüsü | goncasoygut@gmail.com

Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün | Ankara Üniversitesi | ayseguldurak@yahoo.com

Doç. Dr. Ilgın Gökler Danışman | TED Üniversitesi | ilgin.danisman@tedu.edu.tr

Doç. Dr. Murat Kurt | Ondokuz Mayıs Üniversitesi | mkurt@omu.edu.tr

Doç. Dr. Ayça Özen Çıplak | Akdeniz Üniversitesi | ayozen99@gmail.com

Doç. Dr. Gizem Cesur | İstanbul Medipol Üniversitesi | gizemcsr@gmail.com

Hakem Kurulu/Reviewer Board

Prof. Dr. Tevfika İkiş

İstanbul Üniversitesi

Prof. Dr. Yeşim Yaşak

Çankırı Karatekin Üniversitesi

Prof. Dr. Şennur Kışlak Tutarel

Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Gülbahar Baştuğ

Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Orçun Yorulmaz

Dokuz Eylül Üniversitesi

Doç. Dr. Serap Tekinsav Sütcü

Ege Üniversitesi

Doç. Dr. Sedat Işıklı

Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Okan Taycan

Yeditepe Üniversitesi

Doç. Dr. Tuğba Uzer Yıldız

TED Üniversitesi

Doç. Dr. İlkiz Altınoğlu Dikmeer

Çankırı Karatekin Üniversitesi

Prof. Dr. Yeşim Korkut

Acıbadem Üniversitesi

Prof. Dr. İhsan Dağ

Hacettepe Üniversitesi

Prof. Dr. Güler Bahadır

İstanbul Üniversitesi

Prof. Dr. Funda Acarlar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Prof. Dr. Selda Özdemir

Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Sait Uluç

Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Elif Çelebi

Mona Psikoloji

Doç. Dr. Özden Yalçinkaya Alkar

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Doç. Dr. Nilüfer Alçalar

İstanbul Üniversitesi

Doç. Dr. Hanife Özlem Sertel Berk

İstanbul Üniversitesi

- Doç. Dr. İ. Volkan Gülüm**
Kütahya Dumlupınar Üniversitesi
- Doç. Dr. Güvem Gümüş Akay**
Ankara Üniversitesi
- Doç. Dr. Meltem Anafarta Şendağ**
Ufuk Üniversitesi
- Doç. Dr. Filiz Sayar**
Acıbadem Üniversitesi
- Doç. Dr. Üyesi Melis Seray Özden Yıldırım**
İstanbul Kültür Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Zümrüt Gedik**
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Meral Öğütçü**
İzmir Ekonomi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Yılmaz**
İzmir Bakırçay Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Neşe Alkan**
Atılım Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Miray Akyunus**
Işık Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Tubanur Bayram Kuzgun**
İstanbul Arel Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ayla Hocaoglu Uzunkaya**
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Altan Atalay**
Koç Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gözde İkizer**
TOBB ETÜ
- Dr. Murat Balkıs**
Pamukkale Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Yağmur Ar Karcı**
TED Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Bahar Bahtiyar Saygan**
Atılım Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Burcu Korkmaz**
Uludağ Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Burcu Pınar Bulut**
Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Banu Elmastaş Dikeç**
Uludağ Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Dilek Demirtepe Saygılı**
Atılım Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Seda Sapmaz Yurtsever**
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Sinem Cankardaş**
İzmir Demokrasi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gaye Solmazer**
Bakırçay Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi İlker Dalgar**
Ankara Medipol Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ece Bekaroğlu**
Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gülден Bozkuş Genç**
Anadolu Üniversitesi
- Dr. Nihan Osmanağaoğlu**
Amasya Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi İlker Dalgar**
Ankara Medipol Üniversitesi
- Dr. Selen Arslan Çolak**
Ege Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Seray Akça**
Yeditepe Üniversitesi
- Doç. Dr. Selma Tural Hesapçioğlu**
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
- Doç. Dr. İnci Boyacıoğlu Bal**
Dokuz Eylül Üniversitesi
- Doç. Dr. Advıye Esin Yılmaz Samancı**
Dokuz Eylül Üniversitesi
- Doç. Dr. Sinan Alper**
Yaşar Üniversitesi
- Doç. Dr. Arkun Tatar**
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Bernis Sütçübaşı**
İstinye Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Erdoğan Yıldırım**
Pamukkale Üniversitesi
- Dr. Mine Cihanoğlu**
Ankara
- Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay Güzel**
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Başak Türküler Aka**
Bahçeşehir Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Emine Sevinç Sevi Tok**
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gaye Zeynep Çenesiz**
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Volkan Koç**
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur Aktaş**
Acıbadem Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Canay Doğulu**
TED Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Merve Denizci Nazlıgül**
Yeditepe Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Sibel Halfon**
İstanbul Bilgi Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Büşra Aslan**
Erzurum Teknik Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Talat Demirsöz**
Hacettepe Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Başak Bahtiyar**
Maltepe Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Dürdane Gümüşten**
Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ceren Gökdağ**
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Kahya**
Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gizem Cesur Soysal**
İstanbul Medipol Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Fatma Yaşın Tekizoğlu**
Ankara Medipol Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Deveci**
Işık Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Serel Akdur Çiçek**
Kapadokya Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Esra Zıvrallı Yazar**
Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
- Psk. Dr. Şükran Okur Ataş**
Çukurova Üniversitesi
- Dr. Lauren Grace Bailes**
Vanderbilt University
- Dr. Öğr. Üyesi Gökçen Duymaz Sidal**
İstanbul Medipol Üniversitesi

- Dr. Öğr. Üyesi Selenga Gürmen**
Özyeğin Üniversitesi
- Dr. Yankı Süsen**
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
- Psk. Dr. Nurdan Güleç**
Ankara
- Psk. Dr. Dilek Anuk**
İstanbul Üniversitesi
- Psk. Dr. İlknur Dilekler**
TOBB ETÜ
- Psk. Dr. Zülal İşçanoğlu**
Ankara
- Dr. Elif Çelebi**
TOBB ETÜ
- Psk. Dr. Dilay Eldoğan**
Kavaklıdere Psikolojik Danışma Merkezi
- Arş. Gör. Dr. Ebru Akün**
Ankara Üniversitesi
- Arş. Gör. Dr. Cansu Akyüz Yılmaz**
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
- Arş. Gör. Dr. İrem Akıncı**
Ankara Üniversitesi
- Öğr. Gör. Gülçim Bilim Başkan**
Ufuk Üniversitesi
- Öğr. Gör. Fatma Uçar Boyraz**
Ankara Üniversitesi
- Arş. Gör. Kutlu Kağan Türkarıslan**
Ortaoğu Teknik Üniversitesi
- Arş. Gör. Merve Cesur Atıntaş**
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
- Arş. Gör. Meryem Dedeler**
Çukurova Üniversitesi
- Arş. Gör. Gülşah Durna**
Dokuz Eylül Üniversitesi
- Arş. Gör. Hasan Gündüz**
Alparslan Türkeş BTÜ
- Arş. Gör. Cem Soylu**
Ege Üniversitesi
- Dr. İsmail Altan Tülü**
Ankara Şehir Hastanesi
- Psk. Dr. Esin Temeloğlu Şen**
İstanbul Üniversitesi
- Psk. Dr. Çiğdem Kudiaki**
Ankara
- Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Maçkalı**
Bilgi Üniversitesi
- Psk. Dr. Hande Gündoğan**
İstanbul Medipol Üniversitesi
- Psk. Dr. Nermin Taşkale**
İstanbul Üniversitesi
- Psk. Dr. Belgin Üstün Güllü**
Düzce Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ertankaya**
Ankara Medipol Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Gamze Şen**
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
- Dr. Öğr. Üyesi Tolga Köskün**
Adnan Menderes Üniversitesi
- Arş. Gör. Dr. İpek Şenkal Ertürk**
Ankara Üniversitesi
- Arş. Gör. Dr. Nağme Gör**
İstanbul Medipol Üniversitesi
- Arş. Gör. Dr. Burcu Kömürcü**
Ankara Üniversitesi
- Uzm. Dr. Hakan Erman**
Güven Hastanesi
- Arş. Gör. Cansu Alsancak Akbulut**
Ankara Üniversitesi
- Arş. Gör. Esra Angın**
Kırıkkale Üniversitesi
- Arş. Gör. Derya Özbek Şimşek**
Orta Doğu Teknik Üniversitesi
- Arş. Gör. Gülru Yeşilkanat**
Tayyip Erdoğan Üniversitesi
- Arş. Gör. Turan Gündüz**
Akdeniz Üniversitesi
- Arş. Gör. Gülşen Kaynar**
Ankara Üniversitesi
- Uzm. Psk. Berge Engür**
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
- Arş. Gör. Ahmet Furkan Tosyalı**
Düzce Üniversitesi
- Arş. Gör. Ezgi Trak**
Hacettepe Üniversitesi

İçindekiler/Contents

Editörden/Editorial

Yazarlar için Bilgiler/Submission Guidelines

Özgün Makale/Original Article

- Narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişki: Eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin aracı rolü / The relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry, and selfitis behaviors: The mediating roles of fear of missing out and general belongingness**
E. U. Küçüktopuzlu, T. Köskün.....291
- Development of the Perceived Maternal Narcissism Scale / Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeğinin geliştirilmesi**
E. H. Alpay, A. Aydın.....313
- Yeme Alışkanlıkları Ölçeği, Barcelona Ortoreksiya Ölçeği ve Ortoreksiya Nervoza Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi / Turkish adaptation and evaluation of psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire, the Barcelona Orthorexia Scale, and the Orthorexia Nervosa Scale**
İ. Bilekli Bilger, İ. Dağ.....325
- Romantik ilişkilerde başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye ilişkin zorlayıcı yaşantıları tetikleyen hikâyeler / Stories that trigger challenging experiences of failure, abandonment, rejection, and criticism in romantic relationships**
G. Şen.....351
- Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğinin incelenmesi / Investigation of the validity and reliability of the Turkish form of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI)**
E. H. Alpay, B. Kaya Kızıloz.....369
- Evli bireylerde algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisi: Kişilerarası duygu düzenlemenin aracı rolü / The relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness in married individuals: The mediating role of interpersonal emotion regulation**
G. Taşkireç, G. Solmazer.....384

Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocuklarla adli görüşme: Görüşmecinin öznel deneyimi / Forensic interview with child victims of sexual abuse in Turkey: The interviewer’s subjective experience
B. Üstün Güllü, G. Erden.....398

Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi / Validity and reliability of the Turkish Teenage Executive Functioning Inventory
B. Yar, R. Çakır.....417

Derleme/Review

Aşırı alışveriş davranışını anlamak: Sınıflandırma ve ölçme üzerine bir gözden geçirme / Understanding excessive shopping behavior: A review of classification and measurement
Z. Akyüz, A. E. Yılmaz.....428

Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eştanı ve bozulma durumu / Social anxiety disorder: Current status of prevalence, comorbidity, and impairment
B. G. Gök, M. Inozu.....448

Kanser tanısı almış kişilere uygulanan anlam temelli müdahale programları: Sistemik bir derleme / Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review
S. Ülbe, G. Dirik.....468

Editörden/Editorial

Değerli Okuyucularımız,

Klinik Psikoloji Dergisi'nin (KPD) Aralık 2023 sayısıyls siz değerli okuyucularımızı karşılamaktan mutluluk duyuyoruz. Bu sayıya gerek hakemlik gerekse yazarlık rolleriyle emek veren, katkı sağlayan ve destek olan tüm bilim insanlarına ve meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunmak istiyoruz.

Keyifli okumalar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. İbrahim YİĞİT

Editörler Kurulu a.

25.12.2023

Yayın S¼reci

Klinik Psikoloji Dergisine (KPD) y¼klenen t¼m yazılar ilk olarak Edit¼r tarafından g¼zden geçirilir. G¼zden geçirilen yazılardan yaklaşık %40'ı, derginin kapsamı ile ilgili olmadığı veya yayımlanabilecek öncelikte veya nitelikte olmadığı düşün¼ld¼ğ¼nden, ileri bir hakem değerlendirmesine gönderilmeden reddedilir. Diğer t¼m yazılara ise, konusuna göre Edit¼rler Kurulundan bir Edit¼r atanır. İlgili yazı, değerlendirme için en az iki farklı hakeme gönderilir.

KPD, değerlendirme sürecinde **ÇİFT-KÖR** (double-blind) bir yöntem kullanır. Bir başka ifadeyle, ilgili yazının yazar(lar)ı, yazının hangi hakemlere gönderildiğini bilmediği gibi, yazıya atanan hakemler de yazının hangi yazar(lar)a ait olduğunu bilmez. Bu doğrultuda yazarlardan, herhangi bir kimlik bilgisine işaret eden bilgiyi makale dosyalarında paylaşmamaları (Word dosyasının özelliklerinden yazar bilgilerini kaldırmaları ve başlık sayfasını ayrı bir dosya olarak yüklemeleri beklenmektedir.

Yazıya atanan Edit¼r, hakemlerden gelen öneriler veya yorumlar doğrultusunda, yazının kabul edilmesi, reddedilmesi veya revize edilmesi yönünde karar verir. Yazıya ilişkin revizyon (d¼zeltme) talebi, revize edilen yazının kabul edileceğine ilişkin bir garanti vermez. Revize edilen yazılar, ilgili Edit¼r tarafından incelenir (gerekli gör¼lmesi halinde tekrardan Hakemlerin gör¼řleri alınarak) ve kabul, ret veya revizyon kararlarından biri verilir.

Bir yazının Çevrimiçi Makale Kabul Sistemine (www.ejmanager.com/my/jcpr) y¼klenmesinden ilk kararın (red veya hakem değerlendirmesine gönderilmesi) verilmesine kadar geçen süre ortalama **10 g¼nd¼r**. Makalenin hakemler tarafından değerlendirilme ve Edit¼r tarafından karar verilme süreci ise ortalama **50 g¼nd¼r**. Dergi istatistiklerine ilişkin detaylı bilgilere ulaşmak için l¼tfen [tıklayınız](#).

Makale Gönderme

KPD makale değerlendirmeleri EJManager online dergi düzenleme sistemi üzerinden geerleştirilmektedir. Oturum açmak için [tıklayınız](#). KPD'ye yayımlanması için ilk kez yazı gönderecek yazar(lar)ın üye kaydı yapması gerekmektedir. Üye olmak ve yazınızı göndermek için l¼tfen [tıklayınız](#).

Yayın ve Yazım Kuralları

Sayfa Düzeni ve Dil

- KPD'nin yayın dili, Türkçe ve İngilizcedir.
- KPD'ye gönderilecek yazılar için sayfa sınırlaması yoktur.
- Gönderilecek yazıların, Microsoft Office Word programında (2007 ve üzeri sür¼mlerde) A4 kâğıt boyutunda, çift aralıklı (double-spaced) olarak yazılması gerekmektedir.
- Kaynaklar, alıntılar, şekil, grafik ve tablolar, şekil ve tablo açıklamaları dâhil olmak üzere t¼m metin çift aralıklı olarak yazılmalı, t¼m kenar boşlukları 2,5 cm. olarak düzenlenmelidir (Daha geniş ölç¼lerde düzenlenmesi gereken tablolarınızı sayfa yönlendirmesini yatay hale getirerek düzenleyebilirsiniz).
- Yazılar sırasıyla başlık (Türkçe ve İngilizce), öz (Türkçe ve İngilizce), anahtar kelimeler, ana metin, kaynaklar, ekler, tablolar, şekil başlıkları ve şekiller böl¼mlerini içermelidir.
- Öz, kaynaklar, ekler, tablolar, şekil başlıkları ve şekiller böl¼mlerinin her biri ayrı sayfadan başlamalıdır. Yazının giriş, yöntem, bulgular, tartışma ve sonuç ve öneriler böl¼mlerine ise ayrı sayfadan başlanmamalıdır. Bir böl¼m bittikten sonra, diğer böl¼m aynı sayfa içerisinde devam etmelidir.
- Kaynaklar, ekler, tablolar, şekil başlıkları ve şekiller dâhil olmak üzere t¼m sayfalar sıralı bir biçimde numaralandırılmalıdır. Sayfa numaralandırması her sayfanın saç üst köşesinde, sol yanında kısa başlık olacak şekilde konumlandırılmalıdır.

- Yazılarda, yabancı sözcükler yerine olabildiğince Türkçe sözcükler kullanılmalıdır (kaynak olarak Türk Dil Kurumu'nun yazım kılavuzuna **başvurabilirsiniz**). Türkçede yaygın olarak kullanılmayan kavramlara değinirken, kavramın yazıda ilk geçtiği yerde parantez içinde İngilizce yaygın kullanımı ya da orijinal dilindeki karşılığı verilebilir.
- Metin içerisinde kullanılacak olan kısaltmalar ilk kez kullanıldığı yerde açık bir biçimde yazılmalıdır.
- İngilizce öz/abstract bölümünün yazımında desteğe ihtiyaç duymanız halinde, ana dili İngilizce olan ya da akıcı bir biçimde İngilizce bilen bir çalışma arkadaşınızdan bu bölümü gözden geçirmesini rica edebilir ya da destek talebi için Dergi Editörü ile iletişime geçebilirsiniz.
- Yazının yayına kabul edilmesi halinde, dil editörü tarafından yazım denetimi yapılmakta ve gerekli görülen yerlerde Editörler Kurulu tarafından bazı kelimelerde ve noktalama işaretlerinde değişiklik yapılabilmektedir.

Başlık Sayfası

- Başlık sayfası, yazının başlığını, kısa başlığı, tüm yazarların ad ve soyadını, unvanını, açık adresini, çalıştığı kurumu ve ORCID numaralarını içermelidir. Yazışmaları takip edecek sorumlu yazarın (corresponding author) açık adresi ve iletişim bilgileri (telefon ve mail adresi) açık bir şekilde ayrıca yazılmalıdır.
- Sisteme yüklenen bir yazının tüm yazarlarına ait yukarıda ifade edilen bilgilerin, yazının başlık sayfası haricindeki hiçbir yerinde **yer almaması gerekmektedir**.
- Yazar(lar) tarafından **Çıkar Çatışması Beyanı** bu kısma eklenmelidir.
- Yazar notları (eğer var ise), bu kısımda verilmelidir. Tez çalışmaları, proje çalışmaları ve çeşitli kurumlar tarafından desteklenen (fonlanan) çalışmaların bildirilmesinde ve çalışmaya katkı sağlayan diğer kişi ve kuruluşlara yapılacak olan teşekkürlerde bu kısım kullanılmalıdır.
- Yazı başlığı en fazla 15-20 kelimedenden, kısa başlık ise en fazla 4-6 kelimedenden oluşmalıdır.
- Başlık sayfası, sistem üzerinden gönderilecek ana metnin içinde yer **almamalı**; "baslıksayfası" adıyla **ayrı bir dosya olarak Ek Dosyalar (Additional Files) kısmına yüklenmelidir**.

Öz ve Anahtar Kelimeler

- Öz hem Türkçe hem de İngilizce olarak her iki dilde hazırlanmalıdır. Türkçe olarak gönderilecek yayınlar, İngilizce "Abstract" içermelidir. Benzer şekilde, İngilizce olarak yazılan bir yayının, Türkçe "Öz" içermelidir.
- Türkçe 'Öz' ve İngilizce 'Abstract' başlıkları altında hazırlanacak olan bölümler, 150-250 kelime aralığında olmalıdır. Öz/Abstract bölümlerinde alt-başlıklara (giriş, yöntem vb.), atıflara ve kısaltmalara yer verilmemelidir.
- Öz ve Abstract bölümlerinin başında Türkçe ve İngilizce tam başlıklar yer almalıdır.
- Görgül araştırma yazılarında, öz bölümünün ilk cümlesinde çalışmanın konusu ile ilişkili genel bir alanyazın bilgisi verildikten sonra çalışmanın amacı, yöntemi (çalışma deseni, temel ölçme araçları ve katılımcıların yaş aralığı), bulguları (temel sonuçlar) ve klinik önemine ilişkin bilgiler kısa bir biçimde ele alınmalıdır. Derleme yazılarının öz bölümünün ilk cümlesinde çalışmanın konusu ile ilişkili genel bir alanyazın bilgisi verildikten sonra, derlemenin amacı, yöntemi (veri kaynakları) ve sonucu (olası uygulamalar, klinik doğurgular ve ilerleyen çalışmalara öneriler) ele alınmalıdır.
- Türkçe Öz bölümünün altında 'Anahtar kelimeler' ve İngilizce Öz bölümünün altında 'Key words' başlıkları kullanılarak 4-6 anahtar kelime veya kısa ifade verilmelidir. Anahtar kelimeler dizinlerde kullanılacağı için yazının konusunu net bir şekilde ifade etmelidir.
- Türkçe ve İngilizce özün her biri yeni bir sayfadan başlamalıdır.

Ana Metin

- Görgül araştırmalarda ve meta-analiz çalışmalarında ana metin giriş, yöntem, bulgular, tartışma ve sonuç ve öneriler bölümlerinden oluşmalıdır. Diğer yazı türlerinde, yazının içeriğine uygun alt başlıklar seçilebilir. Tüm yazılarda ilerleyen çalışmalara yön verecek sonuç ve önerilere ayrı bir bölüm başlığı altında mutlaka değinilmelidir.
- Ana metnin ilk sayfasında, "giriş" başlığı verilmemeli, bunun yerine yazının başlığı yer almalıdır.
- Giriş bölümünde, araştırmanın konusu ile uyumlu olarak alanyazında yapılan diğer çalışmaların bulguları ve kuramsal bilgiler, araştırmanın amacı ve/veya hipotezleri yer almalıdır.

- Çalışmanın yöntem bölümü örneklem, veri toplama araçları, istatistiksel analizler ve işlem olmak üzere 4 alt başlıkta sunulmalıdır.
- Yöntem bölümünün işlem kısmında veya örneklemin tanımlandığı kısımda, ilgili araştırmaya ilişkin etik kurul onay bilgileri (onay veren kurumun adı, toplantı karar sayısı ve tarihi) mutlaka belirtilmelidir. Aynı bilgiler, bu bölümün dışında, ilgili yazının kaynaklar bölümünden önce de “Etik İlkeler Uyumluk” başlığı altında ifade edilmelidir (Ayrıntılı bilgi için bkz. *Etik İlkeler Uyumluk Politikası*).
- Bulgular bölümünde, istatistiksel olarak anlamlı bulguların raporlanmasında testin istatistiksel değeri, serbestlik derecesi ve anlamlılık dereceleri mutlaka belirtilmelidir. Anlamlı olmayan bulgular raporlanmalı ancak bu bulgular için istatistiksel değerler verilmemelidir.
- Bulguların raporlanmasında, Amerikan Psikologlar Birliği’nin yayın ilkeleri (bkz. Publication Manual of American Psychological Association-7th Edition) dikkate alınmalıdır. Özellikle, p, F ve B gibi istatistiksel değerlerin italik yazılması ve istatistiksel analizlerin anlamlılığına işaret eden p değerlerinin açık bir şekilde yazılması (örn., $p = .032$) beklenmektedir.
- Tartışma bölümünde, bulguların alanyazın ile ilişkisine ek olarak çalışmanın klinik doğurguları da değerlendirilmelidir. Ayrıca bu bölümde çalışmanın yöntemine ilişkin sınırlılıklara da yer verilmelidir.
- Tartışma bölümünün sonunda, sonuç ve öneriler alt başlığı altında çalışmanın gelecek çalışmalara yön verecek sonuçları ve yazarların önerileri yer almalıdır.

Kaynaklar

- KPD, genel politika olarak Amerikan Psikologlar Birliği’nin yayın ilkelerini (bkz. Publication Manual of American Psychological Association-7th Edition) benimsemektedir. Dergiye gönderilen yazılara katkı sağlayan her araştırmacı, bu el kitabında belirtilen yazım ve yayın ilkelerine uymakla ve bu el kitabına atıf yapmakla yükümlüdür. Yazım kurallarına ve yayın ilkelerine uymayan yazılar dergide değerlendirilmeye alınmaz.
- Metinde yer alan kaynakların doğruluğundan yazarlar sorumludur. Metnin yazımında kullanılan tüm kaynaklar hem metin içerisinde hem de metnin sonunda yer alan “Kaynaklar” bölümünde yer almalıdır. Kaynaklar bölümüne yeni bir sayfadan başlanmalı ve kullanılan kaynaklar alfabetik sırayla, asılı paragraf (0,5 cm ölçüsünde) formatında listelenmelidir:

Örnek

Savaşır, I. ve Şahin, N. (1995). Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WÇZÖ-R) El Kitabı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

- Metin içerisinde yapılan atıflar yalnızca kullanılan kaynağın yazarlarının soyadlarını ve yayın yılını içermelidir. Kullanılan kaynaktaki yazar sayısı 1 veya 2 ise kaynağın ilk kullanıldığı yerde tüm yazarların soyadları verilir. Kullanılan kaynaktaki yazar sayısı 3’ten fazla ise metnin her yerinde ilk yazarın soyadına ek olarak “ve ark./ve arkadaşları” ifadeleri kullanılmalıdır. Örnekler aşağıda sunulmuştur:

Çelik (2017) ...

Yiğit ve Çelik (2016)...

Hisli Şahin ve arkadaşları (2010) ...

Guzey ve Yiğit’e (1992) göre ...

(Erden ve ark., 2020).

- Kaynaklara ilişkin diğer yazım kuralları ile ilgili olarak lütfen Amerika Psikologlar Birliği’nin yayın ilkeleri el kitabının (bkz. Publication Manual of American Psychological Association, 7. Baskı) 8., 9. ve 10. Bölümlerine bakınız. Ayrıca, akademik yazım kurallarına ilişkin Türkçe bir kaynağa bu [linkten](#) ulaşabilirsiniz.
- Kaynaklar, yeni bir sayfadan başlanmalıdır. Kaynak vermeye ilişkin temel örnekler aşağıda sunulmuştur:

Dergi Makalesi Formatı

Yazar, Y., Yazar, Y., Yazar, Y. ve Yazar Y.Y. (Yıl). Makalenin adı. Süreli Yayının Adı, Cilt(Süreli yayının sayısı), sayfa aralığı. DOI numarası

Örnek

Şenkal Ertürk, İ. ve Kömürcü, B. (2017). Şizofreninin tekrarlanması ailede duygu dışavurumunun önemi ve sonuçları üzerine bir derleme. Klinik Psikoloji Dergisi, 1(1), 44-51.

Kitap Formatı

Örnek

Savaşır, I. ve Şahin, N. (1995). Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WÇZÖ-R) El Kitabı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Kitap Bölümü Formatı

Yazar, Y., Yazar, Y. ve Yazar, Y. (Yıl). Kitap bölümünün adı. Kitabın adı (Baskı sayısı) içinde (Cilt, Sayfa aralığı). Basım Yeri: Yayınevi.

Örnek

Kağıtçıbaşı, Ç. (1997). Individualism and Collectivism. Handbook of Cross-cultural Psychology: Social behavior and applications (2. baskı) içinde (3, 1-49). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Tablolar, Şekil Başlıkları ve Şekiller

- Tablolar, Şekil Başlıkları ve Şekiller yazarların isteği doğrultusunda ya metin içerisinde ya da metnin sonunda verilebilir. Metnin sonunda verilmesi durumunda, Kaynaklar bölümünden sonra sırasıyla Tablolar, Şekil Başlıkları, Şekiller ve Ekler bölümleri şeklinde yer almalıdır. Bu bölümlerin her birine yeni bir sayfadan başlanmalıdır.
- Tablolar Microsoft Word programının tablo oluşturma ve düzenleme özellikleri kullanılarak hazırlanmalıdır. Tablo numarası ve Tablo başlığı için ayrı bir sayfa kullanılmamalı, bu bilgiler her bir tablonun üstünde kelimelerin baş harfleri büyük olacak şekilde yazılmalıdır. Tablolarda kullanılan istatistiksel bulgular kısaltmalarla ifade edilmelidir.
- Şekil numarası ve şekil başlıkları tek bir sayfa içerisinde kelimelerin baş harfleri büyük olarak yazılmalıdır. Şekillerin adı, tanımı, başlığı şekillerin üzerinde değil, altında yer almalıdır.
- Gönderilecek şekiller, çözünürlük açısından en az 300 DPI düzeyinde olmalıdır. Şekiller hazırlanırken, Power Point veya online araçlar (örn., lucidchart) kullanılması önerilmektedir.
- Gönderilecek olan tablo ve şekillerin toplam sayısı 6'yı geçmemelidir.

Ekler

- Ekler bölümü metnin en sonunda yer almalıdır.
- Ekler bölümünde, ölçek geliştirme veya uyarlama çalışması gönderen yazarlar, bu ölçüm araçlarına ilişkin formlara bu kısımda yer verebilirler.
- Metin içinde yer verilecek ekler kısmına, araştırmada kullanılan tüm ölçüm araçları, onam formları veya etik kurul formları eklenmemelidir (ayrıntılı bilgi ve işlemler için Bkz. Etik İlkeler Uyumluk Politikası)

Dergi Yayın Politikaları

Etik İlkeler Uyumluk Politikası

KPD'ye gönderilen yazılara katkı sağlayan tüm araştırmacılar, Amerikan Psikologlar Birliği ve Türk Psikologlar Derneği tarafından yayımlanmış olan etik yönetmelikler doğrultusunda her türlü araştırma ve yayın etiği pratiğine uymakla yükümlüdürler. Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği'ne [bu linkten](#) ve Amerikan Psikologlar Birliği'nin Etik Kodlarına ise [bu linkten](#) ulaşabilirsiniz. Ayrıca, KPD **International Committee of Medical Journal Editors**'in önerileri doğrultusunda **Committee on Publication Ethics**'in Editörler ve Yazarlar için Uluslararası Standartlarını kabul ettiğini ve yayınlarında dikkate aldığıni beyan etmektedir. Ayrıntılı bilgi için [tıklayınız](#). Araştırma ve yayın etiğine uymayan yazılar, Yayın Kurulu tarafından incelenir ve değerlendirmeye alınmaz.

KDP'ye gönderilen araştırma yazıları ve olgu sunumlarında, ilgili yazının etik kurul onayına ilişkin bilgiler (onay veren kurum, karar sayısı ve tarihi), Yöntem bölümünde İşlem veya Örneklem bölümlerinden birinde ifade edilmeli ve makale yükleme sistemine "etikkurul" adıyla dosya olarak yüklenmelidir. Bunun yanı sıra, aynı bilgiler, Kaynaklar kısmının hemen öncesinde, "Etik İlkeler Uyumluk" başlığı altında tekrar aktarılmalıdır.

Yazarlara ilişkin etik kurallar ve ilkeler aşağıda sıralanmıştır:

- KPD'ye yüklenecek tüm yazıların özgün olması, daha önce başka bir yerde yayımlanmamış olması ya da aynı anda birden fazla dergiye değerlendirme için gönderilmemiş yazılar olması gerekmektedir. Poster, sözlü sunum ya da tez makalesi ise bunun yazar notları şeklinde başlık sayfasında belirtilmesi gerekmektedir (Bkz. Başlık Sayfası).
- Yazılarda ifade edilen düşüncelerden yazarları sorumludur.
- Yayın sayısının artırılması amacıyla bir çalışma birden fazla parçaya bölünerek yayımlanamaz.
- Makalenin hipotezlerinin doğrulanması veya sonucunun desteklenmesi amacıyla veri üretilemez ve/veya veriler üzerinde oynanamaz.
- Daha önce yayımlanmış bir makale, kitap veya metinde yer alan hiçbir ifade yazarların kendisi yazmış gibi sunulamaz. Yazarlar, faydalandıkları tüm kaynaklara atıf vermekle yükümlüdür.
- Bir makale gönderilmeden önce, sorumlu yazar makalenin tüm yazarlarından izin almalıdır.
- Bir makalenin tüm yazarları çalışmanın bulgularının doğruluğundan sorumludur.
- Yazar sıralaması makale gönderilmeden önce belirlenmiş olmalıdır. Makalenin kabulünden sonra yazar sıralamasında yapılması istenen herhangi bir değişiklik kabul edilmez. Yazar ekleme talebi ise yalnızca makalenin revizyon aşamasında değerlendirmeye alınır.
- KPD'de yayımlanan her araştırma için, araştırmacılar çalışmanın verilerini 5 (beş) yıl süre ile saklamakla yükümlüdürler. Gerekli görüldüğü durumlarda, yazıların verileri ve analiz dosyaları yazarlardan istenebilir.
- Yazarlar olası bir çıkar çatışmasını (örn. çalışmaya fon sağlayan kurumlar) bildirmekle yükümlüdür.
- Yazarlar araştırma süresince, veri topladıkları katılımcıları araştırma hakkında bilgilendirmekle ve katılımcılarından Bilgilendirilmiş Onam Formu almakla sorumludur.

Hakemler veya Editörler makale değerlendirme sürecinde bu etik kurallara uyulmadığından şüphelenirlerse makaleyi reddetmekle, eğer makale yayımlanmışsa makaleyi geri çekmekle yükümlüdür. Makalenin geri çekilmesi, makalenin online platformda görülmeye devam etmesi ancak etik sebeplerle geri çekildiğine dair işaretlenmesi anlamına gelmektedir.

KPD'de yayımlanan tüm makalelerden yalnızca kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Alıntı yapılan yazıların içeriğindeki hatalı bilgilerden alıntı yapan ve yayımlayan kişi ya da kuruluşlar yasalar karşısında sorumludur.

İntihal Politikası

iThenticate – İntihali Engelleme Programı, akademik çalışmalardaki intihalleri tespit etmek amacıyla KPD tarafından kullanılmaktadır. Program doğrudan akademik yayınların değerlendirilmesi ile ilgili kapsamlı bir akademik içeriğe sahiptir. iThenticate'e yüklenen her belge büyük bir veri tabanındaki belgelerle karşılaştırılmaktadır. Bu veri tabanı içinde 90.000'den fazla önemli gazete, dergi, süreli yayınlar ve kitapların yanı sıra tüm bunlara ek olarak 17 milyardan fazla web sayfası ve arşivi bulunmaktadır. iThenticate, 70.000'den fazla bilimsel dergiden gelen 30 milyon üzerindeki içeriğin ve 150'den fazla yayınevinden 86 milyon üzeri makalenin bulunduğu veri tabanlarını kontrol etmektedir. Yayıncı ortakları arasında CrossRef, Gale, Emerald, ABC-CLIO, SAGE Reference, Oxford University Press, IEEE, Elsevier, Nature Publishing, Ovid, Taylor&Francis, PubMed, Pearson, McGrawHill, Wiley ve EBSCOhost gibi büyük yayınevleri bulunmaktadır. KPD'ye çalışmalarını gönderen yazarlar etik ihlal yapmadıklarını beyan etmiş sayılırlar. iThenticate programı aracılığıyla intihal yaptığı tespit edilen yazarların eserlerine dergimizde yer verilmez. Bu konuyla ilgili rapor yazara ve (gerekli görülmesi halinde) ilgili kurum ve kuruluşlara gönderilir.

Açık Erişim Politikası

KPD, açık erişimli bir dergidir. Bu bağlamda KPD, Budapeşte Açık Erişim Hareketine (Budapest Open Access Initiative-BOAI) taraf olmuştur. BOAI'ye göre Açık Erişim, “[hakem değerlendirmesinden geçmiş bilimsel literatürün], İnternet aracılığıyla; finansal, yasal ve teknik engeller olmaksızın, serbestçe erişilebilir, okunabilir, indirilebilir, kopyalanabilir, dağıtılabilir, basılabilir, taranabilir, tam metinlere bağlantı verilebilir, dizinlenebilir, yazılma veri olarak aktarılabilir ve her türlü yasal amaç için kullanılabilir olması”dır. Çoğaltma ve dağıtım üzerindeki tek kısıtlama yetkisi ve bu alandaki tek telif hakkı rolü; kendi çalışmalarının bütünlüğü üzerinde kontrol sahibi olabilmeleri, gerektiği gibi tanınmalarının ve alıntılanmalarının sağlanması için, yazarlara verilmelidir.

Telif Hakkı Devri Politikası

Telif Hakkı Devri, bilginin telif hakkı yasası kapsamında korunmasını ve dağıtılmasını korumayı sağlama amacı taşımaktadır. KPD'de yayımlanmak üzere kabul edilen yazıların basılı ve elektronik kopyasına ilişkin telif hakkı Klinik Psikoloji Araştırmaları Derneği'ne devredilir. Bu doğrultuda, yazının kabulünden sonra yazının sorumlu yazarı tarafından, tüm yazarları adına “**KPD Telif Hakları Devir Formu**”nun doldurulup imzalanarak, editor@klinikpsikoloji.org adresine gönderilmesi gerekmektedir. KPD Telif Hakları Devir Formunu indirmek için [tıklayınız](#).

Ücret Politikası

KPD, sisteme yüklenen veya kabul edilen yazılar için yazarlardan herhangi bir “başvuru ya da işlem ücreti” talep etmez. Benzer şekilde, KPD yayınlanan makale ve yazılar için yazarlara ücret ödemez. Ayrıca, yayına kabul edilen yazılara KPD tarafından DOI ataması gerçekleştirilmekte ve bu işlem için yazar(lar)dan ücret talep edilmemektedir.

Kabul Sonrası İşlemler

Makaleniz KPD'de yayına kabul aldıktan sonra, sırasıyla Telif Hakkı Devri, DOI ataması, Türkçe/İngilizce dil düzeltisi, dizgi, düzeltme okuması (proof-reading), online ilk baskı ve baskı aşamaları gerçekleşir.

Telif Hakkı Devri

Yayına kabul edilen bir yazının basılı ve elektronik kopyasına ilişkin telif hakkı Klinik Psikoloji Araştırmaları Derneği'ne devredilir. Bu doğrultuda, yazının kabulünden sonra yazının sorumlu yazarı tarafından “KPD Telif Hakları Devri Formu” imzalanarak sisteme yüklenmelidir (Bkz. *Telif Hakkı Devri Politikası*).

Türkçe/İngilizce Dil Düzeltisi ve Dizgi

Editörler ve hakemlerin makalenizi uygun bir biçimde değerlendirebilmesi için metnin iyi ve anlaşılır bir dille yazılmış olması gerekmektedir. Eğer makalenizi İngilizce olarak yazmışsanız, anadili İngilizce olan bir başka meslektaşınızdan yardım isteyebilir veya profesyonel İngilizce Dil Düzelti servislerinden yararlanabilirsiniz.

Makaleniz yayına kabul aldıktan sonra, KPD'nin Dil Editörleri tarafından dilbilgisi ve yazım kuralları açısından incelenecek ve gerekli düzeltmeler gerçekleştirilecektir. Dil düzeltisi tamamlanan bir makale, yazarlar tarafından gerçekleştirilecek düzeltme okuması sonrasında dizgiye alınır.

Düzeltilme Okuması (Proof-reading)

Düzeltilme okumasının amacı, dizgiden kaynaklanan yazım ve imla hatalarının belirlenmesi ve makalenin anlamsal bütünlüğünün kontrol edilmesidir. Makalenin içeriğinde (örn., yeni bulgular, düzeltilmiş değerler, başlık, yazarlık sıralaması vb.) Editörün izni olmadan herhangi bir değişiklik yapılamaz. Düzeltilme okuması için yazar(lar)a sağlanan süre 7 gün olarak belirlenmiştir.

Online İlk Baskı ve Baskı

KPD'de yayına kabul edilen her makaleye DOI (Digital Object Identifier) numarası atanır ve sonrasında online olarak yayımlanır. Online olarak basılan bir makale yayın sırasına alınır. Sırası gelen makale, bir cilt ve sayıya atanarak baskı tamamlanır.

Peer Review Policy

The Journal of Clinical Psychology Research (JCPR) is a peer-reviewed scientific journal. All manuscripts submitted to the Journal are first reviewed by the Editor-in-Chief. Approximately 40% of the reviewed manuscripts are rejected without proceeding to a further peer-review evaluation, as they are considered not to be related to the scope of the journal or do not have the quality to be published. For all other manuscripts, an Editor (or Associate Editor) is assigned from the Editorial Board according to their subject. Manuscripts decided to proceed to peer review are sent to at least two reviewers.

This journal follows a **DOUBLE-BLIND** procedure. That is, the author(s) of the manuscript do not know to which reviewers the manuscript is sent, and the reviewers assigned to the manuscript do not know which author(s) the manuscript belongs to. **The authors, therefore, are requested not to share any self-identifying information or citations in the text (please make sure you remove personal information on your Word document and upload the title page as a separate file to the Additional Files section).**

The Editor assigned to the manuscript decides to accept, reject or revise it based on the suggestions or comments from the reviewers. Please note that a decision of revision does not imply or guarantee that the revised manuscript will be accepted. Revised articles are reviewed by the Editor (if necessary, they will be forwarded to the Reviewers again) and a decision of acceptance, rejection, or re-revision is made.

In this journal, the average time from submission to first decision is 50 days and the average time from submission to acceptance is 120 days. Please [click](#) for detailed information on journal metrics.

Online Manuscript Submission

This journal uses EJManager online submission system. Please [click](#) to log in.

To submit your manuscript to the JCPR, you must register on this online submission system. Please [click](#) for a new registration.

Submission Guidelines

Format and Language

- The submitted work should be in English or Turkish.
- There is no page limit for the submitted work to the JCPR.
- Work submitted for publication must be written in the Microsoft Office Word program (Word 2007 or higher) in A4 paper size, double-spaced, and doc/docs format using a normal, plain font (preferably 11-point Times New Roman for text).
- All text including references, quotations, figures, graphics, tables, and legends should be double-spaced, all margins should be 2.5 cm (Please note that you can arrange your tables that need to be arranged in larger dimensions by making the page orientation horizontal).
- All manuscripts should contain title, abstract, keywords, main text, references, appendices, tables, figures, and figure captions, respectively.
- Abstract, references, appendices, tables, figure captions, and figures should be started on a separate page. Introduction, method, results, discussion, and conclusion and suggestions sections should not be started on a separate page.
- All pages including references, appendices, tables, figure captions, and figures should be numbered consecutively. Page numbering should be positioned in the upper right corner of each page, with a running head on the left.
- Abbreviations should be defined at first mention and used consistently thereafter.
- If you need help with writing in English, you can ask a colleague who is a native English speaker or fluent in English to review your manuscript for clarity or contact the Editor for a support request.
- If the manuscript is accepted for publication, a Language Editor reviews your manuscript to ensure that your meaning is clear and identifies problems that require your review.

Title Page

- The title page should include title, running head, all author names and surnames, affiliations (i.e., institution, department), contact information (mail addresses; city, state, country), and all author 16-digit ORCIDs. Contact information (including e-mail and phone of the corresponding author should be written separately.
- The above-mentioned information of all authors should not be included anywhere other than the title page.
- Any acknowledgements, author notes, and disclosures/declarations (i.e., **funding, potential conflict of interest, informed consent**) should also be included on this page.
- Title of the manuscript should be concise and informative, with a maximum of 15-20 words. Running head should be a maximum of 4-6 words.
- Title page should not be included in the main text to be submitted via the online submission system; it should be uploaded as a separate file named "titlepage" to the Additional Files section.

Extended English Abstract

- When the submitted work written in Turkish is accepted to the publication, the corresponding author is asked to upload an extended English abstract in 30 days upon the acceptance.
- The extended English abstract should be concise and informative, with a maximum of **1000-2000 words** (except Tables, Figures, and References).
- **For original articles**, it should include Title (including Short Title or Running Head), Introduction, Methods, Results, Discussion and References. Any subheadings other than the headings stated above should not be used. **For other types of articles (e.g., reviews, case reports)**, there are no specific titles; the author(s) can determine main or sub-headings according to the content of the article.
- References to be used in the article should be in accordance with APA-7 format (in the English version) and should be placed at the end of the article. The author(s) should take care to use the references they used in the full text of the article as much as possible in the extended English abstract.
- If Tables or Figures are preferred to be used, all of these should also be in APA-7 format (There is no obligation to add Tables or Figures).
- Statements of Compliance with Ethical Principles and Conflict of Interest should not be included in the extended English abstract.
- It is recommended that the extended English abstract be reviewed by a professional or an expert with a good level of English. In addition, JCPR Language Editors will review the extended abstract before publication, making necessary edits.

Abstracts and Keywords

- Abstract should be in both English and Turkish. The submitted work in Turkish should contain an "Abstract" in English. Similarly, the submitted work in English should contain a Turkish "Abstract" (Öz).
- The abstracts should be between 150 and 250 words, with each starting on a new page and full titles in both English and Turkish.
- Subheadings (e.g., Introduction, Method), references, and abbreviations should not be included in the Abstract section.
- In the empirical research articles, an abstract should contain general literature related to the subject of the study, purpose, method (e.g., study design, measurement tools, and age range of the participants), results, and clinical implications. In the review articles, an abstract should contain general literature related to the subject of the study, purpose, method (data sources), and important findings (clinical implications and recommendations for future studies).
- A maximum of 4-6 keywords and short phrases which can be used for indexing purposes should be given in this section.

Main Text

- In empirical and meta-analysis research, the main text should include Introduction, Method, Results, Discussion, and Conclusion and Suggestions sections. In other article types, the authors can use subheadings suitable for the content of the manuscript. For all article types, conclusions, and suggestions that will guide future studies should be included under a separate section title.
- On the first page of the main text, the title of "Introduction" should not be given, instead, the full title of the article should be included.
- In the Introduction part, theoretical work, previous findings in accordance with the subject of the research, the purpose of the research, and/or its hypotheses should be included.
- The method part should be formed under four subheadings: Sample, Measures, Statistical Analysis, and Procedure.
- Ethics approval information (i.e., the name of the ethics committee, the number and date of ethics committee decision) must be included in the Procedure or Sample part in the Method section. The same information on ethics approval should be also included under the subheading "Compliance with Ethical Standards" just before the References section (for detailed information, see Compliance with Ethical Standards).
- In the Results section, significance level and degrees of freedom must be specified in reporting statistically significant results. Non-significant results should be reported without giving statistical values for these results.
- In reporting the results, the publication principles of the American Psychological Association (see Publication Manual of American Psychological Association-7th Edition) should be taken into consideration. In particular, statistical values such as p, F, and B should be written in italics, and p values are expected to be written clearly (e.g., $p = .032$).
- In the discussion section, in addition to discussion of the findings with the previous literature, clinical implications of the findings should also be included. Moreover, the limitations of the study should also be included in this section.

References

- This journal follows the publication principles of the American Psychological Association (see Publication Manual of American Psychological Association-7th Edition) as the style and punctuation of the reference. Every researcher who contributes to the manuscript submitted the JCPR should comply with the writing and publication principles stated in this manual and is suggested to refer to this publication. Manuscripts that do not comply with APA style will not be evaluated in the journal.
- Authors are responsible for the accuracy of the references in the text. All references used in the text should be also included in the "References." References section should be started on a new page and the references used should be listed in alphabetical order, in a hanging paragraph (0.5 cm) format.

Tables, Figure Captions, and Figures

- Tables, Figure Captions, and Figures can be given either in the text or at the end of the text as appendices. If they are given at the end of the text, they should be listed as Tables, Figure Captions, Figures, and Appendices, respectively, after the References section. Each of these sections should be started on a new page.
- Tables should be prepared by using the Microsoft Word program, with title captions with the initial letters of the words in the capital. A separate page should not be used for the table number and the table caption. Statistical results used in the tables should be expressed with abbreviations.
- Figures and tables should always be cited in text in consecutive numerical order.
- Figure and table captions should be in bold type.
- Figures should be a minimum resolution of 300 dpi. The author(s) are suggested to use PowerPoint or online tools (e.g., lucidchart).
- The number of figures and tables should be a maximum of 5-6.

Appendices

- Appendices should be at the end of the text.
- In this section, the author(s) who submit development or adaptation study of a scale can include the measurement tools regarding these measurement tools.
- Measurement tools, consent forms, or ethics committee forms used in the manuscript should not be added to this section.

Journal Policies

Compliance with Ethical Standards

All researchers who contribute to the JCPR are obliged to comply with all kinds of research and publication ethics practices in line with the ethical regulations published by the American Psychological Association and the Turkish Psychologists Association. You can access the Ethical Regulations of the Turkish Psychological Association via this [link](#) and the Ethical Codes of the American Psychological Association via this [link](#). In addition, as a member of the Committee on Publication (COPE), this journal declares to follow the recommendations of the International Standards of the COPE for Editors and Authors and takes into account in its publications. Please [click](#) for detailed information.

In original articles and case reports submitted to the JCPR, Ethics approval information (i.e., the name of the ethics committee, the number and date of ethics committee decision) must be included in the Procedure or Sample part in the Method section as well as under the subheading "Compliance with Ethical Principles" just before the References section. Moreover, an (official) document of ethics approval should be uploaded as a file under the name of "ethicsapproval" via the online submission system (i.e., Additional Files).

The ethical rules and principles include the following:

- All manuscripts submitted to this journal should be original and should not have been published elsewhere in any form or language (partially or in full) unless the new work concerns an expansion of previous work.
- The manuscript should not be submitted to more than one journal for simultaneous consideration.
- Author(s) are responsible for the opinions expressed in the manuscripts.
- A single study should not be split up into several parts to increase the quantity of submissions and submitted to various journals or to one journal over time.
- Results should be presented clearly, honestly, and without fabrication, falsification, or inappropriate data manipulation.
- No data, text, or theories by others are presented as if they were the author's own ('plagiarism'). The authors should cite all scientific work used in the text.
- Before a manuscript is submitted, all authors should approve the final version of the manuscript.
- All authors are responsible for the accuracy of the study's findings.
- The order of the authors should be determined before the article is submitted. Please note that any change request in authorship should be explained in detail and that changes to authorship cannot be made after acceptance of a manuscript.
- For each article published in the JCPR, researchers are obliged to keep the data of the study for 5(five) years. If deemed necessary, the data and analysis files can be requested from the authors.
- **Authors are obliged to report a potential conflict of interest (e.g., institutions that fund the study).**
- **All authors are requested to include information regarding informed consent if the study involved human participants.**

Reviewers or Editors are obliged to reject the article if they suspect that these ethical rules are not followed and withdraw the article if the article has been published. Withdrawal of the article means that the article continues to appear online but is flagged as being withdrawn for ethical reasons.

All articles published in the JCPR can be cited only by using appropriate referencing. Individuals or organizations that cite and publish erroneous information in the content of the quoted articles are responsible before the law.

Plagiarism Policy

iThenticate - Plagiarism Detection Software is used by the JCPR to detect plagiarism in scientific studies. The software has comprehensive academic content directly related to the evaluation of academic publications. Each document uploaded to iThenticate is compared with documents in a large database. In this database, there are more than 90.000 important newspapers, magazines, periodicals, and books, as well as more than 17 billion web pages and archives. iThenticate controls databases with over 30 million content from more than 70,000 scientific journals and over 86 million articles from more than 150 publishers. Publisher partners include major publishers such as CrossRef, Gale, Emerald, ABC-CLIO, SAGE Reference, Oxford University Press, IEEE, Elsevier, Nature Publishing, Ovid, Taylor & Francis, PubMed, Pearson, McGraw-Hill, Wiley, and EBSCOhost. Authors who submit their work to the JCPR are deemed to have declared that they have not committed ethical violations. The works of authors found to have plagiarized through the iThenticate program are not included in our journal. The report on this issue is sent to the author(s) and (if deemed necessary) to the relevant institutions and organizations.

Open Access Policy

The JCPR is an open-access journal. In this context, JCPR became a party to the Budapest Open Access Initiative (BOAI). According to the BOAI, Open Access means “free availability on the public internet, permitting any users to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of these articles, crawl them for indexing, pass them as data to software, or use them for any other lawful purpose, without financial, legal, or technical barriers other than those inseparable from gaining access to the internet itself. The only constraint on reproduction and distribution, and the only role for copyright in this domain, should be to give authors control over the integrity of their work and the right to be properly acknowledged and cited.” The detailed information can be found via this [link](#).

Copyright Transfer Policy

Copyright Transfer is intended to ensure that information is protected and distributed under copyright law. The copyright for printed or electronic copies of the articles accepted to be published in the JCPR is transferred to the Association of Clinical Psychology Research. After the acceptance of the manuscript, "the JCPR Copyright Transfer Form" must be filled in and signed on behalf of all authors by the corresponding author of the manuscript and sent to editor@klinikpsikoloji.org.

[Click](#) to download the JCPR Copyright Transfer Form.

Publication Charge Policy

This journal does not charge any "submission or processing fee" from the authors for manuscripts submitted or accepted. JCPR does not also make a payment to authors for accepted or published articles. In addition, for the articles accepted for publication, a DOI is assigned, with charging no fee.

Post-Acceptance Process

Upon acceptance, the following steps will take place respectively: (1) DOI assignment; (2) Turkish and English language editing; (3) Adaptation of the manuscript to journal format and typesetting; (4) Proofreading and (5) Publishing online under "Articles in Press."

Copyright Transfer Form

The copyright for printed or electronic copies of the articles accepted for publication is transferred to the Association of Clinical Psychology Research. After the acceptance of the manuscript, the "JCPR Copyright Transfer Form" must be signed by the corresponding author and uploaded to the online submission system (See **Copyright Transfer Policy**).

Language Editing

The text must be written in a good and understandable language for Editors and Reviewers to accurately evaluate your work. If you have written your article in English, you can seek help from a native English speaker/colleague or use professional English Language Proofreading services (Please note that the use of a language editing service is not a requirement for publication in this journal).

After your article is accepted for publication, it will be reviewed by the JCPR's Language Editors in terms of clarity, grammar, and spelling and necessary corrections will be made, which is followed by typesetting.



Proof Reading

The purpose of the proof is to check for typesetting or conversion errors and the completeness and accuracy of the text, tables, figure captions, and figures. Substantial changes in content (e.g., new results, corrected values, title, and authorship) are not allowed without the approval of the Editor. The time provided to the author(s) for proofreading is 7 days.

Online First

Accepted articles will be published online (without a volume and issue) after receipt of the corrected proofs, with an assigned DOI. Articles published online are placed in the queue for publication.

Narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişki: Eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin aracı rolü

Erim Utku Küçüktopuzlu¹,  Tolga Köskün² 

Anahtar kelimeler

takıntılı özçekim davranışları, sosyal medya, narsistik hayranlık, narsistik rekabet, genel aidiyet, eksik kalma korkusu

Keywords

selfitis behavior, social media, narcissistic admiration, narcissistic rivalry, general belonging, fear of missing out

Öz

Özçekim davranışı kişinin cep telefonu aracılığıyla kendi fotoğrafını çekmesi ve sosyal medyada paylaşması olarak tanımlanmaktadır. Özçekim davranışının hangi kişilik özellikleri ya da psikolojik süreçlerle ilişkili olduğu son zamanlarda sıklıkla incelenen bir meseledir. Bu çalışmada; narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin aracı rolü incelenmiştir. Çalışmaya yaşları 18 ile 65 yaş arasında değişen (%74 kadın) 440 Instagram kullanıcısı çevrimiçi olarak katılmıştır. Veri toplama amacı ile Kişisel Bilgi Formu, Narsistik Hayranlık ve Rekabet Ölçeği, Takıntılı Özçekim Davranışları Ölçeği, Eksik Kalma Korkusu Ölçeği ve Genel Aidiyet Ölçeği kullanılmıştır. Bulgulara göre, narsistik hayranlık ve narsistik rekabet kişilik özellikleri takıntılı özçekim davranışları ile pozitif yönde ve anlamlı olarak ilişkilidir. Bununla birlikte narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisinin eksik kalma korkusu ve genel aidiyet duygusu aracılığı ile anlamlı olduğu bulunmuştur. Diğer yandan narsistik rekabet ve takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkiye eksik kalma korkusu aracılık ederken genel aidiyet duygusunun aracı rolünün anlamlı olmadığı görülmüştür. Mevcut çalışma narsizmin farklı boyutlarının takıntılı özçekim davranışlarını farklı türden psikolojik süreçlerle ilişkili olarak etkileyebileceğini göstermektedir. Bununla birlikte bulgular, özçekim davranışlarının sosyal medyada kişilerarası ilişki kurmanın bir yolu olabileceğine işaret etmektedir. Mevcut çalışma tek bir sosyal medya uygulamasına ve yalnızca özçekim davranışlarına odaklanmaktadır. Bu nedenle farklı sosyal medya uygulamaları bağlamında sosyal medya kullanım davranışlarının incelenmesi önerilmektedir.

Abstract

The relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry, and selfitis behaviors: The mediating roles of fear of missing out and general belongingness

Selfie behavior is defined as taking a photo of oneself via a mobile phone and sharing it on social media. The personality traits or psychological processes related to selfie behavior have become a recent interest in psychology. In this study, the mediating role of fear of missing out and general belongingness in the relationship between narcissistic admiration/narcissistic rivalry and selfitis behaviors was examined. 440 Instagram users aged between 18 and 65 (74% female) participated in the study online. Data were collected using the Personal Information Form, Narcissistic Admiration and Rivalry Scale, Selfitis Behavior Scale, Fear of Missing Out Scale, and General Belongingness Scale. Results indicated that narcissistic admiration and narcissistic rivalry are positively correlated with selfitis behaviors. The indirect effect of narcissistic admiration on selfitis behaviors was significant through fear of missing out and general belongingness. On the other hand, while fear of missing out mediated the relationship between narcissistic rivalry and obsessive selfitis behaviors; the mediating role of general belongingness was not significant. Findings indicated that different dimensions of narcissism may affect selfitis behaviors depending on an individual's different psychological processes. It can be argued that selfie behaviors may be a way of establishing interpersonal relationships on social media. The current study focused on a single social media application and selfie behaviors only. For this reason, it is suggested to examine social media behaviors in the context of different social media applications.

Atf için: Küçüktopuzlu, E. U. ve Köskün, T. (2023). Narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişki: Eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 291-312.

✉ **Tolga Köskün** · tolga.koskun@adu.edu.tr | ¹Psk., Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, İzmir, Türkiye; ²Dr. Öğr. Üyesi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Aydın, Türkiye.

Geliş: 13.04.2022, **Düzeltilme:** 13.07.2022, **Kabul:** 02.08.2022

Yazar Notu: Bu çalışma, birinci yazarın bitirme tezi çalışmasının bir kısmını içermektedir.



Modern çağın dijitalleşmesiyle birlikte gelişen sosyal ağların (Whatsapp, Facebook, Twitter, Instagram gibi) kullanım sıklığı giderek artmaktadır. En sık kullanılan sosyal medya araçlarından biri de Instagram uygulamasıdır. Kişilerin idealize edilmiş benliklerini fotoğraf ve videolar aracılığıyla yansıtabildiği bir uygulama olarak değerlendirilen Instagram'ın (Lee ve ark., 2015) 2013 yılında 90 milyon olan aylık aktif kullanıcı sayısının bugün 2 milyardan fazla kullanıcıya ulaştığı rapor edilmiştir (Statista, 2022a). Bu artışla birlikte çeşitli sosyal medya davranışlarının (örn., özçekim, kısa video ve zaman süreli fotoğraf/hikâye) yaygınlığı da artmaktadır. Bugüne kadar, Instagram uygulamasında #selfie etiketiyle 468 milyon özçekimin paylaşıldığı görülmektedir (Instagram, 2022). Yapılan kültürler arası bir çalışmada, özçekimlerini (selfie) sosyal medyada paylaşan 18-24 yaş arası katılımcıların %69'u, bir gün içinde paylaştıkları özçekim sayısının 3 ile 20 arasında değiştiğini bildirmiştir (Katz ve Crooker, 2015). Bu davranışın bu denli yaygın olmasında, benliği sosyal ortamlara taşımayı kolaylaştıran bir yanının olması ve geniş çevrelerden sosyo-duygusal destek ("beğeni, yorum" gibi) bulmaya olanak tanınması gibi nitelikler rol oynayabilir. Bu davranışların sıklığı kişiye sıkıntı verecek düzeylere ulaşabilmektedir (Balakrishnan ve Griffiths, 2018).

Alanyazın incelendiğinde, özçekim davranışları sıklıkla narsisizm ile ilişkilendirilmiştir (Charoensukmongkol, 2016; Shane-Simpsons ve ark., 2020). En genel tanımıyla narsisizm; büyülenmecilik, abartılmış olumlu benlik algısı, çevreden ilgi ve onay bekleme ve alamadığında saldırgan davranışlar sergileme ile belirgin bir kişilik özelliğidir (Pincus ve ark., 2009; Wink, 1991). Bu tanımlama alanyazında "büyülenmeci" narsisizme karşılık gelmektedir. Narsistik kişilik özellikleri olan bireylerin anlamlı deneyimlerden eksik kalacağı korkusuyla sosyal medyada vakit geçirecek cep telefonu kullanımında aşırılıklar gösterdiği belirtilmiştir (Servidio ve ark., 2021). Eksik kalma korkusuna ek olarak aidiyet duygusu da özçekim davranışlarını etkileyen bir unsur olarak görülmektedir (Arpacı ve ark., 2021; Etgar ve Amichai-Hamburger, 2017; Salim ve ark., 2017). Alanyazına bakıldığında, yapılan çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu ve büyülenmeci narsisizmin tek boyutlu bir yapıda değerlendirildiği göze çarpmaktadır. Yakın dönem narsisizm çalışmaları ise büyülenmeci narsisizmin kendi içinde ayrılan yönleri olduğuna yönelik bulgular ortaya koymaktadır (Back ve ark., 2013; Krizan ve Herlache, 2017). Bu çalışmada, büyülenmeci narsisizmi iki alt boyutta değerlendiren narsistik hayranlık ve rekabet modelinin (Back ve ark., 2013) takıntılı özçekim davranışları ile ilişkisi ve bu ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyet duygusunun aracılık rolünün Instagram kullanıcılarından oluşan bir örnekleme incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca özçekim davranışlarının cinsiyet değişkeninden etkilendiği bilgisine dayanarak (Arpacı, 2018; Reed ve Saunders, 2020) takıntılı özçekim davranışlarının cinsiyete göre farklı-

şıp farklılaşmadığı da incelenmiştir.

Fotoğraf çekmenin ve paylaşmanın özgül bir formu olan özçekim davranışı, genellikle sosyal medyada paylaşma amacıyla, kişinin kendini ya da diğerleriyle birlikte kendini, cep telefonu kullanarak fotoğraf çekmesi olarak tanımlanmaktadır (Sorokowski ve ark., 2015). Sosyal medya aracılığıyla gerçekleşen özçekimlerin, benlik sunumunu (Guo ve ark., 2018) ve çeşitli kişisel özellikleri yansıtmaya (Qiu ve ark., 2015; Sung ve ark., 2016) yönünden önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bazı araştırmacılar, sosyal medyadaki özçekim paylaşımlarının kişilerin kendilerini sergilemeye yönelik bir takıntının ve idealize edilmiş benliklerini diğerleriyle paylaşma arzusunun simgesel bir anlatımı olduğunu ileri sürmektedir (Jin ve Ryu, 2018).

Balakrishnan ve Griffiths (2018) ise kavram üzerinde henüz bir fikir birliğine varılmasa da takıntılı özçekim davranışlarından ([TÖD]; selfitis) söz ederek; bu kavramı obsesif-kompulsif bir biçimde özçekim davranışında bulunmak ve bunu sosyal medyada paylaşmayı arzulamak olarak tanımlamışlardır. Aynı zamanda takıntılı özçekim davranışlarını bireye huzursuzluk verebilecek düzeyde gerçekleşen davranışlar olarak değerlendirerek, gündelik olarak yapılan özçekim davranışlarından ayırmaya çalışmışlardır. Buna karşın, bu durumun davranışsal bir bağımlılık ya da ruhsal bir bozukluk olmadığı vurgulanmıştır (Griffiths, 2018). Araştırmacılar, TÖD düzeyinin özçekim yapma ve paylaşma sıklığına bağlı olarak arttığını ve bu davranışların altında yatan 6 unsur bulunduğunu savunmaktadır. Bunlardan biri olan çevreyi geliştirme (*environmental enhancement*), özçekim aracılığıyla kendini ifade etme ve anı oluşturmaya karşılık gelmekte, çevreyle bağlantı kurarak ayrıcalıklı hisler deneyimlemeyi içermektedir. Bir diğer unsur sosyal rekabet (*social competition*), özçekim paylaşımlarıyla daha fazla "beğeni" alarak rekabet içerisinde olma ile ilişkilidir. İlgi arama (*attention seeking*) ise sosyal medyada özçekim paylaşarak ilgi toplama isteği olarak görülmektedir. Duygudurum değişimi (*mood modification*), olumlu duygular deneyimlemek amacıyla özçekim davranışlarına yönelmek anlamına gelmektedir. Öz güven (*self-confidence*), kişinin özçekim davranışında bulunarak özgüven kazanması olarak değerlendirilmektedir. Son olarak sosyal uyum (*subjective conformity*) ise diğerlerinden sosyal olarak kabul görmek için özçekim davranışları gerçekleştirme ile ilgilidir (Balakrishnan ve Griffiths, 2018).

Diğer taraftan özçekim davranışının pek çok farklı nedene bağlı olarak gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Örneğin, Etgar ve Amichai-Hamburger (2017) kendini onaylama (self-approval), aidiyet (belonging) ve belgeleme (documentation) olmak üzere 3 farklı özçekim motivasyonu tanımlamışlardır. Kendini onaylama; özçekim davranışlarının kendini önemli hissetme ve kendine güvenme amacına hizmet ettiğini ifade etmektedir. Aidiyet; özçekim yaparak ve bunu sosyal medyada paylaşarak kendini sosyal çevrenin bir

parçası olarak hissetme anlamına gelmektedir. Belgeleme ise özçekimlerin bir anı olarak muhafaza etme işlevi olduğunu ifade etmektedir (Etgar ve Amichai-Hamburger, 2017). Bir diğer çalışmada, kişinin kendini beğenmesi, bulunan mekânın özellikleri ve kişi için önemli kimseleri içermesi paylaşılacak özçekime karar vermedeki ölçütler olarak belirlenmiştir (Bij de Vaate ve ark., 2018). Özçekim davranışlarının ilgi çekmeye çalışmak, iletişim kurmak, anı olarak saklamak ve eğlenmek amacıyla sergilendiğini gösteren kanıtlar da bulunmaktadır (Sung ve arkadaşları, 2016). Bunlara ek olarak, sosyal medyada paylaşılan özçekimlerin sosyal kabul görme, beğenilme arzusu, paylaşılan özçekime gelen olumlu geribildirimlerle yüceltilme ve önemsendiğini hissetme amacıyla da gerçekleştirildiği öne sürülmektedir (Alemdar ve ark., 2017).

Özçekim davranışlarını etkileyen bir diğer faktör ise cinsiyettir. Çalışmalar, kadınların erkeklere kıyasla daha sık özçekim davranışında bulunduğunu, sosyal medyada daha fazla vakit geçirdiğini, daha çok sayıda özçekim düzenlediğini (editing) ve paylaştığını göstermektedir (Arpacı, 2018; Dhir ve ark., 2016; Reed ve Saunders, 2020; Sorokowska ve ark., 2016). Ancak alanyazında, özçekim paylaşma sıklığında cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık olmadığını gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır (Barry ve ark., 2017; Çaycı ve ark., 2019). Bununla birlikte, kadınların özçekim davranışları, erkeklere kıyasla narsisizm düzeylerinden daha az etkileniyor gibi görünmektedir (Sorokowski ve ark., 2016). Bir diğer ifadeyle, narsisizm düzeyindeki artış kadınlara oranla erkeklerin özçekim davranışları gerçekleştirilmesinde daha belirleyici olabilmektedir.

Narsistik Hayranlık, Narsistik Rekabet ve Özçekim Davranışı

Narsisizm, bireyin görece olumlu benlik algısını sürdürmeyi sağlamak; hayranlık, fark edilme ve onaylanma ihtiyacını karşılamak amacıyla çevresinden örtük ya da açık bir biçimde benliği yüceltmeye yönelik beklentiler içerisinde olma ile belirgin bir kişilik özelliğidir (Pincus ve ark., 2009; Pincus ve Lukowitsky, 2010). Narsistik kişilik özelliklerine sahip bireylerin söz konusu beklentileri dikkate alarak sosyal ilişkilerini ve çevrelerini şekillendirdiği; ayrıca çevrelerine kendilerini öne çıkarabilecek davranışlar ile sundukları belirtilmektedir (Campbell ve Foster, 2007; Dickinson ve Pincus, 2003). Bununla birlikte bu kişilerin; empati yoksunluğu, artan öfke patlamaları, saldırgan ve savunmacı davranışlar ile kişilerarası ilişkilerinde çatışmalara ve bozulmalara yol açabilecek nitelikleri de barındırdığı ifade edilmiştir (Dickinson ve Pincus, 2003; Wink, 1991).

Alanyazın incelendiğinde, narsisizmin tek bir boyuttan oluşmadığı, çok boyutlu karmaşık bir yapıya sahip olduğu yönünde ortak bir görüş bulunmaktadır.

Araştırmacılar narsisizmin “büyüklenmeci” ve “kırılgan” olmak üzere iki temel yapısı olduğunu, bu yapıların birbirlerine karşıt özellikler barındırdığını ve narsisizmin boyutlarını kapsamada yeterli olabileceğini vurgulamaktadırlar (Dickinson ve Pincus, 2003; Pincus ve ark., 2009; Rose, 2002; Wink, 1991). Yakın dönem narsisizm çalışmaları ise büyüklenmeci ve kırılgan narsistik boyutların da kendi içlerinde ayrılan yönleri olduğunu öne sürmektedir (Back ve ark., 2013; Crowe ve ark., 2019; Krizan ve Herlache, 2017).

Bu çalışma kapsamında ele alınan, Back ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen Narsistik Hayranlık ve Rekabet Modeli (Narcissistic Admiration and Rivalry Concept), büyüklenmeci narsisizmi iki alt boyutta değerlendirmektedir. Bu model, birbiriyle ilişkili olan fakat kullandığı sosyal stratejiler ve doğurduğu sosyal sonuçlar bakımından birbirinden ayrılan büyüklenmeci narsisizmin iki boyutundan (*narsistik hayranlık ve narsistik rekabet*) oluşmaktadır. Bu yaklaşıma göre, her iki boyut da yüceltilmiş benliği sürdürmek için çabalamakta; ancak bunu gerçekleştirmek için farklı bilişsel, motivasyonel-duygusal ve davranışsal yollar kullanmaktadır. Narsistik hayranlık, kendini tanıtmaya (*diğerlerinin gözünde öne çıkma çabası*) amacıyla büyüklenmeci fanteziler (bilişsel), eşsiz olma arzusu (motivasyonel-duygusal), cazibeli davranışlar (davranışsal) sergileme gibi benliği yücelten yollar kullanarak olumlu sosyal sonuçlar (sosyal statü, sosyal kaynak sağlamak gibi) elde etmeyi yansıtmaktadır. Öte yandan narsistik rekabet, yüceltilme ve onaylanma beklentilerinin karşılanmasında yaşanan başarısızlık sonucunda benliği düşmanca bir şekilde koruma stratejilerini ifade etmektedir. Sosyal başarısızlığı önlemek amacıyla değersizleştirme (bilişsel), diğerlerinden üstün olma arzusu (motivasyonel-duygusal), saldırgan davranışlar (davranışsal) sergileme gibi yollarla benliği diğerlerinin oluşturacağı olası tehditlere karşı savunmayı içermektedir. Bu türden stratejilerin ise kişilerarası ilişkilerde sorunlara (reddedilme, güvenilmezlik gibi) yol açtığı belirtilmektedir (Back ve ark., 2013).

Narsistik özelliklere sahip bireylerin, özçekim davranışlarına yönelik olumlu geribildirimlerle yüceltilmiş benlik algılarını sağlamlaştırdığı ve koruyabildiği öne sürülmektedir (McCain ve ark., 2016). Bununla birlikte sosyal medyada özçekim paylaşmanın ilgi, hayranlık ve onaylanma gibi ihtiyaçların karşılanmasıyla ilişkili olduğu görülmektedir (Arpacı, 2018; McCain ve Campbell, 2016; Shane-Simpson ve ark., 2020). Başka bir ifadeyle, özçekim paylaşmak çevrimiçi bir ortamda kişilerarası etkileşimler oluşturarak narsisizm ile ilişkilendirilen birtakım istekleri karşılamaya hizmet edebilmektedir. Yapılan görgül çalışmalar, narsisizm ile özçekim davranışları arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Örneğin, katılımcıların 6 hafta boyunca Instagram'daki paylaşımlarının incelendiği bir çalışmada, ölçülen narsisizm düzeyinin öz-

çekim paylaşmaya yönelik niyet ile pozitif yönde ilişkili olduğu ve bu niyetin gerçekleşen özçekim davranışını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur (Kim ve ark., 2016). Halpern (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise narsistik isteklerin özçekim paylaşma sıklığını arttırdığı ve artan paylaşma sıklığıyla birlikte narsisizm düzeyinin de zamanla arttığı görülmüştür. Alanyazındaki diğer birçok çalışma da narsisizm ile paylaşılan özçekim sayısı, paylaşma sıklığı, paylaşmaya yönelik tutum ve davranışsal niyet arasında pozitif yönde ilişki saptamıştır (Arpacı, 2018; Charoensukmongkol, 2016; Fox ve Rooney, 2015; Moon ve ark., 2016; Shane-Simpson ve ark., 2020; Weiser, 2015). Ayrıca yapılan meta analiz çalışmaları, narsisizm ile özçekim arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmalarla tutarlı bulgular ortaya koymuştur (Liu ve Baumeister, 2016; McCain ve Campbell, 2016).

Narsisizm, Eksik Kalma Korkusu (EKK) ve Özçekim Davranışı

Eksik Kalma Korkusu (Fear of Missing Out), kişinin bulunmadığı ortamlarda diğerlerinin ödüllendirilebileceğine ve anlamlı deneyimler yaşayabileceğine dair duyulan yaygın bir endişe olarak tanımlanmaktadır (Przybylski ve ark., 2013). Artan endişeyi takiben diğerlerinin neler yaptığı ile sürekli olarak ilgilenme şeklinde kendini gösteren eksik kalma korkusu (Przybylski ve ark., 2013), ödüllendirici deneyimleri kaçırmamak adına sosyal medya platformları gibi ortamlarda da güncel kalma davranışıyla belirgindir (Franchina ve ark., 2018). Eksik kalma korkusu hissetmenin sosyal medyadan gelen bildirimleri sıklıkla takip etmeye yol açabildiği; böylelikle bireyin günlük yaşamındaki üretkenliğini etkileyebildiği öne sürülmüştür (Rozgonjuk ve ark., 2020). İlgili alanyazın incelendiğinde, bireylerin EKK düzeyinin yükselmesiyle problemler sosyal medya kullanımının arttığı (Błachnio ve Przepiórka 2017; Savcı ve ark., 2022), bireyin sosyal medyaya daha bağımlı hale geldiği (Blackwell ve ark., 2017; Casale ve ark., 2018) ve cep telefonu kullanımında aşırılıklar gösterdiği bulunmuştur (Elhai ve ark., 2016; Fang ve ark., 2020). EKK düzeyi artan bireylerin yaşamdan duyduğu memnuniyetin (Uram ve Skalski, 2020) ve iyi oluş halinin azaldığı (Roberts ve David, 2020); daha düşük düzeyde EKK deneyimleyenlere kıyasla daha şiddetli depresyon (Baker ve ark., 2016) ve kaygı belirtileri (Elhai ve ark., 2018) yaşadıkları bildirilmiştir. EKK ile özçekim davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışmada ise bulguların tutarlı olmadığı görülmektedir. Bazı çalışmalar, EKK ile özçekimi de kapsayan sosyal medyada gerçekleşen benlik sunumu davranışları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu gösterirken (Salim ve ark., 2017); EKK ile özçekim davranışları (özçekim paylaşma sayısı, toplam paylaşılan özçekim sayısı, paylaşılan özçekimin türleri) arasında anlamlı bir ilişki olmadığına dair kanıtlar da bulunmaktadır (Barry ve ark., 2017).

Narsisizm ile EKK ilişkisine bakıldığında, bu iki

kavramı bir arada ele alan sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar, narsisizm ile EKK arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir (Barry ve ark., 2017; Long ve ark., 2021; Müller ve ark., 2021). Narsistik özelliklere sahip bireylerin, kendilerine kıyasla, başkalarının daha iyi benlik sunumu davranışları sergileyip sergilemediğinden emin olmak istemeleri nedeniyle EKK yaşayabilecekleri belirtilmiştir (Błachnio ve Przepiórka, 2017). Bununla birlikte, narsistik özellikler taşıyan bireylerin karşılanmamış ilişkili olma (social relatedness) ihtiyaçlarının olduğu ve bu ihtiyaçtaki eksikliğin EKK'nin önemli bir yordayıcısı olduğu (Przybylski ve ark., 2013) görülmektedir. Bu nedenle narsisizm ile sorunlu sosyal medya kullanımı ilişkisine EKK'nin aracılık edebileceği ileri sürülmektedir (Elhai ve ark., 2021). Yakın zamanda yapılan bir çalışma, narsisizm ile sosyal medyada vakit geçirmeyi de içeren aşırı düzeyde cep telefonu kullanımı arasındaki ilişkide EKK'nin aracılık rolü olduğunu bulunmuştur (Servidio ve ark., 2021). Araştırmacılar, narsistik özellikleri baskın bireylerin sosyal medyada gerçekleşen anlardan eksik kalacağı korkusuyla aşırı düzeyde cep telefonu kullandığını belirtmiştir (Servidio ve ark., 2021). Buna karşın EKK'nin narsisizm ile takıntılı özçekim davranışı ilişkisindeki rolü henüz keşfedilmemiştir.

Narsisizm, Genel Aidiyet ve Özçekim Davranışı

Aidiyet, kişinin içinde bulunduğu çevrede kendini çevrenin anlamlı ve değerli bir üyesi olarak algılaması; bu çevrenin ya da daha geniş sistemlerin vazgeçilmez ve ayrılmaz bir parçası olarak hissetmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Duru, 2015; Hagerty ve ark., 1992). Aidiyet duygusu, sosyal bağlılığın ve ilişkili olmanın temel bir ögesi olarak ifade edilmekle birlikte (Baumeister ve Leary, 1995), kişi için önemli figürlerin temsillerini barındıran benlikle ilişkili bir yapı olarak da tarif edilmektedir (Duru, 2015; Lee ve Robbins, 1995). Kalıcı ve anlamlı kişilerarası ilişkiler oluşturmak ve sürdürmek için ait olma ihtiyacının insani bir güdü olduğu ve bu güdünün bireylerin birçok duygu, düşünce ve davranışlarının temel sebebi olabileceği ileri sürülmüştür (Baumeister ve Leary, 1995).

Bu çalışma kapsamında ele alınan aidiyet kişilerearası bağlamda incelenmekte olup edinilmiş aidiyet (achieved belongingness) duygusuna karşılık gelmektedir ve ait olma ihtiyacından farklı bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Malone ve ark., 2012). Edinilmiş aidiyet, kişinin temel gereksinimlerinden biri olan ait olma ihtiyacının doyuma ulaştığı bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda bireyler söz konusu doyuma yaklaştıklarında, diğerlerine sosyal olarak bağlı hissetmekte (Satıcı ve Tekin, 2016), yaşama yönelik amaçlar oluşturmakta ve yaşama dair memnuniyet duymaktadırlar (Çıkrıkçı ve Gençdoğan, 2022). Ayrıca kendilerini mutlu algılamakta (Satıcı, 2020) ve benlik saygısı düzeyleri yükselmektedir (Duru, 2015). Diğer taraftan aidiyet düzeyinin artmasıyla, algılanan yalnızlık düzeyinin ve ait olma ihtiyacının azaldığı gö-

rülmektedir (Malone ve ark., 2012). Aidiyet duygusuna ulaşmanın farklı yolları tanımlanmıştır.

Malone ve arkadaşları (2012), bireylerin çeşitli çevreler tarafından dahil edildiklerini hissederek ya da dışlanmadıklarını algılayarak aidiyet duygusuna sahip olabileceğinden söz etmektedirler. Öte yandan bazı araştırmacılar, aidiyet gereksiniminin sosyal medya üzerinden karşılanabileceğine vurgu yapmaktadır (Kırcaburun ve ark., 2019). Sosyal medyada kendini sunma davranışlarında bulunmak için çabalayan bireylerin diğerleri tarafından kabul edilme ve onaylanma arayışı içinde olduğu belirtilmektedir (Arpacı, 2018). Bir diğer araştırmada ise ilişkili olma ihtiyacı ile özçekim davranışları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu ve sosyal medyada özçekim paylaşarak sosyal çevreyle bağ kurma ihtiyacının giderilebileceği belirtilmiştir (Arpacı ve ark., 2021).

Araştırmalar, edinilmiş aidiyetin kişilik özellikleri ile de ilişkili olabileceğini; dışadönük ve diğerleriyle etkileşime girmeye yatkın olan kişilerin aidiyet hissini deneyimlemelerinin daha olası olduğunu ortaya koymaktadır (Checa ve Oberst, 2021; Malone ve ark., 2012). Narsistik hayranlık ile ilişkili özellikleri olan kişilerin olumlu benlik algısıyla birlikte dışadönük eğilimler gösterdiği ve diğerleri tarafından sosyal, yetkin ve kendine güvenen kişiler olarak algılandığı görülmektedir (Back ve ark., 2013). Çevreleri tarafından saygı ve hayranlık görmeyi arzulayan bu kişiler (Zeigler-Hill ve ark. 2019) özellikle görece başarılı gruplarla özdeşleşerek kendi benlik algılarını yüceltmeye destek bulabilmektedirler (Benson ve ark., 2018). Bu anlamda narsistik hayranlık ile ilişkili özelliklerin dışadönük olma, kendine güven ve diğerleri tarafından saygınlık görmeyi destekleyerek aidiyet duygusunu etkilediği söylenebilir. Öte yandan narsistik rekabetçi özelliklere sahip bireyler, benliğin kaybettiği büyülenmeciliği geri kazanmak amacıyla diğerlerini değersizleştirme gibi içsel yollar kadar intikam almak, saldırganlık gibi kişilerarası dinamikleri içeren yollara da başvurumaktadırlar. Aynı zamanda diğerlerini daha saldırgan ve güvenilmez olarak değerlendirirken, çevreleri tarafından da bu şekilde algılanmaktadırlar (Back, 2018; Back ve ark., 2013). Yapılan bir çalışmada, narsistik hayranlık yüksek statü ve dahil olma duyguları (inclusion feelings) ile ilişkiliyken; narsistik rekabetin düşük düzeyde statü ve dahil olma duyguları ile ilişkili olduğu ve bu duyguların yüksek düzeyde değişkenlik gösterdiği bulunmuştur (Benson ve Giacomini, 2020). Söz konusu bulgular, narsistik hayranlığın sosyal ortamlarda öne çıkma, diğerleri tarafından kabul edilme ve aidiyet duyguları ile ilişkili olduğuna; narsistik rekabetin ise yoğun değişkenlik gösteren düşük düzeyde kabul edilme ve aidiyet duyguları ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir.

Araştırmanın Amacı

Alanyazın bulgularının gösterdiği üzere, bireyler hem

bireysel hem de sosyal kimliklerini üretebildiği ve şekillendirebildiği sosyal medya platformlarında sıklıkla vakit geçirmekte ve yine bu platformlarda sergilenen özçekim gibi davranışlarla kimliğin gelişimine ve sürdürülüp korunmasına katkıda bulunmaktadırlar (Özdemir, 2015). Özçekim davranışları benliği kontrollü bir şekilde dış dünyayla paylaşmaya olanak sağlasa da (Gökler ve Turan, 2020) bu davranış daha ileri boyutlara ulaşabilmekte, takıntılı ve abartılı bir hal alabilmektedir (Balakrishnan ve Griffiths, 2018; Gökler ve Turan, 2020). Özçekimin sosyal medya bağlamındaki bu niteliği göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu davranışları ortaya çıkaran psikolojik süreçlerin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde, narsistik kişilik özelliklerinin (Arpacı, 2018; Moon ve ark., 2016; Weiser, 2015) ve eksik kalma korkusunun (Barry ve ark., 2017) özçekim ile ilişkisini inceleyen çalışmalara rastlanmaktadır. Ancak büyülenmeci narsisizmin bireysel ve sosyal bağlamda farklılaşan iki boyutu olarak değerlendirilen (Back ve ark., 2013) narsistik hayranlık ve rekabet ile özçekim arasındaki ilişki bilinmemektedir. Mevcut çalışmanın, büyülenmeci narsisizmin bu iki boyutunun içerdiği farklı sosyal stratejiler ve sonuçlar bağlamında takıntılı özçekim davranışlarının anlaşılmasına katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Diğer yandan ait olma ihtiyacı özçekim davranışları çerçevesinde ele alınmış olsa da (Etgar ve Amichai-Hamburger, 2017) ait olma ihtiyacından farklı bir yapı olduğu belirtilen (Malone ve ark., 2012) genel aidiyet duygusu ile ilişkisi henüz incelenmemiştir.

Bu çalışmanın temel amacı, narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyet duygusunun aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın bir diğer amacı ise takıntılı özçekim davranışlarının cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını keşfetmektir. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıda belirtilen hipotezler incelenmiştir:

- 1) Narsistik hayranlık ve takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyet duygusunun aracı bir rolü vardır.
- 2) Narsistik rekabet ve takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyet duygusunun aracı bir rolü vardır.
- 3) Takıntılı özçekim davranışları cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmaya çevrimiçi yolla ulaşılan ve Instagram hesabı bulunan 493 kişi katılmıştır. Analizlere geçilmeden önce 18 yaş altı olan ($n = 13$), ölçüm araçlarını tamamlamayan, kontrol sorusuna yönerge doğrultusunda

da yanıt vermeyen ($n = 21$) ve uç değer olarak belirlenen ($n = 19$) toplamda 53 katılımcı örneklemden çıkarılmıştır. Araştırmaya yaşları 18-65 aralığında değişen ($Ort. = 26.53$; $SS = 10.61$) %73,6'sı kadın ve %26,4'ü erkek olmak üzere toplamda 440 katılımcı dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form aracılığıyla katılımcılardan yaş ve cinsiyet gibi kişisel bilgiler alınmıştır. Bununla birlikte katılımcıların Instagram hesabını herkese açık bir şekilde kullanıp kullanmadıkları, Instagram'da günde ortalama ne kadar vakit geçirdikleri, Instagram'da kendilerinin buldukları fotoğrafları paylaşma sıklığı ve ne tür fotoğraflar paylaştıkları (doğa/manzara, yalnızca kişinin kendisinin bulunduğu, arkadaşlarla, aileyle olan fotoğraflar) gibi Instagram kullanımını değerlendirmeye yönelik sorular yer almaktadır.

Takıntılı Özçekim Davranışı Ölçeği (TÖDÖ) Katılımcıların özçekim davranışlarını değerlendirmek amacıyla Balakrishnan ve Griffiths (2018) tarafından geliştirilen Takıntılı Özçekim Davranışı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, 20 maddeden ve 6 faktörden oluşmaktadır (*sosyal rekabet, çevre geliştirme, duygudurum değişikliği, ilgi çekmeye çalışma, özgüven ve sosyal uyum*). Ölçek, 5'li Likert tipi olup "1 = kesinlikle katılmıyorum", "2 = katılmıyorum", "3 = fikrim yok", "4 = katılıyorum" ve "5 = kesinlikle katılıyorum" şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar 20-100 aralığında değişmekte ve yüksek puanlar takıntılı özçekim davranışlarının arttığına işaret etmektedir. Ölçekten alınan puanlar hesaplanırken hem alt boyutlar ayrı olarak hem de toplam puan olarak hesaplanabilmektedir. Bu çalışmada araştırma amacı doğrultusunda analizler toplam puan hesaplanarak gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Gökler ve Turan (2020) tarafından yapılmış ve orijinaline benzer bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Ölçeğin orijinal formunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .88 (Balakrishnan ve Griffiths, 2018), Türkçe uyarlama çalışmasında .96 (Gökler ve Turan, 2020) ve bu çalışmada ise .94 olarak hesaplanmıştır.

Narsistik Hayranlık ve Rekabet Ölçeği Katılımcıların narsistik kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla Back ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen Narsistik Hayranlık ve Rekabet Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, narsistik hayranlık (örn., "Harika bir kişilik olarak görülmeyi hak ediyorum.", "Çok özel bir insan olmak bana çok büyük bir güç verir.") ve narsistik rekabet (örn., "Başka insanların benden aşağıda bir konumda olmaları hoşuma gider.", "Çoğu insan hiçbir şey başaramaz.") olmak üzere 9'ar maddeye sahip iki alt ölçekten oluşmaktadır. Narsistik hayranlık boyutu *büyükleme, benzersizlik* ve *cazibe* alt boyutlarından;

narsistik rekabet boyutu ise *saldırganlık, üstünlük* ve *değersizleştirme* alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçek, Likert tipi 6'lı bir derecelendirme üzerinden puanlanmaktadır ("1 = Hiç Katılmıyorum" ile "6 = Tamamen Katılıyorum"). Ölçekten alınan puanlar 18-108 aralığında değişmektedir ve puanların artması ilgili narsistik özelliğin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Demirci ve Ekşi (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal formunda narsistik hayranlık ve rekabet boyutlarının Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları sırasıyla .84 ve .80 (Back ve ark., 2013), Türkçe uyarlama çalışmasında sırasıyla .83 ve .82 (Demirci ve Ekşi, 2017), bu çalışmada ise sırasıyla .84 ve .76 olarak hesaplanmıştır.

Eksik Kalma Korkusu Ölçeği Katılımcıların önemli deneyimlerden eksik kalma korkusunu değerlendirmek amacıyla Przybylski ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ölçek, 10 maddeden (örn., "Başka insanların benimkilerden daha doyurucu deneyimler yaşadığından korkarım.") oluşmaktadır ve tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçek 5'li Likert tipi olup "1 = Hiç Doğru Değildir", "2 = Bir Parça Doğrudur", "3 = Orta Derecede Doğrudur", "4 = Oldukça Doğrudur" ve "5 = Aşırı Şekilde Doğrudur" şeklinde sıralanan yanıtlar içermektedir. Ölçekten alınan puanlar 10 ile 50 aralığında değişmektedir ve puanların artması eksik kalma korkusunun arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Can ve Satıcı (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal formunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .90 (Przybylski ve ark., 2013), Türkçe uyarlama çalışmasında .79 (Can ve Satıcı, 2019), bu çalışma için ise .80 olarak hesaplanmıştır.

Genel Aidiyet Ölçeği Aidiyet duygusunu değerlendirmek amacıyla Malone ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçek kabul edilme/içerilme (örn., "Çevremdeki insanlarla bağlarım olduğunu hissediyorum.") ve reddedilme/dışlanma (örn., "Kendimi dış dünyadan soyutlanmış hissediyorum.") olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Her boyutta 6'şar madde yer almaktadır. Ölçek, 7'li Likert tipi olup "1 = Kesinlikle Katılmıyorum" ile 7 = Tamamen Katılıyorum" arasında puanlanmakta ve alınan puanlar 12-96 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puanların artması hissedilen aidiyet düzeyinin arttığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Duru (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .94 (Malone ve ark., 2012), Türkçe uyarlama çalışmasında .92 (Duru, 2015), bu çalışmada ise .89 olarak hesaplanmıştır.

İşlem

Veri toplamaya başlamadan önce Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (Sayı: 319068

47/050.04.04-08/54; Karar No: 46). Katılımcılara, çevrimiçi olarak paylaşılan Google Formlar aracılığı ile ulaşılmıştır. İlgili formun giriş sayfasında çalışma hakkında bilgi verilmiştir ve bilgilendirmeyi okuyup, anlayıp, gönüllü olduklarına dair onay veren katılımcılar formu yanıtlamaya devam edebilmiştir. Anket formunun yanıtlanması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Rastgele cevaplanmış olma olasılığı bulunan anket formlarını belirlemek amacıyla 2 kontrol sorusu sorulmuştur. Kontrol sorusunu yönerge doğrultusunda yanıtlamayan 21 katılımcı analizlere dahil edilmemiştir. Kontrol sorusu aşağıdaki gibidir:

“BU BİR KONTROL SORUSUDUR. Katılımcılardan elde ettiğimiz bilgilerin geçerli ve tarafsız olduğundan emin olmak istiyoruz. Bu nedenle araştırmada sorulan soruların ve açıklamaların dikkatlice okunmuş olmasını bekliyoruz. Lütfen aşağıdaki seçeneklerden "FİK-RİM YOK" seçeneğini işaretleyiniz. Yorum kutucuğu kısmına ise "YANIT YOK" yazınız”.

İstatistiksel Analizler

Veriler SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlere başlamadan önce kayıp veri, tek yönlü ve çok yönlü uç değer olup olmadığı kontrol edilmiştir. Tek yönlü uç değerler kutu grafiği (box plot) aracılığıyla belirlenmiş olup, takıntılı özçekim davranışları için 2; narsistik rekabet için 5; genel aidiyet için 8 katılımcının uç değere sahip olduğu görülmüş ve toplamda 15 katılımcı veri setinden çıkarılmıştır. Ardından çok yönlü uç değerleri belirlemek amacıyla Mahalanobis Uzaklığı Yöntemi kullanılmıştır. Dört yordayıcı değişken için $p < .001$ anlamlılık değerinde belirlenen kritik değer (critical value) 18.47 olarak hesaplanmış olup, kritik değer üzerinde uç değere sahip 4 katılımcı bulunmuş ve veri setinden çıkarılmıştır. Sonuç olarak, toplamda 19 katılımcı uç değerlere sahip olduğundan analizlere dahil edilmemiştir. Ayrıca, verinin analiz edilebilmesi için normal dağılım varsayımları, normallik testleri ve basıklık, çarpıklık değerleri ile kontrol edilmiştir. Elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında yer alması sonucunda, verilerin normal dağılım gösterdiği (Tabachnick ve Fidell, 2013) kabul edilmiştir.

Analizlere geçildiğinde, ilk olarak demografik değişkenlerin betimsel analizleri yapıp frekans dağılımları, ortalamaları ve standart sapmaları elde edilmiştir. Verilerin analizinde Pearson korelasyon analizi, bağımsız örneklem T-Testi ve aracılık modelleri kullanılmıştır. Aracılık modellerini test etmek için Hayes (2013) tarafından geliştirilen ve SPSS programında bir eklenti olarak yer alan PROCESS Macro 3.5.2 uygulaması kullanılmıştır. Bu uygulama, Bootstrapping yöntemini kullanarak ve mevcut veriden örnekler alarak daha geniş veri setlerine dayalı %95 güven aralığı çıktıları üretmektedir. Aracılık modellerini sınamak için Bootstrap yöntemiyle üretilmiş 5000 ki-

şilik örneklem kullanılmıştır. Aracılık etkisinin anlamlı olması için yanlılığı giderilmiş güven aralığı değerinin sıfır değeri içermemesi gerekmektedir. Bu durum dolaylı etkilerin sıfır olmadığını, yani anlamlı olduğunu göstermektedir (Preacher ve Hayes, 2008).

BULGULAR

Instagram Kullanımına İlişkin Bilgiler

Katılımcıların Instagram hesaplarını herkese açık bir şekilde kullanıp kullanmadığı, Instagram’da günlük ortalama ne kadar vakit geçirdikleri, kendilerini Instagram’da paylaşma sıklığı ve hangi tür fotoğrafları paylaştıklarına yönelik bilgiler Tablo 1’de özetlenmiştir.

Takıntılı Özçekim Davranışlarının (TÖD) Kadın ve Erkek Gruplarında Karşılaştırılması

Takıntılı özçekim davranışlarının kadın ve erkek grupları arasında farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan *t* testi sonuçlarına göre, kadınların TÖD ölçeğinden aldıkları puanların ($Ort. = 42.23, SS = 15.57$) erkeklere kıyasla ($Ort. = 37.27, SS = 15.31$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t = 2.95, p = .003, d = .32$). Bununla birlikte bu farklılığın, Cohen’in *d* değerine göre küçük etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür.

Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkiler

Takıntılı özçekim davranışları, narsistik hayranlık, narsistik rekabet, eksik kalma korkusu (EKK), genel aidiyet duygusu, günlük Instagram kullanım süresi ve Instagram’da kendini paylaşma sıklığı değişkenleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda TÖD puanlarının narsistik hayranlık ($r = .39, p < .001$), narsistik rekabet ($r = .19, p < .001$), eksik kalma korkusu ($r = .48, p < .001$), Instagram’da geçirilen süre ($r = .31, p < .001$) ve Instagram’da kendini paylaşma sıklığı ($r = .46, p < .001$) ile pozitif yönde; genel aidiyet duygusu ($r = -.14, p = .004$) ile negatif yönde ve anlamlı bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, narsistik hayranlık puanları ile narsistik rekabet ($r = .33, p < .001$), EKK ($r = .33, p < .001$), genel aidiyet duygusu ($r = .15, p < .001$), Instagram’da geçirilen süre ($r = .18, p < .001$) ve Instagram’da kendini paylaşma sıklığı ($r = .32, p < .001$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Narsistik rekabet puanlarının ise EKK ($r = .33, p < .001$) ile pozitif yönde; genel aidiyet duygusu ($r = -.30, p < .001$) ile negatif yönde ve anlamlı bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Buna karşın narsistik rekabetin Instagram’da geçirilen süre ($r = .07, p = .12$) ve Instagram’da kendini paylaşma sıklığı ($r = .05, p = .29$) ile ilişkisi anlamlı bulunmamıştır. Değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları

Tablo 1. Katılımcıların Instagram Kullanımına İlişkin Bilgiler

Instagram Kullanım Alışkanlıkları	N-(Ort.)	%-(SS)
Instagram'ı herkese açık şekilde kullanma		
Evet	109	24.8
Hayır	331	75.2
Instagram'da günlük geçirilen süre (Saat)	(2.29)	(1.81)
Instagram'da kendi fotoğrafını hikâye olarak paylaşma sıklığı		
Hiç	59	13.4
Nadiren	160	36.4
Ara Sıra	172	39.1
Sıklıkla	43	9.8
Çok Sık	6	1.4
Instagram'daki son 10 gönderinin içeriği		
Kendi fotoğraflarım	235	53.4
Arkadaşlarımla	46	10.5
Ailemle	35	8.0
Doğa/Manzara	60	13.6
Diğer	44	10.0
Paylaşım yok	20	4.5

Tablo 2. Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkiler ve Araştırma Değişkenlerine Yönelik Betimsel İstatistikler

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7
1-Takıntılı Özçekim Davranışı	-						
2-Narsistik Hayranlık	.39*	-					
3-Narsistik Rekabet	.19*	.33*	-				
4-Eksik Kalmak Korkusu	.48*	.33*	.33*	-			
5-Genel Aidiyet	-.14*	.15*	-.30*	-.15*	-		
6-Instagram'da Hikâye Paylaşma Sıklığı	.46*	.32*	.05	.35*	.07	-	
7-Instagram'da Geçirilen Süre	.31*	.18*	.07	.31*	-.04	.39*	-
Ort.	40.92	30.82	18.31	24.36	67.60	2.49	2.29
SS	15.64	8.76	6.55	6.92	12.78	.89	1.81

Not. N = 440, * p < .001.

Tablo 2'de sunulmuştur.

Aracılık Modellerine İlişkin Bulgular

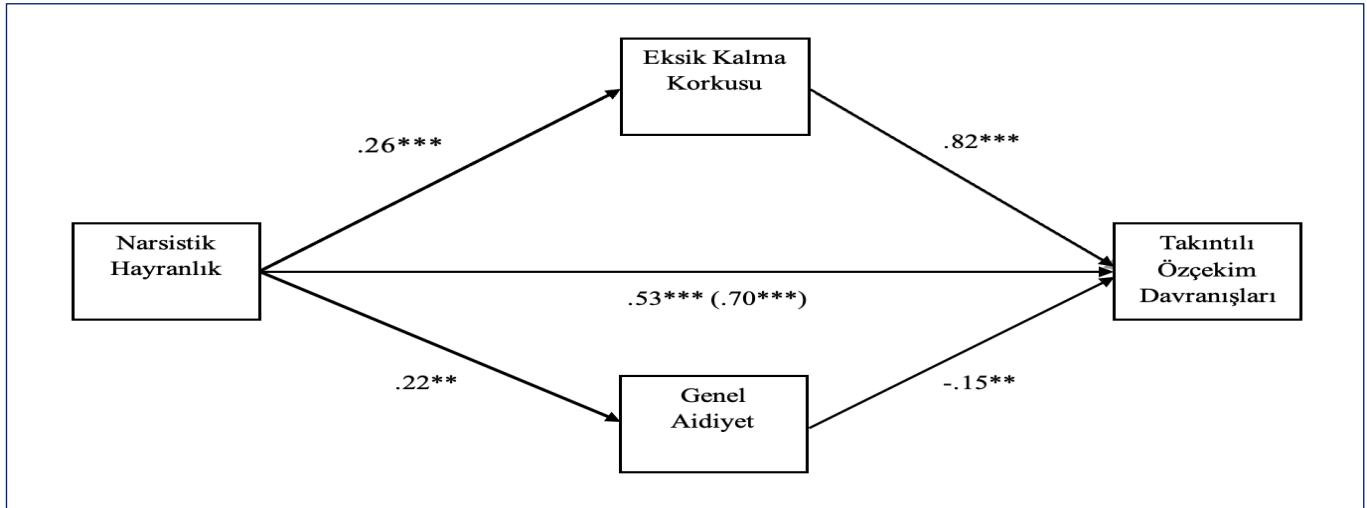
Narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin olası aracı rolü Hayes (2013) tarafından önerilen Bootstrap yöntemi ve paralel aracılık modelleri (Model 4) ile test edilmiştir. Analizler, narsistik hayranlık ve narsistik rekabet için iki ayrı model oluşturulup, 5000 örneklemlili Bootstrap kullanılarak gerçekleştirilmiş ve cinsiyet etkisi kontrol edilmiştir. Paralel aracılık modelinde (Model 4) bağımsız değişkenden (narsistik hayranlık ve narsistik rekabet) sonuç değişkenine (takıntılı özçekim davranışı) aracı değişkenler (eksik kalma korkusu ve genel aidiyet) üzerinden giden 2 yol tanımlanmaktadır. Aracılık modelleri Şekil 1 ve Şekil 2'de sunulmuştur.

Narsistik Hayranlık ile Takıntılı Özçekim Davranışları Arasındaki İlişkide Eksik Kalma Korkusunun ve Genel Aidiyetin Aracılık Rolüne İlişkin Bulgular

Şekil 1'deki model incelendiğinde; narsistik hayranlığın eksik kalma korkusu ($B = .26$, $SH = .04$, $t = 7.27$, $p < .001$) ve genel aidiyet ($B = .22$, $SH = .07$, $t = 3.20$, $p = .0014$) üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir. Takıntılı özçekim

davranışları üzerindeki doğrudan etkilere bakıldığında; narsistik hayranlığın ($B = .53$, $SH = .08$, $t = 6.89$, $p < .001$) ve eksik kalma korkusunun ($B = .82$, $SH = .09$, $t = 8.43$, $p < .001$) takıntılı özçekim davranışları üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı; genel aidiyetin ($B = -.15$, $SH = .05$, $t = -3.06$, $p = .002$) doğrudan etkisinin ise negatif yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür.

Aracılık etkileri incelendiğinde, narsistik hayranlığın eksik kalma korkusu aracılığıyla takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir ($b = .21$, %95 GA [-.1362, .2923]). Bununla birlikte narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerinde genel aidiyet aracılığı ile gösterdiği dolaylı etkinin ise negatif yönde ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($b = -.03$, %95 GA [-.0722, -.0081]). Narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerindeki toplam etkisi (c) pozitif yönde ve anlamlıdır ($B = .70$, $SH = .08$, $t = 9.07$, $p < .001$). Aracı değişkenler modele dahil edildiğinde, narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerindeki etkisinin azaldığı; ancak anlamlı etkinin devam ettiği görülmüştür ($B = .52$, $SH = .08$, $t = 6.89$, $p < .001$). Bu durum, eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin narsistik hayranlık ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide "kısmi aracılık" rolü olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu model anlamlı olup, takıntılı özçekim davranışlarındaki varyan-



Şekil 1. Narsistik Hayranlık ile Takıntılı Özçekim Davranışları Arasındaki İlişkide Eksik Kalma Korkusunun ve Genel Aidiyetin Aracılık Rolüne İlişkin Model. Not 1. ** $p < .01$, *** $p < .001$. **Not 2.** Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir.

Tablo 3. Narsistik Hayranlığın Takıntılı Özçekim Davranışları Üzerindeki Doğrudan ve Dolaylı Etkileri

	Bağımlı Değişken EKK			Bağımlı Değişken GA			Bağımlı Değişken TÖD			Dolaylı Etkiler		
	β (SH)	p	G.A.	β (SH)	p	G.A.	β (SH)	p	G.A.	D.E	SH	G.A.
NH	.26(.04)	<.001	[.19, .33]	.22(.07)	<.01	[.08, .36]	.53(.08)	<.001	[.38, .68]			
EKK							.82(.09)	<.001	[.62, 1.00]			
GA							-.15(.05)	.002	[-.25, .05]			
Toplam Etki [NH (c)]							.70(.08)	<.001	[.55, .85]			
NH→EKK→TÖD										.21	.04	[.14, .29]
NH→GA→TÖD										-.03	.01	[-.07, .01]
R ²		.11			.02			.32				

Not. NH: Narsistik Hayranlık, EKK: Eksik Kalma Korkusu, GA: Genel Aidiyet, TÖD: Takıntılı Özçekim Davranışları, D.E: Dolaylı Etki, SH: Standart Hata, G.A.: Güven Aralığı.

sın %32'sini açıklamaktadır ($F_{(4, 435)} = 52.218$, $p < .001$, $R^2 = .32$). Analiz sonucunda elde edilen dolaylı etki, standart hata ve güven aralığı değerleri Tablo 3'te sunulmuştur.

Narsistik Rekabet ile Takıntılı Özçekim Davranışları Arasındaki İlişkide Eksik Kalma Korkusunun ve Genel Aidiyetin Aracılık Rolüne İlişkin Bulgular

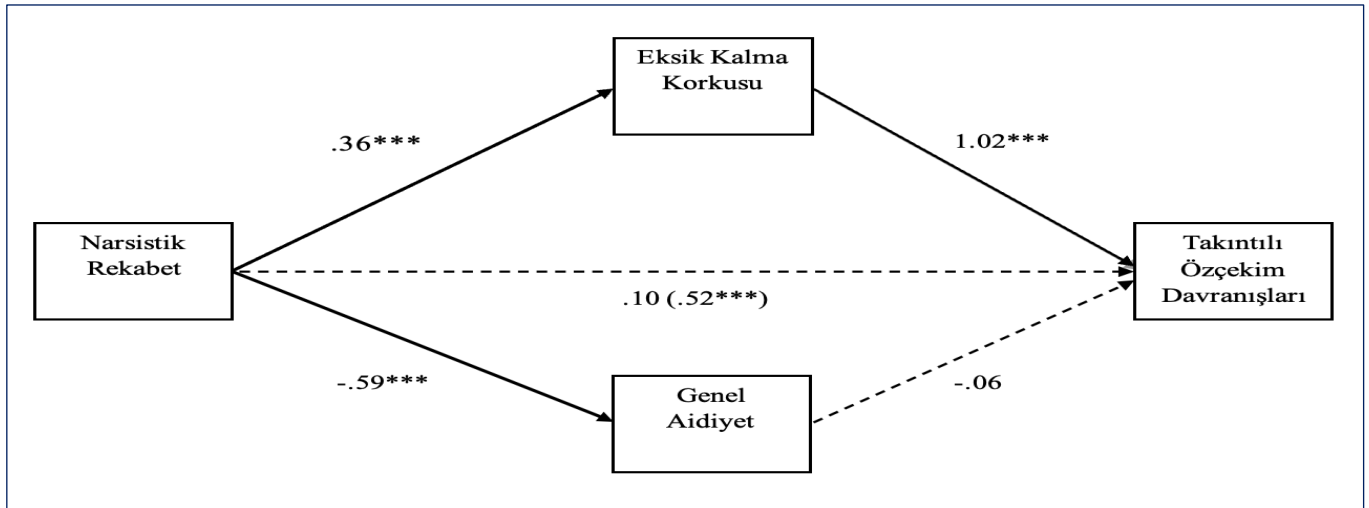
Şekil 2'deki model incelendiğinde, narsistik rekabetin eksik kalma korkusu ($B = .36$, $SH = .05$, $t = 7.60$, $p < .001$) üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde; genel aidiyet ($B = -.59$, $SH = .09$, $t = -6.58$, $p < .001$) üzerindeki etkisinin ise negatif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir. Takıntılı özçekim davranışları üzerindeki doğrudan etkilere bakıldığında; eksik kalma korkusunun ($B = 1.02$, $SH = .10$, $t = 10.25$, $p < .001$) doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür. Buna karşın narsistik rekabetin ($B = .10$, $SH = .11$, $t = .99$, $p = .3215$) ve genel aidiyetin ($B = -.06$, $SH = .05$, $t = -1.20$, $p = .2288$) takıntılı özçekim davranışları üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Aracılık etkileri incelendiğinde, narsistik rekabetin eksik kalma korkusu aracılığıyla takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisinin pozitif yönde

ve anlamlı olduğu görülmektedir ($b = .37$, %95 GA [.2539, .5105]). Narsistik rekabetin takıntılı özçekim davranışları üzerinde genel aidiyet aracılığı ile gösterdiği dolaylı etkinin ise anlamlı olmadığı bulunmuştur ($b = .04$, %95 GA [-.0235, .1031]). Narsistik rekabetin takıntılı özçekim davranışları üzerindeki toplam etkisi (c) pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur ($B = .52$, $SH = .11$, $t = 4.67$, $p < .001$). Ancak aracı değişkenler modele dahil edildiğinde narsistik rekabetin takıntılı özçekim davranışları üzerindeki etkisinin anlamlılığını yitirdiği görülmüştür ($B = .10$, $SH = .11$, $t = .99$, $p = .3215$). Bu durum, narsistik rekabet ile özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun "tam aracılık" rolünün olduğunu göstermektedir. Elde edilen model anlamlı olup, takıntılı özçekim davranışları üzerindeki varyansın %25'ini açıklamaktadır ($F_{(4, 435)} = 36.698$, $p < .001$, $R^2 = .25$). Analiz sonucunda elde edilen dolaylı etki, standart hata ve güven aralığı değerleri Tablo 4'te sunulmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında Instagram kullanıcılarında narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyet duygusunun aracılık etkileri



Şekil 2. Narsistik Rekabet ile Takıntılı Özçekim Davranışları İlişkinde Eksik Kalma Korkusunun ve Genel Aidiyetin Aracılık Rolüne İlişkin Model. Not 1. * $p < .001$. Not 2. Şekilde standardize olmayan beta katsayılarına yer verilmiştir. Not 3. Anlamli olmayan etkiler kesik çizgiler ile gösterilmiştir.**

Tablo 4. Narsistik Rekabetin Takıntılı Özçekim Davranışları Üzerindeki Doğrudan ve Dolaylı Etkileri

	Bağımlı Değişken EKK			Bağımlı Değişken GA			Bağımlı Değişken TÖD			Dolaylı Etkiler		
	B(SH)	p	G.A.	B(SH)	p	G.A.	B(SH)	p	G.A.	D.E	SH	G.A.
NR	.36(.05)	<.001	[.27,.46]	-.59(.09)	<.001	[-.77,-.41]	.10(.11)	.32	[-.11,.33]			
EKK							1.02(.10)	<.001	[.82, 1.22]			
GA							-.06(.05)	.23	[-.17, .04]			
Toplam Etki [NR (c)]							.52(.11)	<.001	[.30, .74]			
NR→EKK→TÖD										-.37	.06	[.25, .51]
NR→GA→TÖD										.04	.03	[-.02, .10]
R ²		.11			.09			.25				

Not. NR: Narsistik Rekabet, EKK: Eksik Kalma Korkusu, GA: Genel Aidiyet, TÖD: Takıntılı Özçekim Davranışları, D. E: Dolaylı Etki, SH: Standart Hata, G. A.: Güven Aralığı.

araştırılmıştır. Araştırmanın bir diğer amacı doğrultusunda takıntılı özçekim davranışlarının cinsiyete bağlı olarak nasıl farklılaştığı incelenmiştir.

Değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, takıntılı özçekim davranışları ile narsistik hayranlık, narsistik rekabet ve eksik kalma korkusunun pozitif yönde ve anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte Instagram'da hikâye paylaşma sıklığı ve Instagram'da geçirilen süre arttıkça takıntılı özçekim davranışlarının sıklığının da arttığı görülmüştür. Bu çalışmadaki bulgularla tutarlı olarak diğer çalışmalar da narsisizm düzeyi arttıkça sosyal medyada geçirilen sürenin ve sosyal medyada fotoğraf/özçekim paylaşma sıklığının arttığını (Weiser, 2015) ve narsistik hayranlığın aktif sosyal medya kullanımı (sıklıkla gönderi paylaşmak, diğerleri ile etkileşimde bulunmak) ile ilişkili olduğunu (Burnell ve ark., 2019) göstermektedir. Buna karşın narsistik rekabetin aktif sosyal medya kullanımı ile ilişkili olmadığı bulunmuştur (Burnell ve ark., 2019). Eksik kalma korkusu ve özçekim davranışları arasındaki ilişkiye dair bulgular gözden geçirildiğinde, genel olarak bu çalışma ile benzer yönde bulgular olduğu görülmektedir. Eksik kalma korkusunun Instagram'da benlik sunumuna ilişkin davranışlardaki artış (Salim ve ark., 2017), sosyal medya bağımlılığı ve dijital ortamlarda davranış sergileme sıklığı ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Blackwell ve ark., 2017; Savcı ve ark., 2022; Traş ve Öztemel, 2019). Diğer yandan eksik kalma korkusu ile özçekim davranışlarının (özçekim paylaşma sayısı,

toplam paylaşılan özçekim sayısı, paylaşılan özçekimin türleri) ilişkili olmadığına dair bazı kanıtlar da bulunmaktadır (Barry ve ark., 2017). Genel aidiyet ile takıntılı özçekim davranışları ilişkisine bakıldığında ise bireylerin çevresine ve yaşamındaki önemli kişilere yönelik aidiyet duygusu arttıkça, takıntılı özçekim davranışlarının azaldığı görülmektedir. Benzer şekilde alanyazındaki bazı çalışmalar da ulaşılmış aidiyetin sosyal medya bağımlılığı ve problemlili sosyal medya kullanımı ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir (Kavaklı ve Ünal, 2021; Kırcaburun ve ark., 2019).

Araştırma hipotezleri doğrultusunda Şekil 1'de yer alan model incelendiğinde, narsistik hayranlık ve takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun ve genel aidiyetin kısmi aracılık rolünün anlamlı olduğu ve araştırma hipotezinin desteklendiği görülmektedir. Dolaylı etkilere ayrı ayrı bakıldığında; narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerindeki etkisinin eksik kalma korkusu aracılığı ile anlamlı olduğu bulunmuştur. Buna göre; narsistik hayranlık düzeyi arttıkça kişilerin önemli deneyimleri kaçırabileceklerine yönelik korkularının yükseldiği ve böylece takıntılı özçekim davranışı sergileme sıklığının arttığı söylenebilir. Diğer yandan genel aidiyet duygusu aracılığı ile narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisinin de anlamlı olduğu görülmüştür. Buradan hareketle narsistik hayranlık düzeyi arttıkça genel aidiyet duygusunun yükseldiği ve takıntılı özçekim davranışlarının

azaldığı söylenebilir. Bu çalışmadaki bulgularla tutarlı olarak alanyazındaki diğer çalışmalarda da narsisizm ile eksik kalma korkusunun pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (Müller ve ark., 2021; Servidio ve ark., 2021).

Narsistik hayranlık ile ilişkili özelliklere sahip bireylerin; ilgi, onaylanma ve hayranlık ihtiyaçlarını gidermek amacıyla diğer insanlarla ilişki kurmaya istekli olabilecekleri belirtilmektedir (Back ve ark., 2013). Dolayısıyla bu türden ihtiyaçları karşılamaya yönelik bir isteğin kişilerarası ilişkilerden yoksun kalma ile ilgili kaygı yaratabileceği söylenebilir. Narsistik hayranlık ile ilişkili özelliklere sahip kişiler, sosyal ilişkilerde etkin olmak ve kendilerini ön planda tutmak adına sosyal medya uygulamalarını tercih ediyor olabilirler. Bu anlamda özçekim davranışları diğerleriyle daha rahat etkileşime girmeye ve yüceltilme beklentilerini karşılamaya olanak sağlıyor olabilir. Buna paralel olarak araştırma bulguları, narsistik özelliklere sahip bireylerin sosyal medyada özçekim paylaşarak hayranlık, ilgi ve onaylanma ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini ortaya koymaktadır (Arpacı, 2018). Sosyal medyada paylaşılan özçekimlerin geniş kitlelere ulaşmasının, ilgi göremek beğeni ve yorum almasının özçekim paylaşma davranışının pekişmesine yol açabileceği belirtilmektedir (Çaycı ve ark., 2019). Bu kişiler, özçekim yolu ile benliklerini dış dünyaya sergilemediklerinde ya da ilgi odağı olmadıklarında, narsistik ihtiyaçlarına yanıt bulamayarak kişilerarası deneyimlerden eksik kalma ile ilgili kaygı yaşayabilirler. Błachnio ve Przepiórka (2017) narsistik özelliklere sahip bireylerin benliği diğerlerine kıyasla daha iyi bir şekilde sunmak istemelerinden dolayı eksik kalmayla ilgili bir endişe yaşayabileceklerinden söz etmektedir. Bu endişenin bir sonucu olarak sosyal medyadaki diğerlerinin davranışlarıyla meşgul olabilecekleri de belirtilmiştir (Servidio ve ark., 2021). Bununla birlikte, eksik kalma korkusu hisseden kişilerin sosyal medyada sık vakit geçirdikleri, ödüllendirici deneyimleri kaçırmamak adına sosyal ağlarda varlık gösterdikleri (Franchina ve ark., 2018) ve sosyal medyadan gelen özellikle olumlu etkileri olan bildirimlere (beğeni, yorum, yeniden paylaşım) duyarlı oldukları vurgulanmaktadır (Stead ve Bibby, 2017). Öte yandan eksik kalma korkusunun sorunlu cep telefonu kullanımının artışıyla narsisizm düzeyleri düşük kişilere kıyasla narsisizm düzeyi yüksek kişilerde daha etkili olduğu görülmüştür (Long ve ark., 2019). Bu bağlamda narsistik hayranlık özelliklerine sahip bireyler, eksik kalma korkusunu daha sıklıkla deneyimleyebilir ve eksik kalma ile ilgili kaygının yükselmesi takıntılı özçekim davranışlarını ortaya çıkarıyor olabilir.

Daha önce de söz edildiği üzere bu çalışmada narsistik hayranlığın genel aidiyet duygusu ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Narsistik hayranlık özellikleri taşıyan bireylerin kendilerini sosyal çevre tarafından ilgi duyulan ve sevilen kimseler olarak algıladıkları ve bu çevrenin önemli bir parçası olarak de-

ğerlendirdikleri belirtilmektedir (Back ve ark., 2013). Bu bireyler, narsistik ihtiyaçları karşılamak adına sosyal ilişkiler kurma eğiliminde olabilirler. Böylelikle taleplerini gerçekleştiren sosyal çevreleri ve kişileri içselleştirerek aidiyet duygusunu deneyimlediklerini düşünebilirler. Ayrıca, yüksek düzeyde dahil edilme duyguları deneyimlemekte, yani diğerleri tarafından takdir edilip kabul görmekteyizdir. (Benson ve Giacomini, 2020). Yapılan çalışmalar, sosyal çevre ile bağ kurma ve aidiyet gereksinimini giderme amacıyla sosyal medyada özçekim paylaşımlarının gerçekleştiğini göstermektedir (Arpacı ve ark., 2021; Etgar-Amichai Hamburger, 2017). Narsistik hayranlıkla ilişkili özelliklere sahip bireyler yalnızlık yerine sosyal etkileşimlere girebilecekleri ortamları tercih ettiklerinden (Fafouta, 2017) ve aidiyet ihtiyacını dijital dünya yerine sosyal çevrelerinden karşıladıklarından daha az yalnızlık ve aidiyet ihtiyacı hissedebilirler (Duru, 2015; Malone ve ark., 2012). Dolayısıyla bu türden ihtiyaçları karşılamak amacıyla özçekim davranışlarına daha az yöneliyor olabilirler.

Şekil 2’de yer alan diğer bir aracılık modeli incelendiğinde, narsistik rekabet ile takıntılı özçekim davranışları arasındaki ilişkide eksik kalma korkusunun tam aracı rolünün olduğu; ancak genel aidiyetin aracılık etkisinin anlamlı olmadığı ve araştırma hipotezinin kısmen desteklendiği bulunmuştur. Dolaylı etkilere bakıldığında, narsistik rekabetin eksik kalma korkusu aracılığıyla takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre, narsistik rekabet düzeyi arttıkça eksik kalma korkusunun yükseldiği ve böylece takıntılı özçekim davranışları sergileme sıklığının arttığı söylenebilir. Narsistik rekabetle ilişkili özelliklere sahip bireylerin, kendilerini sosyal medyadaki diğer insanlarla karşılaştırma eğiliminde oldukları ve çoğunlukla kendilerinden üstün olarak algıladıkları kişilerle bu karşılaştırmaları yaptıkları öne sürülmektedir (Burnell ve ark., 2019). Narsistik rekabetçi bireyler, sosyal medyadaki diğer insanların benlik sunumu davranışları sonucunda elde ettikleri sosyo-duygusal desteği (örn., yüksek beğeni, olumlu yorumlar vb.) gördüklerinde, kendi sosyal statüleri hakkında endişe duyabilirler. Üstün olma arzusu ile harekete geçen narsistik rekabetçi bireylerin, benliği tehdit eden sosyal rakiplerle karşılaştığında kendi yüceltilmiş statüsünü geri kazanmak ile güdülendiği belirtilmektedir (Back, 2018). Mevcut statülerini ve görece olumlu benlik algılarını sürdürmek isteyen bu kişiler, sosyal medyada ödüllendirici deneyimleri kaçırmaya ilişkin kaygı yaşayabilirler. Dolayısıyla bu kaygıyı yatıştırmak amacıyla takıntılı bir şekilde özçekim davranışları sergileyebilirler.

Narsistik rekabetin takıntılı özçekim davranışları üzerindeki dolaylı etkisine genel aidiyet duygusunun aracılık etmediği bulunmuştur. Buna karşın narsistik rekabetin genel aidiyet duygusunu negatif yönde yordadığı görülmektedir. Narsistik rekabetçi özellikleri olan bireylerin sosyal çevreleri tarafından daha fazla

dışlanma algıladıkları (Burnell ve ark., 2019) ve daha az kabul edildiklerini hissettikleri belirtilmektedir (Zeigler-Hill ve ark., 2019). Düşmanca davranışları ve savunmacı yapılarından dolayı reddedilmeyi deneyimleyen bu kişiler (Back, 2018; Back ve ark., 2013), diğerlerini benliğe yönelik bir tehdit olarak algıladıklarından yakın ve içten bağlar kuramayabilir; sosyal çevrenin bir parçası olmadıklarını düşünebilirler. Dolayısıyla düşük düzeyde dahil edilme duyguları deneyimleyebilirler (Benson ve Giacomini, 2020) ve diğerleriyle bir arada olmak yerine yalnızlığı tercih edebilirler (Fatfouta, 2017). Narsistik rekabetçi bireyler, dış dünya tarafından güvenilmez ve uyumsuz olarak algılandıklarını düşündüklerinden (Back ve ark., 2013); genel aidiyet duygusunu daha düşük düzeyde deneyimledikleri söylenebilir.

Araştırmanın ikincil amacı doğrultusunda takıntılı özçekim davranışları cinsiyet farklılıkları yönünden incelenmiştir. Kadınların, erkeklere kıyasla anlamlı olarak daha sık özçekim davranışı sergiledikleri bulunmuştur. Öte yandan söz konusu bulguda Instagram kullanım süresinin karıştırıcı bir etkisinin olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Instagram kullanım süresinin cinsiyete göre nasıl farklılaştığı incelenmiş ve anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($t = -1,767$; $p = .08$). Kadınlar ve erkekler arasında Instagram kullanım süreleri yönünden anlamlı bir farklılık olmadığı; buna karşın özçekim davranışlarının kadınlar tarafından daha sık sergilendiği görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulguların diğer çalışma bulguları ile genel olarak benzer yönde olduğu görülmektedir (Arpacı, 2018; Reed ve Saunders, 2018; Sorokowska ve ark., 2016; Sorokowski ve ark., 2015). Diğer yandan bazı çalışmalarda özçekim davranışlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunmuştur (Barry ve ark., 2017; Koç ve ark., 2019).

Özçekimin, yüz ifadeleri aracılığıyla kişinin duygularını yansıtmaya olanağı sağladığı ve önemli bir kendini ifade etme aracı olduğu düşünülmektedir (Lee ve Sung, 2016; Sung ve ark., 2016; Qiu ve ark., 2015). Duyguların ifade edilmesinde cinsiyet farklılıklarına ilişkin çalışmalar kadınların, erkeklere kıyasla daha fazla yüz ifadesi sergilediklerini (LaFrance ve ark., 2003); dolayısıyla duygularını yansıtabilecek ipuçlarını daha fazla sunduklarını göstermektedir (Deng ve ark., 2016; Kring ve Gordon, 1998). Bununla birlikte kadınların yalnızca sosyal yaşamda değil, sosyal medyada paylaşılan fotoğraflar aracılığıyla da duygularını daha yoğun şekilde dışa vurdukları belirtilmektedir (Tifferet ve Vilnai-Yavetz, 2014). Kadınların sosyal medyada (Facebook, Instagram, Twitter ve Whatsapp) özellikle olumlu duyguların (örn., sevinç ve gurur gibi) ifade edilmesini erkeklere kıyasla daha uygun buldukları görülmektedir (Waterloo ve ark., 2018). Bu bağlamda, kadınların özçekim davranışlarını daha sık sergilemeleri, erkeklere kıyasla duygularını ifade etmeye daha eğilimli olmalarıyla ilişkili olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Alanyazın incelendiğinde, eksik kalma korkusunun ve narsisizmin somatik belirtilere yol açabilecek düzeyde sosyal medya ve cep telefonu (sosyal medya ve cep telefonu bağımlılığı gibi) kullanımıyla ilişkili olduğu; ayrıca narsisizm ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiye takıntılı özçekim davranışlarının aracılık ettiği görülmektedir (Andreassen ve ark., 2017; Blackwell ve ark., 2017; Elhai ve ark., 2016, 2018; Giordano ve ark., 2019; Monacis ve ark., 2020). Sorunlu sosyal medya kullanımı henüz resmi bir tanı olarak değerlendirilmemekle birlikte söz konusu davranışların diğer davranışsal bağımlılıklar ile (örn., kumar bağımlılığı) benzerliklerinin (yoksunluk belirtileri, nüks etme gibi) olduğu belirtilmektedir (Andreassen, 2015; Griffiths ve ark., 2014). Bu anlamda mevcut çalışmanın takıntılı özçekim davranışlarının ardında yatan süreçleri ve sosyal medya kullanımı ile ilgili olası bağımlılıkları açıklama yönünden katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışma bulguları, narsistik kişilik özelliklerinin ve eksik kalma korkusunun sosyal medya ya da cep telefonu kullanımı gibi çeşitli teknolojik bağımlılıkların gelişmesinde rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Bununla birlikte narsistik hayranlık ve narsistik rekabet ile ilişkili özelliklerin farklı psikolojik süreçler aracılığı ile takıntılı özçekim davranışlarını ortaya çıkardığı görülmektedir. Kendini tanıtmaya, diğerlerinin gözünde öne çıkma, sosyal statü ve sosyal kaynak elde etme gibi davranışlarla kendini gösteren narsistik hayranlık, diğerleriyle ilişkili olmayı kapsayan genel aidiyet duygusu aracılığıyla takıntılı özçekim davranışlarını etkilemektedir. Buna karşın diğerlerini değersizleştirme, diğerlerinden üstün olma, kişilerarası ilişkilerde reddedilme ve güvenilmezlik gibi özelliklerle belirgin olan narsistik rekabetin genel aidiyet duygusu ile tam tersi yönde ilişkili olduğu ve takıntılı özçekim davranışları üzerindeki etkisinde genel aidiyet duygusunun aracı rolünün olmadığı bulunmuştur. Mevcut çalışma kapsamında narsistik hayranlık ve narsistik rekabet iki ayrı modelde ele alınarak takıntılı özçekim davranışlarına etkisi incelenmiştir. Narsistik hayranlığın takıntılı özçekim davranışı üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır; narsistik rekabetin doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu anlamda diğerleri tarafından beğenilme, kendini tanıtmaya, eşsiz olma gibi özelliklerle sosyal statü ve kaynak elde etme işlevi gören narsistik hayranlığın narsistik rekabete göre takıntılı özçekim davranışlarının daha güçlü bir yordayıcısı olduğu söylenebilir. Bu bulgular, Back ve arkadaşlarının (2013) önerdiği gibi, narsistik hayranlık ve narsistik rekabetin kullanılan sosyal stratejiler ve doğurduğu sonuçlar itibarıyla birbirinden farklılaştığı görüşünü desteklemektedir.

Çalışmanın sınırlılıkları gözden geçirildiğinde, ilk olarak örnekleme yalnızca Instagram uygulaması kul-

lanıcılarının yer almasının, katılımcıların ağırlıklı olarak kadınlardan ve genç yetişkinlerden oluşmasının bulguların genellenebilirliği yönünden sınırlılık yaratılabileceği söylenebilir. Çalışmada uygun örnekleme yönteminin kullanılmış olmasının da örneklemin temsil ediciliği ve genellenebilirlik yönünden bir sınırlılık oluşturacağı düşünülmektedir. Bu anlamda farklı sosyal medya kullanıcılarının (Facebook, Snapchat, Twitter, TikTok vb.) yer aldığı, cinsiyet ve yaş yönünden dengeli örneklerle çalışılması önerilmektedir. İkinci olarak, çalışmanın kesitsel-ilişkisel bir yapıda olması betimleme ve yordama yapmaya imkân tanırken, nedensel bağlantılar kurmayı engellemektedir. Üçüncü olarak, verilerin öz bildirim dayalı olarak toplanmış olması, ölçülen özçekim davranışlarının ne düzeyde gerçek davranış sıklığını yansıttığının bilinmemesi ve sosyal beğenirlik etkisi nedeniyle sınırlılık oluşturmaktadır. Instagram uygulaması kalıcı olarak gönderi paylaşmanın yanında, *hikâye* olarak adlandırılan 24 saat süre ile geçici olarak gönderi paylaşmaya da olanak sağlamaktadır. Bazı araştırmalarda (Barry ve ark., 2017; Kim ve ark., 2016) katılımcıların izniyle Instagram hesaplarını takibe alarak özçekim davranışlarını doğrudan gözlemlenebilirlik yoluna gidilmiştir. Bu anlamda farklı yollardan gerçekleştirilecek özçekim davranışlarının sıklığının daha güvenilir şekilde ölçülmesi adına ayrıntılı profil incelemelerini kapsayan çalışmalar yapılması önerilmektedir. Dördüncü olarak, bu çalışmada değişkenler arasındaki ilişki eşzamanlı olarak ölçüldüğünden zaman-sıra (time-order) etkisini değerlendirmek mümkün değildir. Örneğin, EKK'nin özçekim davranışlarını yordadığı bulunmakla birlikte özçekim davranışlarının EKK'yi yordaması da olasıdır. Yapılacak boylamsal çalışmalarla söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin yönüne dair daha kesin bilgilere ulaşılabılır. Beşinci olarak, bu çalışmada takıntılı özçekim davranışlarını açıklamaya yönelik aracılık analizlerinde narsistik hayranlık ve narsistik rekabet boyutları iki ayrı modelde incelenmiştir. Dolayısıyla söz konusu istatistiksel yöntem narsisizm boyutlarının etkilerinin bir arada değerlendirilmesi yönünden bir sınırlılık oluşturmaktadır. Bu anlamda sonraki çalışmalarda narsisizm boyutlarının bir arada incelenmesine olanak sağlayan yapısal eşitlik modellemesi türünden istatistiksel yöntemler kullanılabilir. Son olarak, bu çalışmanın verileri Covid-19 pandemisinin ve belirli sokağa çıkma kısıtlamalarının devam ettiği süreçte (Ocak-Mart 2021) toplanmıştır. Statista (2022b) verilerine göre, pandemiden önceki döneme kıyasla Instagram da dahil olmak üzere birçok sosyal medya uygulamasında günlük geçirilen süre artış göstermiştir. Bu nedenle mevcut çalışma bulguları değerlendirilirken verilerin toplandığı dönemdeki Covid-19 pandemisinin ve sokağa çıkma kısıtlamalarının etkisi göz önünde bulundurulmalıdır. Ek olarak bazı çalışmalarda, *Kendini Belirleme Kuramı*'nda (Ryan ve Deci, 2000) sözü edilen özerklik, yetkinlik ve ilişkili olma gibi psikolojik ihtiyaçların karşılanmamasının

eksik kalma korkusu ile ilişkili olduğu (Przybylski ve ark., 2013; Xie ve ark., 2018) ve bu ihtiyaçların özçekim davranışlarını arttırdığı öne sürülmektedir (Arpacı ve ark., 2021). Bu nedenle ileriki çalışmalarda narsistik hayranlık ve narsistik rekabetin söz konusu psikolojik ihtiyaçlarla birlikte ele alınmasının takıntılı özçekim davranışlarının ardında yatan motivasyonu anlamak adına yararlı olacağı düşünülmektedir.

Özçekim davranışlarının duyguları ifade etme yönünden de bir işlevi olduğu belirtilmektedir (Lee ve Sung, 2016; Sung ve ark., 2016; Qiu ve ark., 2015). Bununla birlikte duyguların sosyal medyada ifade edilmesine ilişkin tutumların, duyguların olumlu (sevinç, gurur gibi) ya da olumsuz (üzüntü, kızgınlık ve hayal kırıklığı gibi) olmasına, sosyal medya uygulamasına ve cinsiyete göre farklılaştığı görülmektedir (Waterloo ve ark., 2018). Bu anlamda takıntılı özçekim davranışlarının ortaya çıkmasında duygu düzenleme yaşanan zorlukların ve duygu düzenleme becerilerinin rolünün araştırılması önerilmektedir. Bu çalışma kapsamında elde edilen bulgular, takıntılı özçekim davranışlarını açıklayan süreçlerin kişilerarası bir bağlamının olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla kişilerarası ilişkilerde duygu düzenlemeye yönelik stratejilerin öğrenilmesinin takıntılı özçekim davranışları gibi sorunlu sosyal medya kullanım davranışlarını önlemede etkili olabileceği söylenebilir.

Sonuç olarak, narsistik hayranlık ile ilgili kişilik özelliklerinin deneyimleri kaçırmaya ilişkin endişeyle Instagram'da özçekim davranışlarını ortaya çıkardığı ve sosyal çevreye aidiyet duygusunun ise bu davranışların sıklığını azalttığı görülmektedir. Öte yandan narsistik rekabet ile ilişkili özelliklerin yalnızca eksik kalma korkusu ile özçekim davranışlarını etkilediği belirlenmiştir. Bu durum, narsistik hayranlığın ve narsistik rekabetin takıntılı özçekim davranışına giden yolda birbirinden ayrıştığını; ancak her iki boyutta da eksik kalma korkusunun rolünün etkili olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla çalışma bulguları özellikle eksik kalma korkusunun takıntılı özçekim davranışı için belirleyici bir unsur olabileceğine işaret etmektedir.

BEYANLAR

Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı Bu çalışma, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu (No: 31906847/050.04.04-08/54) tarafından 31.12.2020 tarihli toplantıda 46 no'lu kararla etik ilkelere ve kurallara uygun olduğu yönünde onaylanmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

KAYNAKLAR

Alemdar, M. Y., İşbilen, D., Demirel, K. ve Telli, N.G. (2017). Özçekim davranışı narsisizm göstergesi olabilir mi? Özçekim ve narsisizm arasındaki ilişkiyi tanımlamaya yönelik nitel bir araştırma. *Global Media Journal*, 8(15), 71-97.



- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2, 175-184.
- Andreassen, C. S., Pallesen, S. ve Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors*, 64, 287-293.
- Arpacı, I. (2018). The moderating effect of gender in the relationship between narcissism and selfie-posting behavior. *Personality and Individual Differences*, 134, 71-74.
- Arpacı, I., Tak, P. ve Shekhawat, H. (2021). The moderating role of exhibitionism in the relationship between psychological needs and selfie-posting behavior. *Current Psychology*, 1(1979).
- Back, M. D. (2018). The narcissistic admiration and rivalry concept. A. Hermann, A. Brunell ve J. Foster (Ed.), *Handbook of trait narcissism* (s. 57-67) içinde. Springer, Cham.
- Back, M. D., Küfner, A. C. P., Dufner, M., Gerlach, T. M., Rauthmann, J. F. ve Denissen, J. J. A. (2013). Narcissistic admiration and rivalry: Disentangling the bright and dark sides of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105(6), 1013-1037.
- Baker, Z. G., Krieger, H. ve LeRoy, A. (2016). Fear of missing out: Relationships with depression, mindfulness and physical symptoms. *Translational Issues in Psychological Science*, 2(3), 275-282.
- Balakrishnan, J. ve Griffiths, M. D. (2018). An exploratory study of "Selfitis" and the development of the Selfitis Behavior Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(3), 722-736.
- Barry, C. T., Reiter, S. R., Anderson, A. C., Schoessler, M. L. ve Sidoti, C. L. (2017). "Let me take another selfie": Further examination of the relation between narcissism, self-perception and Instagram posts. *Psychology of Popular Media Culture*, 8(1), 22-33.
- Baumeister, R. F. ve Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Benson, A. J., Jeschke, J., Jordan, C., Bruner, M. ve Arnocky, S. (2018). Will they stay or will they go? Narcissistic admiration and rivalry predict ingroup affiliation and devaluation. *Journal of Personality*, 87(4), 871-888.
- Benson, A. J. ve Giacomini, M. (2020). How self-esteem and narcissism differentially relate to high and (un)stable feelings of status and inclusion. *Journal of Personality*, 88(6), 1177-1195.
- Bij de Vaate, A. J. D. Nadia., Veldhuis, J., Alleva, J. M., Konijn, E. A. ve van Hugten, C. H. M. (2018). Show your best self(ie): An exploratory study on selfie-related motivations and behavior in emerging adulthood. *Telematics and Informatics*, 35(5), 1392-1407.
- Błażuch, A. ve Przepiórka, A. (2017). Facebook intrusion, fear of missing out, narcissism, and life satisfaction: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 259, 514-519.
- Blackwell, D., Leaman, C., Trampusch, R., Osborne, C. ve Liss, M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Personality and Individual Differences*, 116, 69-72.
- Burnell, K., Ackerman, R. A., Meter, D. J., Ehrenreich, S. E. ve Underwood, M. K. (2019). Self-absorbed and socially (network) engaged: Narcissistic traits and social networking site use. *Journal of Research in Personality*, 84, 103898.
- Campbell, K. W. ve Foster, J. D. (2007). The narcissistic self: Background, an extended agency model, and ongoing controversies. C. Sedikides ve S.J. Spencer (Ed.), *The self* (s. 115-138) içinde. Psychology Press.
- Can, G. ve Satici, S. A. (2019). Adaption of Fear of Missing Out Scale (FoMOs): Turkish version validity and reliability study. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 32(3).
- Casale, S., Rugai, L. ve Fioravanti, G. (2018). Exploring the role of positive metacognitions in explaining the association between the fear of missing out and social media addiction. *Addictive Behaviors*, 85, 83-87.
- Charoensukmongkol, P. (2016). Exploring personal characteristics associated with selfie-liking. *Cyberpsychology*, 10(2), Article 7.
- Checa, I. ve Oberst, U. (2021). Measuring belongingness: Validation and invariance of the general belongingness scale in Spanish adults. *Current Psychology*, 41, 8490-8498.
- Crowe, M., Lynam, D. R., Campbell, W. K. ve Miller, J. D. (2019). Exploring the structure of narcissism: Toward an integrated solution. *Journal of Personality*, 87(6), 1151-1169.
- Çaycı, B., Çaycı, A. E. ve Eken, İ. (2019). Narsisizm ve selfie paylaşımı ilişkisi üzerine nicel bir araştırma. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 31, 60-88.
- Çıkrıkçı, Ö. ve Gençdoğan, B. (2022). Clarifying the associations among belongingness, setting life goals, need satisfaction and positive orientations: The model testing in accordance with the attachment styles. *Current Psychology*, 41, 643-658.
- Demirci, İ. ve Ekşi, F. (2017). Büyüklemeçi narsizmin iki farklı yüzü: Narsistik hayranlık ve rekabetin mutlulukla ilişkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Bilimleri Dergisi*, 46(46), 37-58.
- Deng, Y., Chang, L., Yang, M., Huo, M. ve Zhou, R. (2016). Gender differences in emotional response: Inconsistency between experience and expressivity. *New Media and Society*, 11(6), 1-12.
- Dhir, A., Pallesen, S., Torsheim, T. ve Andreassen, C. S. (2016). Do age and gender differences exist in selfie-related behaviours?. *Computers in Human Behavior*, 63, 549-555.
- Dickinson, K. ve Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188-207.
- Duru, E. (2015). Genel Aidiyet Ölçeğinin psikometrik özellikleri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 37-47.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Alghraibeh, A. M., Alafnan, A. A., Aldraiweesh, A. ve Hall, B. J. (2018). Fear of missing out: Testing relationships with negative affectivity, online social engagement, and problematic smartphone use. *Computers in Human Behaviour*, 89, 289-298.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D. ve Hall, B. J. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behaviour*, 63, 509-516.
- Elhai, J. D., Yang, H. ve Montag, C. (2021). Fear of missing out (FOMO): Overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43(2), 203-209.

- Etgar, S. ve Amichai-Hamburger, Y. (2017). Not all selfies took alike: Distinct selfie motivations are related to different personality characteristics. *Frontiers in Psychology*, 8(842), 1-10.
- Fang, J., Wang, X., Wen, Z. ve Zhou, J. (2020). Fear of missing out and problematic social media use as mediators between emotional support from social media and phubbing behavior. *Addictive Behaviors*, 107, 106430.
- Fatfouta, R. (2017). To be alone or not to be alone? Facets of narcissism and preference for solitude. *Personality and Individual Differences*, 114, 1-4.
- Fox, J. ve Rooney, M. C. (2015). The dark triad and trait self-objection as predictors of men's use and self-presentation behaviors on social networking sites. *Personality and Individual Differences*, 76, 161-165.
- Franchina, V., Abeele, M. V., van Rooij, A. J., Coco, G. Lo. ve Marez, L. De. (2018). Fear of missing out as a predictor of problematic social media use and phubbing behavior among Flemish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2319.
- Giordano, C., Salerno, L., Pavia, L., Cavani, P., Coco, G. Lo., Tosto C. ve Di Basi, M. (2019). Magic mirror on the wall: Selfie-related behavior as mediator of the relationship between narcissism and problematic smartphone use. *Clinical Neuropsychiatry*, 16(5-6), 197-205.
- Gökler, M. E. ve Turan, Ş. (2020). Takıntılı Özçekim Davranışı Ölçeği'nin Türkçe sürümünün geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 227-236.
- Griffiths, M. D. (2018). 'Behavioural addiction' and 'selfitis' as constructs - The truth is out there! A reply to Starcevic et al. (2018). *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(8), 730-731.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J. ve Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. *Behavioral Addictions: Criteria, evidence, and treatment* (s. 119-141) içinde. Elsevier Academic Press.
- Guo, M., Liu, R. De, Ding, Y., Hu, B., Zhen, R., Liu, Y. ve Jiang, R. (2018). How are extraversion, exhibitionism, and gender associated with posting selfies on WeChat friends' circle in Chinese teenagers? *Personality and Individual Differences*, 127, 114-116.
- Hagerty, B. M. K., Lynch-Sauer, J., Patusk, K. L., Bouwsema, M. ve Collier, P. (1992). Sense of belonging: A vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 6(3), 172-177.
- Halpern, D., Valenzuela, S. ve Katz, J. E. (2016). "Selfieists" or "Narci-selfiers"? A cross-lagged panel analysis of selfie taking and narcissism. *Personality and Individual Differences*, 97, 98-101.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Instagram. (2022). #selfie [Fotoğraf] <https://www.instagram.com/explore/tags/selfie/>
- Jin, S. V. ve Ryu, E. (2018). "The paradox of Narcissus and Echo in the Instagram pond" in light of the selfie culture from Freudian evolutionary psychology: Self-loving and confident but lonely. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 62(4), 554-577.
- Katz, J. E. ve Crocker, E. T. (2015). Selfies and photo messaging as visual conversation: Reports from the United States, United Kingdom and China. *International Journal of Communication*, 9(1), 1861-1872.
- Kavaklı, M. ve Ünal, G. (2021). The effects of social comparison on the relationships among social media addiction, self-esteem and general belongingness levels. *Current Issues in Personality Psychology*, 9(2), 114-124.
- Kırcaburun, K., Kokkinos, C. M., Demetrovics, Z., Király, O., Griffiths, M. D. ve Çolak, T. S. (2019). Problematic online behaviors among adolescents and emerging adults: Associations between cyberbullying perpetration, problematic social media use, and psychosocial factors. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 891-908.
- Kim, E., Lee, J. A., Sung, Y. ve Choi, S. M. (2016). Predicting selfie-posting behavior on social networking sites: An extension of theory of planned behavior. *Computers in Human Behavior*, 62, 116-123.
- Koç, A., Gökler, M. E. ve Bilgehan, T. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve takıntılı özçekim davranışının sosyal medya kullanım sıklığı bakımından karşılaştırılması. *Yeni Symposium*, 57(4), 15-20.
- Kring, A. M. ve Gordon, A. H. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(3), 686-703.
- Krizan, Z. ve Herlache, A. D. (2017). The narcissism spectrum model: A synthetic view of narcissistic personality. *Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 3-31.
- LaFrance, M., Hecht, M. A. ve Paluck, E. L. (2003). The contingent smile: A meta-analysis of sex differences in smiling. *Psychological Bulletin*, 129, 305-334.
- Lee, E., Lee, J. A., Moon, J. H. ve Sung, Y. (2015). Pictures speak louder than words: Motivations for using Instagram. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 18(9), 552-556.
- Lee, J. A. ve Sung, Y. (2016). Hide-and-seek: Narcissism and "Selfie"-related behavior. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(5), 347-351.
- Lee, R. M. ve Robbins, S. B. (1995). The Social Connectedness and the Social Assurance Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 232-241.
- Liu, D. ve Baumeister, R. F. (2016). Social networking online and personality of self-worth: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 64, 79-89.
- Long, J., Wang, P., Liu, S. ve Lei, L. (2021). Materialism and adolescent problematic smartphone use: The mediating role of fear of missing out and the moderating role of narcissism. *Current Psychology*, 40, 5842-5850.
- Malone, G. P., Pillow, D. ve Osman, A. (2012). The General Belongingness Scale (GBS): Assessing achieved belongingness. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 311-316.
- McCain, J. L., Borg, Z. G., Rothenberg, A. H., Churillo, K. M., Weiler, P. ve Campbell, W. K. (2016). Personality and selfies: Narcissism and the dark triad. *Computers in Human Behavior*, 64, 126-133.
- McCain, J. ve Campbell, W. K. (2016). Narcissism and social media use: A meta-analytic review. *Psychology of Popular Media Culture*, 7(3), 308-327.
- Monacis, L., Griffiths, M. D., Limone, P., Sinatra, M. ve Servidio, R. (2020). Selfitis behavior: Assessing the Italian version of the Selfitis Behavior Scale and its mediating role in the relationship of dark traits with social media addiction. *International Journal of Environmen-*

- tal Research and Public Health*, 17(16), 1-17.
- Moon, J. H., Lee, E., Lee, J. A., Choi, T. R. ve Sung, Y. (2016). The role of narcissism in self-promotion on Instagram. *Personality and Individual Differences*, 101, 22-25.
- Müller, S. M., Stolze, D. ve Brand, M. (2021). Predictors of social-zapping behavior: Dark triad, impulsivity, and procrastination facets contribute to the tendency toward last-minute cancellations. *Personality and Individual Differences*, 168, 110334.
- Özdemir, Z. (2015). Sosyal medyada kimlik inşasında yeni akım: Özçekim kullanımı. *Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 112-131.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C. ve Levy, K. G. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychology Assessment*, 21(3), 365-379.
- Pincus, A. L. ve Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421-446.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R. ve Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841-1848.
- Qiu, L., Lu, J., Yang, S., Qu, W. ve Zhu, T. (2015). What does your selfie say about you? *Computers in Human Behavior*, 52, 443-449.
- Reed, P. ve Saunders, J. (2020). Sex differences in online assertive self-presentation strategies. *Personality and Individual Differences*, 166, 110214.
- Roberts, J. A. ve David, M. E. (2020). The social media party: Fear of missing out (FoMO), social media intensity, connection, and well-being. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 36(4), 386-392.
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33(3), 379-391.
- Rozgonjuk, D., Sindermann, C., Elhai, J. D. ve Montag, C. (2020). Fear of Missing Out (FoMO) and social media's impact on daily-life and productivity at work: Do Whatsapp, Facebook, Instagram and Snapchat use disorders mediate that association?. *Addictive Behaviors*, 110, 106487.
- Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Salim, F., Rahardjo, W., Tanaya, T. ve Qurani, R. (2017). Are self-presentation influenced by friendship-contingent self-esteem and fear of missing out? *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 21(2), 70-82.
- Satici, B. (2020). Exploring the relationship between coping humor and subjective happiness: Belongingness and forgiveness as serial mediators. *Health Psychology Report*, 8(3), 228-237.
- Satici, S. A. ve Tekin, E.G. (2016). Psychometric properties of the General Belongingness Scale in Turkish youth. *Current Psychology*, 35(4), 625-631.
- Savcı, M., Tekin, A. ve Elhai, J. D. (2022). Prediction of problematic social media use (PSU) using machine learning approaches. *Current Psychology*, 41, 2755-2764.
- Servidio, R., Griffiths, M. D. ve Demetrovics, Z. (2021). Dark triad of personality and problematic smartphone use: A preliminary study on the mediating role of fear of missing out. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 8463.
- Shane-Simpson, C., Schwartz, A. M., Abi-Habib, R., Tohme, P. ve Obeid, R. (2020). I love my selfie! An investigation of overt and covert narcissism to understand selfie-posting behaviors within three geographic communities. *Computers in Human Behavior*, 104, 106158.
- Sorokowska, A., Oleszkiewicz, A., Frackowiak, T., Pisanski, K., Chmiel, A. ve Sorokowski, P. (2016). Selfies and personality: Who posts self-portrait photographs? *Personality and Individual Differences*, 90, 119-123.
- Sorokowski, P., Sorokowska, A., Oleszkiewicz, A., Frackowiak, T., Huk, A. ve Pisanski, K. (2015). Selfie posting behaviors are associated with narcissism among men. *Personality and Individual Differences*, 85, 123-127.
- Statista (2022a). *Number of monthly active Instagram users from January 2013 to December 2021*. <https://www.statista.com/statistics/253577/number-of-monthly-active-instagram-users/#professional>
- Statista (2022b). *Average daily time spent on selected social networks by adults in the United States from 2017 to 2022, by platform*. <https://www.statista.com/statistics/324267/us-adults-daily-facebook-minutes/>
- Stead, H. ve Bibby, P. A. (2017). Personality, fear of missing out and problematic internet use and their relationship to subjective well-being. *Computers in Human Behavior*, 76, 534-540.
- Sung, Y., Lee, J. A., Kim, E. ve Choi, S. M. (2016). Why we post selfies: Understanding motivations for posting pictures of oneself. *Personality and Individual Differences*, 97, 260-265.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. baskı). Pearson.
- Tifferet, S. ve Vilnai-Yavetz, I. (2014). Gender differences in Facebook self-presentation: An international randomized study. *Computers in Human Behavior*, 35, 388-399.
- Traş, Z. ve Öztemel, K. (2019). Examining the relationships between Facebook intensity, fear of missing out, and smartphone addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(1), 91-113.
- Uram, P. ve Skalski, S. (2020). Still logged in? The link between Facebook addiction, fomo, self-esteem, life satisfaction and loneliness in social media users. *Psychological Reports*, 125(1), 218-231.
- Waterloo, S. F., Baumgartner, S. E., Peter, J. ve Valkenburg, P. M. (2018). Norms of online expressions of emotion: Comparing Facebook, Twitter, Instagram, and WhatsApp. *New Media and Society*, 20(5), 1813-1831.
- Weiser, E. B. (2015). #Me: Narcissism and its facets as predictors of selfie-posting frequency. *Personality and Individual Differences*, 86, 477-481.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590-597.
- Xie, X., Wang, Y., Wang, P., Zhao, F. ve Lei, L. (2018). Basic psychological needs satisfaction and fear of missing out: Friend support moderated the mediating effect of individual relative deprivation. *Psychiatry Research*, 268, 223-228.

Zeigler-Hill, V., Vrabel, J. K., McCabe, G. A., Cosby, C. A., Traeder, C. K., Hobbs, K. A. ve Southard, A. C. (2019). Narcissism and the pursuit of status. *Journal of Personality*, 87(2), 310-327.

| Extended Abstract |

The relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry, and selfitis behaviors: The mediating roles of fear of missing out and general belongingnessErim Utku Küçüktopuzlu¹ , Tolga Köskün² **Keywords**

selfitis behavior, social media, narcissistic admiration, narcissistic rivalry, general belongingness, fear of missing out

Abstract

Selfie behavior is defined as taking a photo of oneself via a mobile phone and sharing it on social media. The personality traits or psychological processes related to selfie behavior have become a recent interest in psychology. In this study, the mediating role of fear of missing out and general belongingness in the relationship between narcissistic admiration/narcissistic rivalry and selfitis behaviors was examined. 440 Instagram users aged between 18 and 65 (74% female) participated in the study online. Data were collected using the Personal Information Form, Narcissistic Admiration and Rivalry Scale, Selfitis Behavior Scale, Fear of Missing Out Scale, and General Belongingness Scale. Results indicated that narcissistic admiration and narcissistic rivalry are positively correlated with selfitis behaviors. The indirect effect of narcissistic admiration on selfitis behaviors was significant through fear of missing out and general belongingness. On the other hand, while fear of missing out mediated the relationship between narcissistic rivalry and obsessive selfitis behaviors; the mediating role of general belongingness was not significant. Findings indicated that different dimensions of narcissism may affect selfitis behaviors depending on an individual's different psychological processes. It can be argued that selfie behaviors may be a way of establishing interpersonal relationships on social media. The current study focused on a single social media application and selfie behaviors only. For this reason, it is suggested to examine social media behaviors in the context of different social media applications.

With the rapid development of social network sites (e.g., Instagram), taking selfies has become a widespread behavior. To date, 468 million selfies have been posted on Instagram with the hashtag selfie (Instagram, 2022). A cross-cultural study found that 69% of people who post their selfies on social media aged between 18 and 24 shared a daily number of selfies ranging from 3 to 20 (Katz and Crocker, 2015). Selfie behavior is thought to have functions that allow for sharing oneself in an ideal way and is considered a form of self-expression (Qiu et al., 2015). These functions, along with social support (e.g., positive feedback) obtained from online interactions, may help us to understand why selfie behavior is prevalent. This study examined *Selfitis*, defined as taking selfies obsessively and feeling a strong urge to post them on social media. Balakrishnan and Griffiths (2018) suggested that environmental enhancement, social competition, attention seeking, mood modification, self-confidence, and subjective conformity are the underlying motivation for selfitis behavior.

Selfie behavior is closely associated with narcissistic traits (Charoensukmongkol, 2016; Shane-Simpsons

et al., 2020). Narcissists can maintain their positive self-view and increase their positive feelings by exhibiting their selves through selfies (McCain et al., 2016). Additionally, belonging is considered one of the essential drives for selfie behaviors (Etgar and Amichai-Hamburger, 2017). Fear of missing out (FoMO) is described as an anxious state about missing any meaningful and significant events where one is absent (Przybylski et al., 2013), which is found to be correlated with excessive social media use and other relevant behaviors (e.g., selfie) (Salim et al., 2017; Savci et al., 2022).

Researchers emphasize that narcissism has two basic structures, “grandiose” and “vulnerable” narcissism, and these structures have opposing features (Dickinson and Pincus, 2003; Pincus et al., 2009; Rose, 2002; Wink, 1991). Recent studies of narcissism suggest that grandiose and vulnerable narcissism dimensions also have distinctive aspects (Back et al., 2013; Crowe et al., 2019; Krizan and Herlache, 2017). Back et al. (2013) suggest that grandiose narcissism consists of two sub-dimensions: Narcissistic admiration and narcissistic rivalry concept (NARC). Accord-

To cite: Küçüktopuzlu, E. U., & Köskün, T. (2023). The relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry and selfitis behaviors: The mediating roles of fear of missing out and general belongingness. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 291-312.

✉ **Tolga Köskün** • tolga.koskun@adu.edu.tr | ¹Psychologist, Faculty of Letters, Dokuz Eylül University, İzmir, Turkey;

²Asst. Prof., Faculty of Humanities and Social Sciences, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Turkey.

Received Apr 13, 2022, **Revised** Jul 13, 2022, **Accepted** Aug 2, 2022

Author's Note: This study is a part of the first author's undergraduate thesis.



Table 1. Correlations between Selfitis, Narcissistic Admiration and Rivalry, FoMO, General Belongingness, Frequency of Stories, and Time Spent in Instagram

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1-Selfitis Behavior	-						
2-Narcissistic Admiration	.39*	-					
3-Narcissistic Rivalry	.19*	.33*	-				
4-FoMO	.48*	.33*	.33*	-			
5-General Belongingness	-.14*	.15*	-.30*	-.15*	-		
6-Frequency of Stories Posted	.46*	.32*	.05	.35*	.07	-	
7-Time Spent in Instagram	.31*	.18*	.07	.31*	-.04	.39*	-

Note. * $p < .001$, $N = 440$.

ing to the NARC, both narcissistic admiration and rivalry strive to maintain a grandiose self. To achieve this, narcissistic admiration and rivalry use different social strategies, including separated cognitive, affective-motivational, and behavioral pathways. Narcissistic admiration, for which assertive self-enhancement strategy is the prominent underlying motivation, involves striving for uniqueness (affective-motivational), grandiose fantasies (cognitive), and charming behavior (behavioral). These dynamics may contribute to desirable social outcomes such as social status, attractiveness, and social resources. On the other hand, narcissistic rivalry is driven by antagonistic self-protection to prevent social failure. It also uses maladaptive strategies like striving for supremacy (affective-motivational), devaluation (cognitive), and aggressiveness (behavioral), which may cause undesirable social outcomes such as rejection, criticism, and relationship transgressions (Back et al., 2013). Narcissistic admiration and rivalry may be related to selfie behavior through different processes.

The purpose of this study was to explore the possible mediator role of FoMO and general belongingness in the relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry, and selfitis behavior in a sample of Instagram users. Based on the fact that sex is a predictor variable for selfie behavior (Sorokowski et al., 2015; Reed and Saunders, 2020), sex differences in selfitis behavior were also examined. We hypothesized that FoMO and General Belongingness mediate the relationship between narcissistic admiration, narcissistic rivalry, and selfitis behavior.

METHODS

The sample was comprised of 440 Instagram users (116 males, 324 females) aged between 18 and 65 ($M = 26.53$; $SD = 10.61$). Data was collected online (Google forms) using the Selfitis Behavior Scale (Balakrishnan and Griffiths, 2018), Narcissistic Admiration and Rivalry Scale (Back et al., 2013), Fear of Missing Out Scale (Przybylski et al., 2013), and General Belongingness Scale (Malone et al., 2012). Pearson Correlation analysis, and Independent Samples t-test analysis were conducted. Next, multiple mediation analyses were conducted to determine direct and indirect effects with 5000 bootstrapped samples (Hayes, 2013).

RESULTS

An independent samples t-test was used to compare males' and females' scores on the selfitis behavior scale. Results of the t-test indicated that females scored higher in selfitis behavior ($M = 42.23$, $SD = 15.57$) than males ($M = 37.27$, $SD = 15.31$). Cohen's d indicated a small effect size ($t = 2.95$, $p = .003$, $d = .32$). Pearson correlation analysis was used to examine relationships between selfitis behavior, narcissistic admiration, narcissistic rivalry, FoMO, general belongingness, daily time spent on Instagram, and frequency of stories posted on Instagram. Correlation coefficients were presented in Table 1.

The mediating role of FoMO and general belongingness were assessed using the parallel mediation model (Model 4) in PROCESS Macro 3.5.2. with a sample of 5000 produced via the bootstrap method. In the first model, indirect effects of narcissistic admiration on selfitis behavior through FoMO [IE = .21, 95% CI (.1362, .2923)] and general belongingness [IE = -.03, 95% CI (-.0722, -.0081)] were significant. Results indicate that this model explains 32% of the variance in the selfitis behavior ($F_{(4, 435)} = 52.218$, $p < .001$, $R^2 = .32$), see Figure 1. In the second model, indirect effects of narcissistic rivalry on selfitis behavior through FoMO were significant [IE = .37, 95% CI (.2539, .5105)]. However, indirect effects through general belongingness were not significant [IE = .04, 95% CI (-.0235, .1031)]. This model explains 25% of the variance in the selfitis behavior ($F_{(4, 435)} = 36.698$, $p < .001$, $R^2 = .25$), see Figure 2.

DISCUSSION

In this study, the mediator role of FoMO and general belongingness in the relationship between narcissistic admiration and narcissistic rivalry, and selfitis behavior was examined. Findings revealed that both FoMO and general belongingness mediated the relationship between narcissistic admiration and selfitis behavior. Additionally, FoMO mediated the relationship between narcissistic rivalry and selfitis behavior; however, the mediator role of general belongingness was not significant in that relationship. Narcissism is associated with selfie behaviors as well as the experience of FoMO (Arpaci, 2018; Long et al., 2021; Sorokowski et al., 2015). Narcissists may fulfil their self-appro-

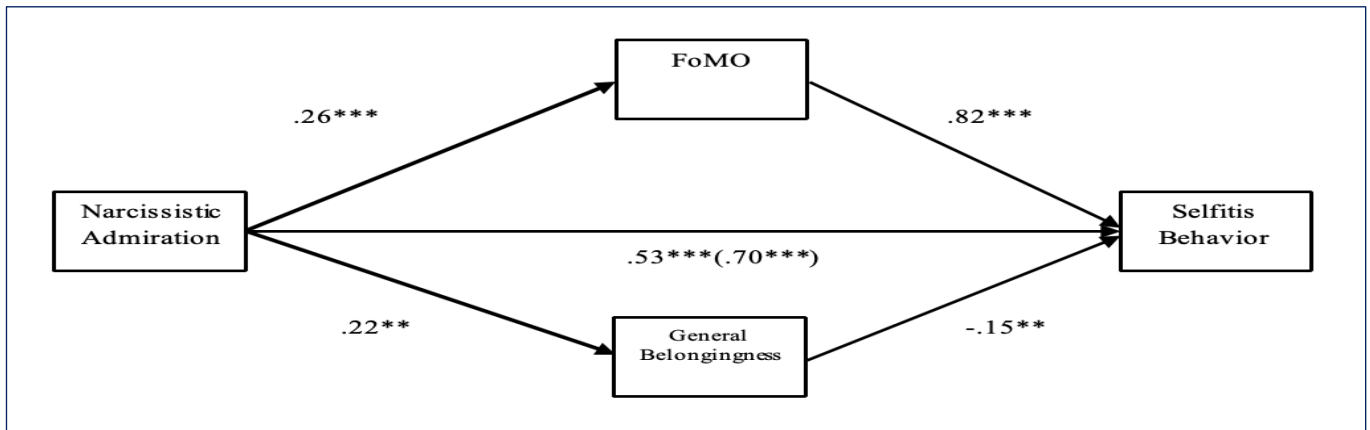


Figure 1. Mediator role of FoMO and General Belongingness in the Relationship Between Narcissistic Admiration and Selfitis Behavior Variable. *Note.* Unstandardized beta coefficients were presented, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

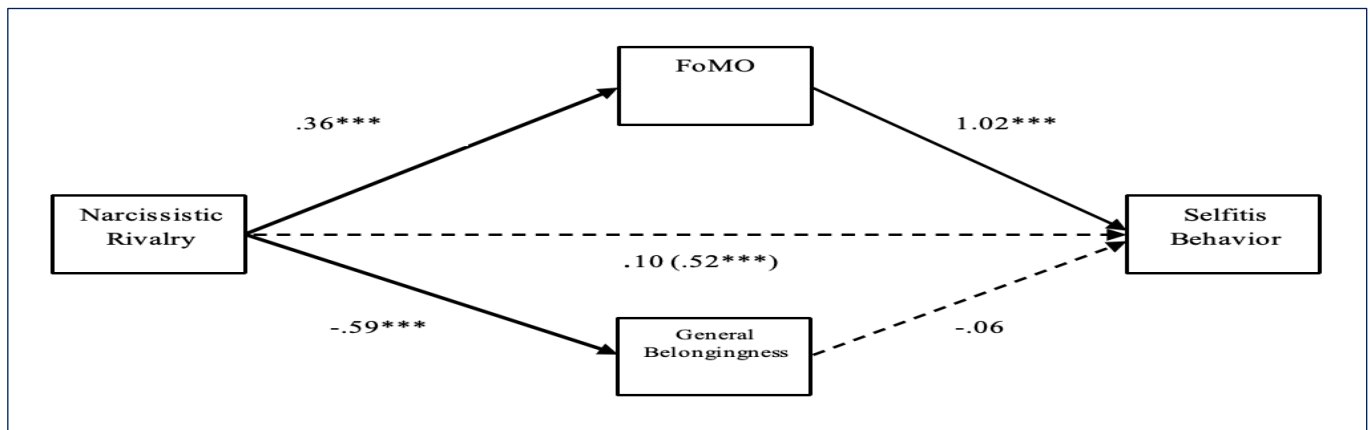


Figure 2. Mediator Role of FoMO and General Belongingness in the Relationship Between Narcissistic Rivalry and Selfitis Behavior Variable. *Note 1.* Unstandardized beta coefficients were presented. *Note 2.* Dashed lines represent statistically insignificant pathways.

val needs and urge to be admired by posting selfies on social media (Arpaci, 2018). As these urges are satisfied through social media, self-presentation behaviors such as posting selfies may be consolidated. It is unearthed that FoMO mediates the relationship between narcissism and problematic smartphone use which includes social media use (Servidio et al., 2021). People with high narcissistic admiration needs might feel like they are missing out on meaningful moments when they do not present themselves to the outside world through social media. These people might be eager to take selfies and post them to diminish their concerns about missing any rewarding moments such as positive feedback (e.g., “likes”) from social media since they need to be at the center of attention (Back et al., 2013). Narcissistic admiration is also found to predict general belongingness positively, which could be related to the fact that one with narcissistic admiration seeks continuous interactions in the social environments to meet narcissism-related demands. Individuals with narcissistic admiration traits are perceived as sociable, attractive, and assertive by others (Back et al., 2013) and they experience inclusion feelings notably in real-life social environments (Benson and Giacomini, 2020). As a consequence, they might be less likely to prefer taking and sharing selfies to feel

belonging.

It was found that narcissistic rivalry positively predicts selfitis behavior solely through FoMO. A person with narcissistic rivalry tends to make upward social comparisons on social media, meaning that they compare themselves with relatively better social rivals (Burnell et al., 2020). Such comparisons, making them exposed to the others rewarded on social media, invoke anxious feelings regarding their self-perception, and thus they might experience FoMO. As striving for supremacy is one of the main drives for narcissistic rivalry (Back et al., 2013), people with high narcissistic rivalry might show an immense effort to preserve their inflated yet threatened selves. As a way of doing that, selfitis behaviors may come into play. The narcissistic rivalry was found to predict general belongingness negatively. Those with narcissistic rivalry tend to perceive others as a threat to the self and are perceived as untrustworthy and aggressive (Back et al., 2013). Therefore, they possibly experience a sense of belonging at a lower level, and as a consequence, they might prefer solitude (Fatfouta, 2017).

The findings also suggest that females are more likely to take selfies as compared to males, which is consistent with the relevant literature (Arpaci, 2018; Reed and Saunders, 2020). This could be related to the

view that females are more inclined to express their emotions than males both in real life and in social media settings (Deng et al., 2016; Tifferet and Vilnai-Yavetz, 2014).

This study has some limitations. Firstly, the use of self-report questionnaires may have limited the actual frequency of selfie behaviors. Secondly, a causal linkage cannot be inferred since the study is a cross-sectional and correlational one. It is thus suggested to observe behavior by examining real social media accounts and using experimental designs to make causal connections possible. Lastly, in this study, a convenient sampling method is used, and the study's sample consists merely of Instagram users. This may influence the representativeness of the sample and generalizability of the results. Therefore, conducting a study with a diverse sample of social media users is recommended.

The findings of the present study supported that narcissistic admiration and rivalry are distinct features in terms of social strategies and social outcomes (Back et al., 2013) concerning selfie behaviors. It is also noteworthy that FoMO was the common psychological phenomenon for narcissistic admiration and rivalry in their relationship with selfitis behavior. Current results implicate both narcissistic traits and FoMO may play a determinant role in developing technology-related addictions such as social network site addiction, nomophobia, and Internet addiction which may have a detrimental impact on mental health and well-being (Andreassen, 2015). Careful consideration of these factors might be helpful for future research.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards Ethical approval was obtained from Adnan Menderes University (No: 31906847/050.04.04-08/54; Date: 31.12.2020; #46).

Conflict of Interest The authors of this article declare that there is no conflict of interest between the authors.

REFERENCES

- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184.
- Arpaci, I. (2018). The moderating effect of gender in the relationship between narcissism and selfie-posting behavior. *Personality and Individual Differences*, 134, 71-74.
- Back, M. D., Küfner, A. C. P., Dufner, M., Gerlach, T. M., Rauthmann, J. F., & Denissen, J. J. A. (2013). Narcissistic admiration and rivalry: Disentangling the bright and dark sides of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105(6), 1013-1037.
- Balakrishnan, J., & Griffiths, M. D. (2018). An exploratory study of "Selfitis" and the development of the Selfitis Behavior Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(3), 722-736.
- Benson, A. J., & Giacomini, M. (2020). How self-esteem and narcissism differentially relate to high and (un)stable feelings of status and inclusion. *Journal of Personality*, 88(6), 1177-1195.
- Burnell, K., Ackerman, R. A., Meter, D. J., Ehrenreich, S. E., & Underwood, M. K. (2020). Self-absorbed and socially (network) engaged: Narcissistic traits and social networking site use. *Journal of Research in Personality*, 84, 103898.
- Charoensukmongkol, P. (2016). Exploring personal characteristics associated with selfie-liking. *Cyberpsychology*, 10(2), Article 7.
- Crowe, M., Lynam, D. R., Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2019). Exploring the structure of narcissism: Toward an integrated solution. *Journal of Personality*, 87(6), 1151-1169.
- Deng, Y., Chang, L., Yang, M., Huo, M., & Zhou, R. (2016). Gender differences in emotional response: Inconsistency between experience and expressivity. *PLoS ONE*, 11(6), 1-12.
- Dickinson, K., & Pincus, A.L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188-207.
- Etgar, S., & Amichai-Hamburger, Y. (2017). Not all selfies took alike: Distinct selfie motivations are related to different personality characteristics. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-10.
- Fatfouta, R. (2017). To be alone or not to be alone? Facets of narcissism and preference for solitude. *Personality and Individual Differences*, 114, 1-4.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press.
- Instagram. (2022) #selfie. <https://www.instagram.com/explore/tags/selfie/>
- Katz, J. E., & Crocker, E. T. (2015). Selfies and photo messaging as visual conversation: Reports from the United States, United Kingdom and China. *International Journal of Communication*, 9(1), 1861-1872.
- Krizan, Z., & Herlache, A. D. (2017). The narcissism spectrum model: A synthetic view of narcissistic personality. *Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 3-31.
- Long, J., Wang, P., Liu, S., & Lei, L. (2021). Materialism and adolescent problematic smartphone use: The mediating role of fear of missing out and the moderating role of narcissism. *Current Psychology*, 40, 5842-5850.
- Malone, G. P., Pillow, D. R., & Osman, A. (2012). The General Belongingness Scale (GBS): Assessing achieved belongingness. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 311-316.
- McCain, J. L., Borg, Z. G., Rothenberg, A. H., Churillo, K. M., Weiler, P., & Campbell, W. K. (2016). Personality and selfies: Narcissism and the dark triad. *Computers in Human Behavior*, 64, 126-133.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. G. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychology Assessment*, 21(3), 365-379.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841-1848.
- Qiu, L., Lu, J., Yang, S., Qu, W., & Zhu, T. (2015). What does your selfie say about you? *Computers in Human Behavior*, 52, 443-449.
- Reed, P., & Saunders, J. (2020). Sex differences in online as-

- sertive self-presentation strategies. *Personality and Individual Differences*, 166, 110214.
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33(3), 379-391.
- Salim, F., Rahardjo, W., Tanaya, T., & Qurani, R. (2017). Are self-presentation influenced by friendship-contingent self-esteem and fear of missing out? *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 21(2), 70-82.
- Savci, M., Tekin, A., & Elhai, J. D. (2022). Prediction of problematic social media use (PSU) using machine learning approaches. *Current Psychology*, 41, 2755-2764.
- Servidio, R., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2021). Dark triad of personality and problematic smartphone use: A preliminary study on the mediating role of fear of missing out. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8463.
- Shane-Simpson, C., Schwartz, A. M., Abi-Habib, R., Tohme, P., & Obeid, R. (2020). I love my selfie! An investigation of overt and covert narcissism to understand selfie-posting behaviors within three geographic communities. *Computers in Human Behavior*, 104, 106158.
- Sorokowski, P., Sorokowska, A., Oleszkiewicz, A., Frackowiak, T., Huk, A., & Pisanski, K. (2015). Selfie posting behaviors are associated with narcissism among men. *Personality and Individual Differences*, 85, 123-127.
- Tifferet, S., & Vilnai-Yavetz, I. (2014). Gender differences in Facebook self-presentation: An international randomized study. *Computers in Human Behavior*, 35, 388-399.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590-597.

Development of the Perceived Maternal Narcissism Scale

Emre Han Alpay¹,  Arzu Aydın² 

Keywords

maternal narcissism, scale development, reliability, validity

Anahtar kelimeler

anne narsisizmi, ölçek geliştirme, güvenilirlik, geçerlik

Abstract

A mother's pathological narcissistic traits can lead to several adverse childhood experiences. However, there is no measurement tool to assess these detrimental effects of maternal narcissism on the child's perception. The current study aims to develop and examine the psychometric properties of the Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS). In this article, we conducted three studies with 720 participants. In studies 1 and 2, we developed PMNS and evaluated its reliability and validity. Both exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis results provided evidence for 23 items and a five-factor solution (lack of empathy, grandiosity, criticism, control-manipulation, and parentification-exploitation) to assess maternal narcissism from the child's perception. Moreover, PMNS scores were significantly associated with parental attitudes and parentification measures. The PMNS demonstrated good reliability in terms of internal consistency and test-retest reliability. Finally, study 3 obtained the PMNS scores from children associated with obtained Narcissistic Personality Inventory-16 and the Pathological Narcissism Inventory scores from their mothers. The results of three studies have shown that the PMNS is a valid and reliable measurement tool to assess mothers' narcissistic traits from the children's perception.

Öz

Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeğinin geliştirilmesi

Annenin patolojik narsisistik özellikleri çocukta olumsuz birçok deneyime yol açabilir. Ancak, anne narsisizminin çocuğun algısı üzerindeki bu zararlı etkilerini değerlendirecek bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu çalışma, Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeğinin (AANÖ) geliştirilmesini ve psikometrik özelliklerinin incelenmesini amaçlamaktadır. Araştırma, 720 katılımcı ile üç çalışma halinde yapılmıştır. Çalışma 1 ve 2'de Anneden Algılanan Narsisizm Ölçeği geliştirilmiş ve geçerliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir. Hem açımlayıcı faktör analizi hem de doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, 23 madde ve beş faktörlü bir yapının (empati eksikliği, büyülenmecilik, eleştirme, kontrol-manipülasyon ve ebeveynleştirme-sömürü) annenin narsisizmini çocuğun algısından değerlendirmek için geçerli olduğunu göstermiştir. Ayrıca, AANÖ puanları, ebeveyn tutumları ve ebeveynleştirme değişkenleri ile önemli ölçüde ilişkilidir. AANÖ, iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirliği açısından iyi bir güvenilirlik göstermiştir. Son olarak, çalışma 3'te, çocuklardan elde edilen AANÖ puanları ile annelerin doldurdukları Patolojik Narsisizm Envanteri ve Narsisistik Kişilik Envanteri-16 skorları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular bu değişkenler arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Üç çalışmanın sonuçları, AANÖ'nün annelerin narsisistik özelliklerini çocukların algılarından değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir.

To cite: Alpay, E. H., & Aydın, A. (2023). Development of the Perceived Maternal Narcissism Scale. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 313-324.

✉ **Emre Han Alpay** · emrehan@hotmail.com | ¹Asst. Prof., ²Prof. Dr., Department of Psychology, Mersin University, Turkey.

Received 25.03.2022 **Revised** 24.07.2022 **Accepted** 06.08.2022



Personality traits are one of the core determinants of an individual's behavior (Caspi & Shiner, 2006; Roberts et al., 2007). Personality traits play a crucial role in shaping social relationships, such as work-life, peer, and romantic relationships (Donnellan et al., 2005; Ozer & Benet Martínez, 2006) and parent-child interaction (Prinz et al., 2009). Empirical research has demonstrated the impact of personality traits on parenting, a central task undertaken by most adults. In the process model of the determinants of parenting, Belsky (1984) proposed that the caregiver's personality traits are the core aspect of parenting. Moreover, in this model, Belsky (1984) stated that parents' emotional state, thoughts, and behaviors, which play a vital role in the parent-child interaction, were affected by their personality traits. Considering the importance of the parents' personality in parent-child interaction, the pathological personality traits of the parents negatively affect the child-rearing behavior and, as a consequence, the child's mental health (Affrunti & Woodruff-Borden, 2015; Dutton et al., 2011; Wilson & Durbin, 2012). Parallely, Laulik et al. (2013) reported that the pathological personality traits of the parents were associated with parenting behaviors such as inconsistent parental discipline, low emotional closeness, and harsh parental behaviors. Another study (Jonason et al., 2012) found that parents' personality was associated with parental ownership, inconsistent parental discipline, low parental communication, and low parental encouragement. These relationships also remained significant when the parent and child's gender were statistically controlled.

As a personality trait, narcissism is related to interpersonal dysfunctions (Ogrodniczuk et al., 2009; Pincus et al., 2009) and negatively affects other individuals (Campbell et al., 2005). Some studies focused on the detrimental effects of pathological narcissism in close relationships. For instance, Foster et al. (2006) reported that pathological narcissism is associated with low emotional intimacy. Similarly, Keller et al. (2014) indicated that narcissistic traits are related to low-level caring and warmth in close relationships.

Considering the importance of the mother's personality characteristics in the mother-child relationship, the mother's narcissistic characteristics also affect this interaction. Growing up with a narcissistic mother can lead to many forms of adverse childhood experiences (Crocker, 2009; Monk, 2001). As in other close relationships, mothers' pathological level of narcissistic characteristics related to lack of empathy (Mcbride, 2008), grandiosity (Donaldson-Pressman & Pressman, 1997; Golomb, 1992), expectation of meeting the emotional needs by the child (Gardner, 2004; Miller, 1987), blaming and criticizing (Brown, 2006; Mcbride, 2008), and manipulative behaviors (Donaldson-Pressman & Pressman, 1994; Miller, 1987).

The effects of a mother's pathological level of narcissistic traits have been described in some studies based on clinical observations. For example,

Rappoport (2005) stated that in the narcissistic mother-and-child interaction, the mother expects her narcissistic needs to be met by the child. When the mother's narcissistic needs are not met, the child is punished by physical abuse, emotional withdrawal, or criticism. Consequently, these children feel obliged to meet their mothers' expectations. Similarly, Golomb (1992) suggested that the narcissistic mother systematically prevents the child's development of independence and self-esteem. According to Golomb (1992), the narcissistic mother tends to be demanding, grandiose, chronically cold, and overprotective, and uses the child as her narcissistic extension. Moreover, according to Määttä and Uusiautti (2020), narcissistic individuals, as parents, have a dysfunctional parenting style characterized by excessive control and lack of empathy. Mahoney et al. (2016) stated that narcissistic mothers cannot fulfill parental roles such as caring and meeting the child's emotional needs. Therefore, growing up with a narcissistic mother may lead to insecure attachment patterns in the child. According to the authors, narcissistic mothers perceive their children as a natural extension of themselves. Consequently, they perceive their children's achievements as their success and their failure as their default. The common aspect of the above studies is that the mother's narcissistic characteristics have adverse effects on the mother-child relationship.

The mother's pathological narcissistic characteristics negatively affect the child's mental health. For instance, some empirical studies (Horne, 1998; Leggio, 2018) showed that children who grow up with narcissistic mothers suffer from mental health problems such as depression and anxiety disorders in adulthood. A study (Dentale et al., 2015) reported that parental narcissism predicted the child's mental health problems, including depression and anxiety. This relationship was mediated by reduced parental care, elevated parental shaming, favoritism, and overprotection. Hart et al. (2017) reported a positive relationship between parental narcissism and suboptimal parenting, even when Big Five personality and attachment patterns were controlled.

Need for a Measure of Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS)

We believe two reasons are essential to developing a scale measuring perceived mothers' narcissistic traits in childhood would be helpful.

First, there is a consensus in some studies that obtaining information from other sources may be more reliable than the self-report method in evaluating personality traits (Clark et al., 1997; Klonsky et al., 2002; South et al., 2011). According to Skodol et al. (2011), impairment in self and interpersonal functioning is the main feature of personality pathology, and individuals with personality pathology have limited insight into the effects of the disorder on themselves and others.

Narcissistic traits at the pathological level can also be evaluated in this context. Moreover, Clifton and colleagues (2004) stated that individuals with pathological narcissistic personality traits have exaggerated self-perception and positively perceive their personality traits. According to Paulhus (1998), the reliability of the answers to socially undesirable self-features, including narcissistic traits, is further reduced when one tries to measure them. In light of this information, we believe that to investigate the effects of a mother's narcissistic traits on the parent-child interaction, collecting data from the child would be more reliable than the self-report method.

Second, there is a negative relationship between narcissistic traits and age. For example, Cramer (2011) stated that narcissistic traits tend to decrease with age. Supporting this, Foster et al. (2009) reported that narcissistic traits steadily decrease between the ages of 15 and 54. Therefore, we considered it necessary to develop a retrospective measurement tool to take more reliable information about how mothers' narcissistic traits were perceived in childhood.

Considering the above two reasons, we believe a new scale should be developed to facilitate empirical studies on the effects of the mother's narcissistic characteristics on the child. Moreover, we think that the development of this scale will help to understand the mother-child relationship during childhood in psychotherapy. For this purpose, we planned to develop a reliable and valid measurement tool that allows evaluating the narcissistic characteristics of the mother from the child's perspective.

This research consisted of three studies: In study 1, we aimed to develop an item pool based on the theoretical framework and assess content validity. Moreover, we examined the factorial structure of the scale. In study 2, we tested the reliability and validity of the scale. Finally, in study 3, we investigated the relationship between children's scores from the PMNS and mothers' scores from other self-report narcissism measures.

Study 1: Item Generation and Factor Structure

The aim of study 1 was to develop an item pool for the new measure of perceived mothers' narcissistic traits and obtain a final scale through exploratory factor analysis (EFA). This study hypothesized that EFA would have yielded a multidimensional construct measuring perceived maternal narcissism.

Item Generation and Content Validity

We used two methods to develop an initial pool of 77 items for the Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS). First, we investigated narcissism measures (the Narcissistic Personality Inventory [Raskin & Hall, 1979, 1988], Pathological Narcissism Inventory

[Pincus et al., 2009], the Grandiose Narcissism Scale [Foster et al., 2015]) to identify items adapted for use in the PMNS. We included items such as, "I think I am a special person." An item for the PMNS adapted from this scale is, "She considered herself more special than anyone else." Second, we conducted a review of the existing literature on maternal narcissism. For instance, Donaldson-Pressman and Pressman (1994) developed a conception that they termed the "narcissistic family" as one of the dysfunctional family dynamics. According to the authors, some determinants include lack of trust, unavailability, unpredictability, tension, role reversal, triangulation, entitlement, mind reading, reactive stance, abuse (verbal, physical, and sexual), and neglect are common to narcissistic parents. At the end of these processes, an initial item pool of 77 items, including both positive and negative items, was generated.

Before collecting data, we evaluated the items' content validity ratios (CVR). Twelve experts (two of them had PhD degree in developmental psychology, eight had PhD degree in clinical psychology, and two were experts in measurement and assessment) were requested to evaluate the scale's content validity. For this purpose, we prepared a 'Form for Experts' in which every item was rated on a three-point Likert scale (1 = necessary, 2 = useful but unnecessary, and 3 = unnecessary). After expert feedback, we excluded the items that scored lower than .54 (12 items) as Lawshe's (1975) suggestions. In the current study, the content validity index (CVI) of the 65-item scale was calculated as .79, indicating good content validity (Tilden et al., 1990). We decided on the level of the frequency rating on a four-point Likert (from 1-never to 4-always) for all items.

METHODS

Participants

Data of study 1 consisted of 303 adult participants (64.2% females and 35.8% males) with an age range between 18-45 ($M = 26.39$, $SD = 7.71$). All participants were Turkish-speaking residents of the Mersin and Adana provinces of Turkey. We collected data with the assistance of seven graduate psychology students (survey team) from September 2018 to February 2019. The first author gave the survey team a full-day administration training. Next, they started to collect data with the snowball sampling method. Our survey included demographic questions (age and gender) and the 65-item PMNS. Before the survey, all participants signed an Informed Consent Form to participate in the study. No reward was offered to the participants. Inclusion criteria for the study were: (1) aged between 18 and 45 years old, (2) lived with mother until at least 12 years old, and (3) signed Informed Consent Form.

Table 1. Factor Loadings for the Items of the Perceived Maternal Narcissism Scale (N = 321)

Items	Factor numbers				
	1	2	3	4	5
1. She understood my feelings.*	.860	-.039	-.016	-.025	-.036
23. She would support me when I failed.*	.851	.126	.076	-.209	-.186
11. She did not like me to disclose my negative emotions.	.801	-.150	-.003	-.085	.098
65. She supported my decisions.*	.740	.111	-.029	.059	-.114
35. She would be concerned with how I look outside rather than how I feel.	.448	.167	.059	.216	-.008
58. It was easy to please her.*	-.113	.889	.075	-.004	-.018
57. She would blame me instead of trying to solve problems.	.150	.739	-.035	-.046	.132
54. She would make me feel that I caused her illnesses (headache, stress).	.069	.682	.050	-.002	.087
55. She would blame me when I experienced something bad.	.188	.684	-.138	.102	-.016
63. She would act as if the world was revolving around her.	.058	.127	.700	.066	-.076
46. She liked to be the focus of the topics that were spoken.	-.088	.145	.808	-.013	-.091
12. She considered herself more important than anyone else.	.070	-.096	.776	-.128	.149
3. My mother expected her motherhood to be praised by the others	.124	-.251	.714	.098	.019
33. She used to do good things for me only when others could see them.	-.115	.138	.575	-.021	.041
48. I would feel like she was trying to control me.	.034	.108	-.087	.744	-.008
20. She would frequently ask questions on matters that were special to me.	.190	-.114	.022	.645	.150
52. She tried to control my decisions.	.226	.051	-.004	.636	-.011
2. She wanted to be in the center of my life.	-.365	-.137	.128	.652	.058
53. She would interfere with everything about me.	.103	.051	.084	.435	-.009
10. I used to meet her emotional needs.	-.063	-.027	.053	-.089	.871
57. I would do what she was supposed to do as a parent	-.062	.181	-.064	-.163	.700
9. She gave me more responsibility than a child can bear.	.330	-.281	.015	.123	.679
62. When she felt bad, she would wait for me to do something to make her feel better.	-.263	.101	-.012	.114	.590

Note. * Reverse items

Data Analysis

Since there were no participants with more than 5% missing value, we included all participants in the study. For missing data imputation, we used the mean substitution method. We tested the normal distribution assumption with skewness and kurtosis values. All items were normally distributed (max skewness = .81, max kurtosis = -1.24). To determine the factorial structure of PMNS, we conducted a series of EFA analyses using maximum likelihood estimation with Promax rotation. In the EFA analysis, we used the Promax rotation method because we assumed that dimensions would have been correlated with one another. All analyses were conducted with SPSS 21 software.

RESULTS

Exploratory Factor Analysis (EFA)

We ran EFA several times until all remaining items with a minimum loading of .30 and cross-loadings of over .20 were excluded from the analysis. Finally, 23 items were loaded in 5 factors (based on criteria of eigenvalues greater than 1), explaining 57.16% of the variance. In addition, the KMO value (.94) and Bartlett's test ($\chi^2 = 6029,036$; $p < .001$) results indicated sampling and correlation adequacy for the factoring procedure.

The items clustering around a dimension (consisting of 6 items and accounting for 17.569% of the total variance) represented the mother's absence of interest,

lack of care, and empathy (i.e., She supported me when I failed). These items align closely with the mother's empathy deficiency. Therefore, we have labeled this factor "Lack of empathy". The items clustering the second factor (six items accounted for 12.120% of the total variance) reflected the mother's grandiose and exhibitionist behaviors toward other people (i.e., My mother expected her motherhood to be praised by others). We have labeled this dimension as "Grandiosity-exhibitionism". The third factor consisted of five items (accounted for 11.258% of the total variance) representing the mother's judgmental and critical attitudes towards her child (i.e., My mother blamed me instead of solving problems). Therefore, we have named this dimension "Criticism". The fourth factor (six items, accounting for 8.579% of the total variance) has been labeled "Control-manipulation". This dimension reflected the mother's controlling and manipulative behaviors in her relationship with the child. Finally, the last factor (four items, accounting for 7.415% of the total variance) has been labeled "Parentification" due to items containing the mother's loading of her responsibilities to the child. Table 1 displays the findings of the EFA.

Study 2: Validity and reliability of PMNS

The aim of study 2 was to evaluate the validity and reliability of the PMNS. Our hypotheses regarding the scale were as follows: (1) The five-factor solution of the scale obtained from EFA will be confirmed using confirmatory factor analysis (CFA), (2) Total scores

and dimensions of the PMNS will be negatively correlated with scores of emotional warmth, and positively correlated with overprotective and rejection dimensions of the Perceived Parenting Attitudes in Childhood – Short Form (EMBU-C) and parentification dimension of the Inadequate Boundaries Questionnaire (IBQ), (3) The PMNS total and subscales scores will show good internal consistency providing evidence for the scale's reliability, and (4) The PMNS total and subscales scores will demonstrate stability in a 3-week test-retest interval.

Participants

The data comprised 316 participants (65.5% females and 34.5% males) from the community sample living in Turkey's Adana, Mersin, and Hatay provinces. The mean age of the sample was 27.79 years ($SD = 8.63$), and the age range was 18-45. We administered the PMNS to 71 participants twice as a subsample of the main sample with a random extraction method to test re-test reliability. The mean age of these participants was 25.16 years ($SD = 6.28$), and the age range was 18-45. In this study, we used the same inclusion criteria in study 1.

Measures

Perceived Parenting Attitudes in Childhood – Short Form The s(hort)-EMBU is a 23-item reliable and valid equivalent (Arrindell et al., 1999) of the original 81-item EMBU (Swedish acronym for *Egna Minnen Beträffande Uppfostran*, Perris et al., 1980). The scale consists of three subscales representing parental attitudes: emotional warmth, overprotective, and parental rejection. The EMBU-C was designed to evaluate both mothers and fathers. In the current study, we used the mother form of the scale. Turkish form of the S-EMBU demonstrated good reliability and validity (Dirik et al., 2015). In Turkish form, internal consistency coefficients for perceived maternal attitudes were .75, .72, and .64 for emotional warmth, overprotection, and rejection, respectively. In the present study, Cronbach's alpha internal consistency coefficients were calculated as emotional warmth, overprotection, and rejection .82, .76, and .74, respectively.

Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS) We used the 23 items and five-factor structure of the PMNS obtained from EFA in study 1.

The Inadequate Boundaries Questionnaire (IBQ) The IBQ was developed by Mayseless and Scharf (2000) to assess boundary violations in the parent-child relationship. The scale consists of 35 items and five dimensions: guilt induction, no boundaries, parentification, triangulation, and psychological control. In the current study, we used the parentification

dimension, which consists of eight items and defines functional and/or emotional role changes. Cronbach's alpha was calculated as .76 for the parentification scale in the original study. Bellur and Aydın (2019) adapted the IBQ in Turkish and reported Cronbach's alpha score of .76 for the parentification dimension. In this study, the parentification subscale demonstrates good internal consistency ($\alpha = .85$).

Data Analysis

We used the same procedure from study 1 about missing value imputation in study 2. We calculated descriptive statistics to examine the current study's mean and standard deviation for all measures. We calculated skewness-kurtosis values to assess normal distribution. All PMNS items were reasonably normally distributed (max skewness = .66, max kurtosis = .95). We examined the convergent validity of the PMNS by the correlation coefficients among the PMNS dimensions and overall scores, the dimensions of EMBU-C, and the parentification dimension of the IBQ. We evaluated the reliability of the PMNS by Cronbach's alpha coefficient and test re-test method. The Cronbach's alpha coefficient values equal to or more than .70 are considered acceptable internal consistency for the PMNS. We examined the scale's stability over time by applying the PMNS to 71 participants (45 were female, and 26 were male; $M_{age} = 24.13$ years, $SD_{age} = 1.46$) in three-week intervals. We used confirmatory factor analysis (CFA) with a different sample (Sample 2) to confirm the five-factor solution identified in study 1. We evaluated the model fit of the CFA by several fit indices, including Chi-square (χ^2), the goodness-of-fit index (GFI), the comparative fit index (CFI), the standardized root mean square residual (SRMR), and the root means square error of approximation (RMSEA). Values of GFI and CFI greater than .90 and SRMR and RMSEA values less than .08 (Hu & Bentler, 1999; McDonald & Ho, 2002) were assumed to be an acceptable fit. We used SPSS 21 to conduct all analyses, except CFA, which was conducted using "lavaan" version 0.5-22 (Rosseel, 2012) in the R 3.3.1 program.

RESULTS

Confirmatory Factor Analysis (CFA)

Results of the CFA showed that the five-factor model was an acceptable fit to the data [$\chi^2 (496, N = 331) = 955.867$, $\chi^2/df = 1.92$, $RMSEA = 0.058$, $CFI = 0.91$, $GFI = 0.85$, and $NNFI = 0.90$]. Moreover, factor loadings were statistically significant ($p < .001$), and standardized values ranged from .76 to .87. Findings from the five-factor solution CFA in sample 2 supported evidence of the solution identified in the five-factor EFA in sample 1. Figure 1. displays the standardized factor

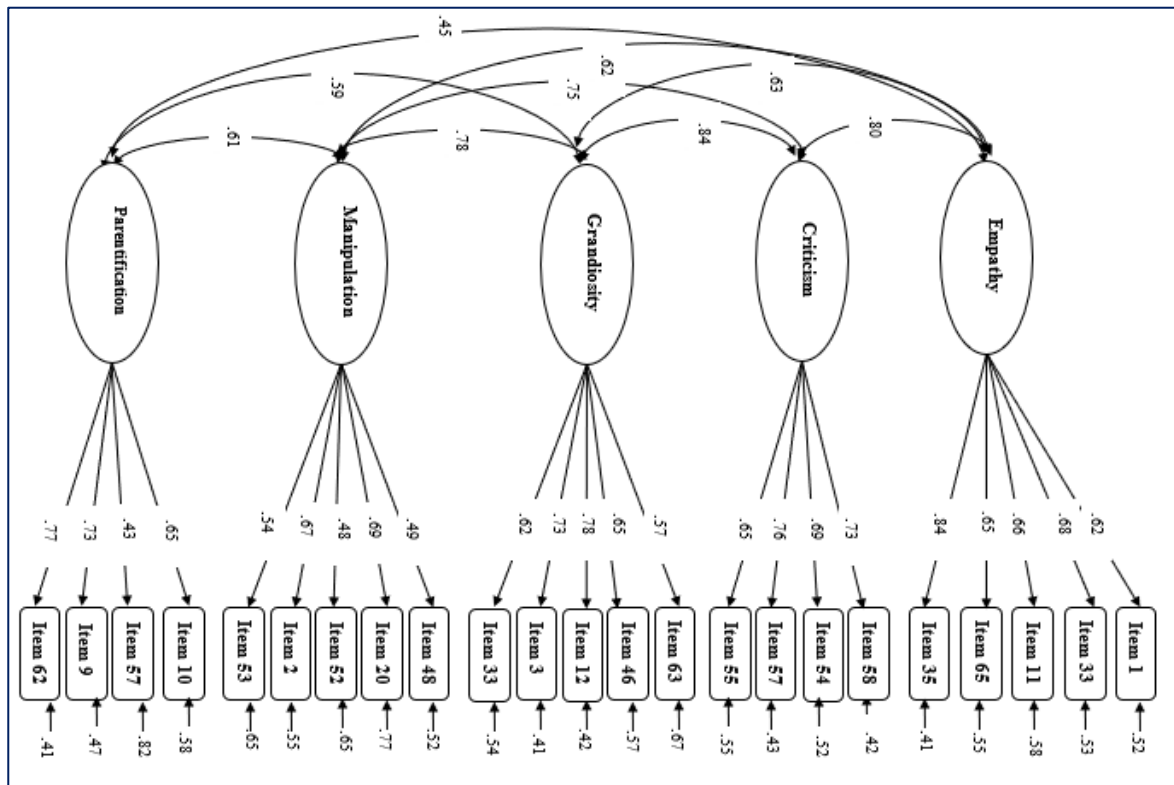


Figure 1. Confirmatory Factor Analysis Results of the Five-Factor Solution of the PMNS

Table 2. Pearson's Correlation Analysis Results among Variables

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Lack of Empathy	-	.677**	.772**	.471**	.390**	.851**	-.666**	.399**	.634**	.185**
2. Grandiosity	-	-	.767**	.489**	.601**	.857**	-.433**	.364**	.583**	-.102
3. Criticism-Accusation	-	-	-	.583**	.498**	.887**	-.455**	.491**	.656**	-.095
4. Control-Manipulation	-	-	-	-	.470**	.750**	-.124*	.682**	.482**	.129*
5. Parentification	-	-	-	-	-	.680**	-.195**	.238**	.359**	.349**
6. PMNS total score	-	-	-	-	-	-	-.489**	.550**	.684**	.012
7. Emotional warmth	-	-	-	-	-	-	-	-.055	-.457**	-.273**
8. Overprotection	-	-	-	-	-	-	-	-	.446**	.094
9. Rejection	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.060
10. Parentification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Note. * $p < .01$, ** $p < .001$.

loadings and intercorrelations of dimensions on the data from sample 2.

Convergent Validity: Correlations with Relevant Variables

The PMNS dimensions were positively associated with overprotection (lack of empathy $r = .399$, $p < .001$; grandiosity $r = .364$, $p < .001$; criticism-accusation $r = .491$, $p < .001$; control-manipulation $r = .682$, $p < .001$; parentification $r = .238$, $p < .001$) and rejection (lack of empathy $r = .634$, $p < .001$; grandiosity $r = .583$, $p < .001$; criticism-accusation $r = .656$, $p < .001$; control-manipulation $r = .482$, $p < .001$; parentification $r = .359$, $p < .001$). Moreover, the PMNS dimensions negatively related to the emotional warmth (lack of empathy $r = -.666$, $p < .001$; grandiosity $r = -.433$, $p < .001$; criticism-accusation $r = -.455$, $p < .001$; control-manipulation $r = -.124$, $p < .05$; parentification

$r = -.195$, $p < .001$) which can be considered a positive parental attitude and the parentification dimension of the PMNS positively correlated with the parentification subscale of IBQ ($r = .349$, $p < .001$). The total score of the PMNS was positively associated with overprotection ($r = .550$, $p < .001$), rejection ($r = .684$, $p < .001$), and negatively related to emotional warmth ($r = -.489$, $p < .001$). Correlations between the PMNS total and subscale scores and other relevant constructs were demonstrated in Table 2.

Reliability

Internal Consistency

We examined the internal consistency of the PMNS through Cronbach's alpha coefficients. We calculated Cronbach's alpha coefficients for lack of empathy, grandiosity, criticism-accusation, control-manipulation,

Table 3. Correlations between the PMNS Scores and Mother Scores of PNI-16, NPI-40 Total, and NPI-40 Dimensions Scores

PMNS	PNI-40 Total	PNI -40 (Grandiosity)	PNI -40 (Vulnerable)	NPI-16
1. PMNS-Empathy	.185*	.152*	.165*	.268**
2. PMNS-Grandiosity	.325**	.294**	.184**	.395**
3. PMNS-Criticism	.456**	.437**	.424**	.517**
4. PMNS-Control	.405**	.378**	.383**	.279**
5. PMNS-Parentification	.362**	.314**	.341**	.462**
6. PMNS Total Score	.445**	.444**	.481**	.443**

Note. * $p < .01$, ** $p < .001$.

and parentification as .89, .85, .85, .89, and .73, respectively. Moreover, Cronbach's alpha for the overall scale was calculated as .92.

Test-retest Reliability

The correlation coefficients in a 3-week interval showed high stability on all factors and total scores. The test-retest correlation coefficients were calculated as .71 for the total score, .70 for lack of empathy, .66 for criticism-accusation, grandiosity, and control-manipulation, and .63 for parentification. Furthermore, the test-retest correlation coefficient of the total score was calculated as .72.

Study 3- Relationship Between the PMNS and Mothers' Narcissism Scores

Studies 1 and 2 suggested that the PMNS is a valid and reliable measurement tool. The third study aimed to test whether the PMNS scores are related to mothers' self-report narcissism scores.

Participants

Data was collected from mothers and their adult children in the third study. Participants were graduate students enrolled from the Eastern Mediterranean University Psychology Department participant pool. The data were collected between 21-28 January 2020. We prepared two separate online surveys (the child form consisted of PMNS and the mother form comprised of Narcissistic Personality Inventory-16 [NPI-16] and Pathological Narcissism Inventory [PNI-40]) using the Google Form. Online surveys were applied to adult children and their mothers separately. All participants were provided informed consent at the beginning of the survey, and all students were allocated course credits for taking part. Data of study 3 consisted of 105 adult children and their mothers. Of the children, 68% ($n = 72$) were female and 32% ($n = 33$) were male. The average age of the mothers was 46.46 years ($SD = 5.34$), with an age range of 38-62, while the average age of the children was 20.65 years ($SD = 1.89$) with an age range of 18-27. In this study, we used the inclusion criteria used in study 1.

Measures

Narcissistic Personality Inventory-16 (NPI-16, Ames et al., 2006) is a 16-item self-report tool developed to assess grandiose narcissism. NPI-16 was created as a short form of the 40-item Narcissistic Personality Inventory (Raskin & Terry, 1988). Turkish form of the NPI-16 demonstrated good reliability and validity (Atay, 2009). In the current study, NPI-16 showed acceptable internal consistency ($\alpha = .70$).

Pathological Narcissism Inventory (PNI, Pincus, et al., 2009) is a multidimensional self-report questionnaire that assesses narcissistic grandiosity, narcissistic vulnerability, and overall level of pathological narcissism. High scores reflect higher levels of pathological narcissism. Turkish version of the PNI demonstrated good reliability and validity (Büyükgüngör, 2016). In this study, we calculated Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the vulnerable, grandiosity dimensions, and total score of the PNI as .87, .84, and .94, respectively.

Perceived Maternal Narcissism Scale (PMNS) was applied to participants to assess perceived maternal narcissism during childhood.

Data Analysis

Before submitting the survey, all respondents were required to answer all items; thus, no values were missing. We calculated the descriptive statistics (frequency and percentages of participants' gender and mean age) and skewness-kurtosis scores. All variables were reasonably normally distributed (max skewness = .48, max kurtosis = -.77). The associations between variables were examined using Pearson correlations. Data were analyzed using the SPSS program version 22.

RESULTS

The findings of the correlation analyses showed that all dimensions of PMNS were positively associated with NPI-16 and PNI-40 scores. Besides, the total score of PMNS positively correlated with NPI-16 and PNI total score, vulnerable, and grandiosity

dimensions scores obtained from their mothers. Table 3 presents the correlation coefficients of the variables.

DISCUSSION

This study aimed to address a gap in the literature in measuring mothers' narcissistic traits by their children's perceptions. For this purpose, we conducted three studies. Our first objective was to develop an item pool and determine the factorial structure of the PMNS. Our second objective was to evaluate the validity and reliability of the scale. Finally, our last objective was to examine the relationship between PMNS scores obtained from adult children and narcissism (with PNI and NPI-16) scores from mothers. The three studies presented in this article indicate that the PMNS is a valid and reliable tool to assess the mother's narcissistic traits perceived by their child.

In the first study, we examined the factorial structure of PMNS through EFA. Findings from EFA indicated that the PMNS comprised 23 items that loaded onto five factors. We named these factors as (1) lack of empathy, (2) grandiosity, (3) criticism, (4) control-manipulation, and (5) parentification. The first factor was "Lack of Empathy." This conception has been an essential determinant in defining narcissism since the diagnosis criteria for Narcissistic Personality Disorder were first included in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III; American Psychiatric Association [APA], 1980). Moreover, lack of empathy, defined as "reluctance to accept or share others' feelings and needs," is a diagnostic criterion of the Narcissistic Personality Disorder in DSM-5 (APA, 2013). The relationship between lack of empathy and narcissism has been stated by many theorists (Akhtar, 1989; Cooper, 1998; Kernberg, 1985; Kohut, 1966) and supported by empirical studies (e.g., Baskin-Sommers et al., 2014; Lowicki & Zajenkowski, 2017; Munro et al., 2005; Trumpeter et al., 2008). The second factor was related to the mother's grandiose characteristics, including seeking admiration, self-centeredness, and inability to tolerate. Therefore, this factor was named "Grandiosity-exhibitionism". Studies based on narcissism (Millon & Davis, 1996; Pincus & Lukowitsky, 2010; Rhodewalt & Peterson, 2009) pointed out that grandiosity is one of the main factors of pathological narcissism. According to Pincus (2013), self-glorification and the need to be liked are normal aspects of personality. However, these aspects become pathological in case of getting intense.

Similarly, Cain and colleagues (2008) stated that the self-representation of narcissism is related to grandiose thoughts, emotions, and behaviors (e.g., arrogance, exhibitionism, overconfidence). Furthermore, Foster and Campbell (2007) indicated that narcissistic individuals with grandiose self-sense are dominant and hostile in interpersonal relationships. The third factor was related to the critical and judgmental characteristics of the mother. Therefore, we named the third dimension "Criticism-accusation". Criticism is

defined as feedback containing a negative evaluation made by other people in social interaction (Kamins & Dweck, 1999). Rappoport (2005) stated that parents with pathological narcissism can punish children who cannot meet their needs in various ways, such as physical abuse, arousing guilt, emotional withdrawal, and criticism. The fourth factor was associated with the mother's control of the child's life and intervening in the child's privacy combined in the same dimension. In light of this evidence, this dimension was named "Control-manipulation". Individuals with high levels of narcissistic traits may feel a strong need to have control over others. Behaviors aimed at controlling others can take the form of demanding others to obey or comply with their standards (Dickinson & Pincus, 2003). Some researchers (Jonason et al., 2012; Jones & Figueredo, 2013; Rauthmann, 2012) stated that individuals with pathological narcissism tend to be manipulative and controlling in social interactions. Furthermore, Rappoport (2005) stated that individuals with pathological narcissism are afraid of not being approved by others. Therefore, they try to control other people's behaviors to protect their self-esteem. Finally, the fifth factor was named "Parentification". Parentification was defined as a problematic family dynamic in which the roles of the parent and child reverse (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). Similarly, Chase (1999) defined parentification as a process in which the role between the parent and child is reversed, and the child sacrifices his own emotional needs to meet the parent's emotional needs. Studies based on clinical observations indicated the relationship between narcissism and parentification. For instance, Donaldson-Pressman and Pressman (1994) stated that the narcissistic mother expects to meet her own needs from her child instead of taking care of and nurturing the child.

In the second study, we examined the five-factor solution of the PMNS through CFA in sample 2. The findings of the CFA demonstrated that the five-factor solution of PMNS is a good fit for the data. These findings indicated that the multidimensional structure of PMNS was further supported by CFA relying on Sample 2. The results give evidence that the PMNS is a multidimensional measurement tool. Studies showed that measurement tools to develop assessment narcissism are mostly multidimensional. For example, Raskin and Terry (1988) developed a 40-item Narcissistic Personality Inventory to assess grandiose narcissistic traits. The scale comprises seven dimensions: exhibitionism, authority, vanity, superiority, entitlement, exploitativeness, and self-sufficiency. Similarly, the Pathological Narcissism Inventory (Pincus et al., 2009) consists of seven dimensions: entitlement rage, exploitativeness, grandiose fantasy, self-sacrificing self-enhancement, contingent self-esteem, hiding the self, and devaluing.

Individuals' reports of their perception of mothers' narcissistic traits were positively associated with

negative parental attitudes (overprotection and rejection) and negatively related to emotional warmth, which can be considered a positive parental attitude. Besides, the parentification dimension of the PMNS correlated with the parentification subscale of the IBQ. According to these results, it can be considered that the mother's high level of narcissistic traits is related to negative parenting attitudes in mother-child interaction. These findings supported the convergent validity of the PMNS. Some studies showed that parental psychopathology is related to parenting practices (Berg-Nielsen et al., 2002; Lieb et al., 2000; Moreira et al., 2019). In a study (Harvey et al., 2011) conducted with mothers diagnosed with personality disorders, maternal psychopathology predicted maternal negativity, laxness, and lack of warmth. Furthermore, Dentale et al. (2015) reported a negative relationship between the mother's narcissistic characteristics and parental care. Furthermore, they indicated a positive relationship between maternal narcissism and overprotection, favoritism, and shame/humiliation.

Finally, we examined the reliability of the PMNS using internal consistency and test re-test reliability methods. The PMNS total score and dimensions showed good internal consistency. Moreover, the correlations between the PMNS subscales and total scores at the first and second administrations were significant in a 3-week interval. In sum, the PMNS demonstrated good reliability both in terms of internal consistency and test-retest reliability.

In the third study, we examined the association between the PMNS scores and the NPI-16 and PNI scores obtained from mothers. As expected, the dimensions and total score of the PMNS were positively associated with the mother's narcissism scores measured with the NPI-16, PNI total score, and dimensions. The correlations between the PMNS, NPI-16, and PNI scores proved that the PMNS scores reflect the mother's narcissistic traits.

Limitations and Future Directions

Notwithstanding the potential importance of the PMNS in assessing perceived maternal narcissism, the findings should be considered with several limitations. First, we collected data from participants living in Mersin and Adana provinces of Turkey. We suggest that the repeatability of existing results should also be examined with different samples and adapt the PMNS in different languages to determine its cross-cultural equivalence. Second, in all three studies, we used self-report questionnaires. To further validate the PMNS, longitudinal studies that observe narcissistic mother-child interaction are necessary. Third, we focused on the mother's narcissistic traits instead of parental narcissism. We suggest that future studies develop a scale to evaluate the narcissistic traits of fathers. Finally, The PMNS does not contain items to evaluate

vulnerable narcissistic characteristics (e.g., contingent self-esteem, self-sacrificing, and self-enhancement). Future studies may improve the dimensions of the PMNS. Despite these limitations, our findings have demonstrated good internal consistency, construct, and convergent validity of the scores of the PMNS and provided support for this scale as assessing perceived maternal narcissistic traits in childhood.

To our knowledge, this is the first measurement tool to assess how mothers' narcissistic traits are perceived by their children. We believe that evaluating mothers' narcissistic traits from the child's perspective through the PMNS would lead to developing intervention programs to reduce the adverse impacts of narcissistic mothers on adult children. Moreover, there are limited empirical studies about maternal narcissism because of the difficulties in accessing the mothers of adult participants. Therefore, the present research will provide a measurement tool for future studies on maternal narcissism. The utility of the PMNS will be its ability to assess mothers' narcissistic traits perceived by children in empirical studies.

Furthermore, parenting attitudes are influenced by personality. Therefore, we believe the PMNS will be a helpful tool in terms of providing information on how the mother's narcissistic characteristics will affect parenting. In other words, The PMNS is an important measurement tool in determining how mothers' narcissistic traits affect their parenting practices. Finally, we think the scale will also be helpful in clinical practice. It is crucial to evaluate the adverse effects of mothers' pathological level narcissistic tendencies on the child and to make interventions in psychotherapy.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards This study was approved by the authors' university (Mersin University; 04/02/2019-018) research ethics committee.

Conflicting of Interest The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

REFERENCES

- Affrunti, N. W., & Woodruff-Borden, J. (2015). Parental perfectionism and overcontrol: Examining mechanisms in the development of child anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(3), 517-529.
- Akhtar, S. (1989). Narcissistic personality disorder: Descriptive features and differential diagnosis. *Psychiatric Clinics of North America*, 12(3), 505-529.
- American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.

- Ames, D. R., Rose, P., & Anderson, P. C. (2006). The NPI-16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality, 40*, 440-450.
- Arrindell, W. A., Sanavio, E., Aguilar, G., Sica, C., Hatzichristou, C., Eisemann, M., Recinos, L. A., Gaszner, P., Peter, M., Battagliese, G., Kállai, J., & 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.
- Atay, S. (2009). Narsistik Kişilik Envanteri'nin Türkçe'ye standardizasyonu. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11*(1), 181-196.
- Baskin-Sommers, A., Krusemark, E., & Ronningstam, E. (2014). Empathy in narcissistic personality disorder: From clinical and empirical perspectives. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 5*(3), 323-333.
- Bellur, Z., & Aydın, A. (2019). Reliability and validity of the Inadequate Bounding Instrument Turkish form. Mersin University Scientific Research Project (Project code: 2019-1-PT3-3449).
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 83*-96.
- Berg-Nielsen, T. S., Vikan, A., & Dahl, A. A. (2002). Parenting related to child and parental psychopathology: A descriptive review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*(4), 529-552.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. Harper & Row.
- Brown, N. W. (2006). *Coping with infuriating, mean, critical people: The destructive narcissistic pattern*. Praeger.
- Büyükgüngör, A. (2016). *The Turkish adaptation of the Pathological Narcissism Inventory (PNI)* (Unpublished master thesis) Bahçeşehir University, İstanbul.
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review, 28*(4), 638-656.
- Campbell, W. K., Bush, C. P., Brunell, A. B., & Shelton, J. (2005). Understanding the social costs of narcissism: The case of the tragedy of the commons. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*(10), 1358-1368.
- Caspi, A., & Shiner, R. (2006). Personality development. In W. Damon (Series Ed.) and N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 300-365). Wiley.
- Chase, N. D. (Ed.). (1999). *Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification*. Sage.
- Clark, L. A., Livesley, W. J., & Morey, L. (1997). Special feature: Personality disorder assessment: The challenge of construct validity. *Journal of Personality Disorders, 11*(3), 205-231.
- Clifton, A., Turkheimer, E., & Oltmanns, T. F. (2004). Contrasting perspectives on personality problems: Descriptions from the self and others. *Personality and Individual Differences, 36*(7), 1499-1514.
- Cooper, A. M. (1998). Further developments in the clinical diagnosis of narcissistic personality disorder. In E. F. Ronningstam (Ed.), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (pp. 53-74). American Psychiatric Association.
- Cramer, P. (2011). Narcissism through the ages: What happens when narcissists grow older?. *Journal of Research in Personality, 45*(5), 479-492.
- Crocker, B. (2009). *The children of narcissus exploring the development of existential trauma*. ProQuest Dissertations and Thesis: Pacific Graduate Institute.
- Dentale, F., Verrastro, V., Petruccelli, I., Diotaiuti, P., Petruccelli, F., Cappelli, L., & San Martini, P. (2015). Relationship between parental narcissism and children's mental vulnerability: Mediation role of rearing style. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 15*(3), 337-347.
- Dickinson K. A., & Pincus A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, 188*-207.
- Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A. N. (2015). Assessment of perceived parenting attitudes in childhood: Turkish form of the S-EMBU for children. *Turkish Journal of Psychiatry, 26*(2), 123-130.
- Donaldson-Pressman, S., & Pressman, R. M. (1997). *The narcissistic family: Diagnosis and treatment*. Jossey-Bass.
- Donnellan, M. B., Larsen-Rife, D., & Conger, R. D. (2005). Personality, family history, and competence in early adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*(3), 562-576.
- Dutton, D. G., Denny-Keys, M. K., & Sells, J. R. (2011). Parental personality disorder and its effects on children: A review of current literature. *Journal of Child Custody, 8*(4), 268-283.
- Foster, J. D., & Campbell, W. K. (2007). Are there such things as "narcissists" in social psychology? A taxometric analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Personality and Individual Differences, 43*(6), 1321-1332.
- Foster, J. D., McCain, J. L., Hibberts, M. F., Brunell, A. B., & Johnson, R. B. (2015). The Grandiose Narcissism Scale: A global and facet-level measure of grandiose narcissism. *Personality and Individual Differences, 73*, 12-16.
- Foster, J. D., Misra, T. A., & Reidy, D. E. (2009). Narcissists are approach-oriented toward their money and their friends. *Journal of Research in Personality, 43*(5), 764-769.
- Foster, J. D., Shrira, I., & Campbell, W. K. (2006). Theoretical models of narcissism, sexuality, and relationship commitment. *Journal of Social and Personal Relationships, 23*(3), 367-386.
- Gardner, F. (2004). 'To enliven her was my living': Thoughts on compliance and sacrifice as consequences of malignant identification with a narcissistic parent. *British Journal of Psychotherapy, 21*(1), 49-62.
- Golomb, E. (1992). *Trapped in the mirror: Adult children of narcissists in their struggle for self*. W. Morrow.
- Hart, C. M., Bush-Evans, R. D., Hepper, E. G., & Hickman, H. M. (2017). The children of narcissus: Insights into narcissists' parenting styles. *Personality and Individual Differences, 117*, 249-254.
- Harvey, E., Stoessel, B., & Herbert, S. (2011). Psychopathology and parenting practices of parents of preschool children with behavior problems. *Parenting, 11*(4), 239-263.
- Horne, S. (1998). *The role of parental narcissism and depression in predicting adolescent empathy, narcissism, self-esteem, pleasing others, and peer conflict*

- (Unpublished doctoral dissertation). University of Georgia, USA.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Jonason, P. K., Webster, G. D., Schmitt, D. P., Li, N. P., & Crysel, L. (2012). The antihero in popular culture: Life history theory and the dark triad personality traits. *Review of General Psychology*, 16(2), 192-199.
- Jones, D. N., & Figueredo, A. J. (2013). The core of darkness: Uncovering the heart of the dark triad. *European Journal of Personality*, 27(6), 521-531.
- Kamins, M. L., & Dweck, C. S. (1999). Person versus process praise and criticism: Implications for contingent self-worth and coping. *Developmental Psychology*, 35(3), 835-847.
- Keller, P. S., Blincoe, S., Gilbert, L. R., Dewall, C. N., Haak, E. A., & Widiger, T. (2014). Narcissism in romantic relationships: A dyadic perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(1), 25-50.
- Kernberg, O. F. (1985). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Rowman & Littlefield.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2002). Informant-reports of personality disorder: Relation to self-reports and future research directions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(3), 300-311.
- Kohut H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14(2), 243-272.
- Laulik, S., Chou, S., Browne, K. D., & Allam, J. (2013). The link between personality disorder and parenting behaviors: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 644-655.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Leggio, J. N. (2018). *Mental health outcomes for adult children of narcissistic parents* (Unpublished doctoral dissertation). Adler School of Professional Psychology, USA.
- Lieb, R., Wittchen, H. U., Höfler, M., Fuetsch, M., Stein, M. B., & Merikangas, K. R. (2000). Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring: A prospective-longitudinal community study. *Archives of General Psychiatry*, 57(9), 859-866.
- Lowicki, P., & Zajenkowski, M. (2017). No empathy for people nor for God: The relationship between the Dark Triad, religiosity and empathy. *Personality and Individual Differences*, 115, 169-173.
- Määttä, M., & Uusiautti, S. (2020). 'My life felt like a cage without an exit'—narratives of childhood under the abuse of a narcissistic mother. *Early Child Development and Care*, 190(7), 1065-1079.
- Mahoney, D., Rickspoone, L., & Hull, J. C. (2016). Narcissism, parenting, complex trauma: The emotional consequences created for children by narcissistic parents. *The Practitioner Scholar: Journal of Counseling and Professional Psychology*, 5(1), 45-59.
- Mayseless, O., & Scharf, M. (2000). Inadequate Boundaries Questionnaire—IBQ. Unpublished manuscript, University of Haifa, Haifa, Israel.
- McBride, K. (2008). *Will I ever be good enough? Healing the daughters of narcissistic mothers*. Simon & Schuster.
- McDonald, R. P., & Ho, M. H. R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*, 7(1), 64-82.
- Miller, A. (1987). *The drama of being a child* (p. 160). Virago.
- Millon, T., & Davis, R. D. (1996). An evolutionary theory of personality disorders. In J. F. Clarkin & M. F. Lenzenweger (Eds.), *Major theories of personality disorder* (p. 221-346). Guilford Press.
- Monk, I. R. (2001). *Adult children of covertly narcissistic families: A look at their romantic relationships*. ProQuest Dissertations and Thesis: University of British Columbia.
- Moreira, H., Fonseca, A., Caiado, B., & Canavarro, M. C. (2019). Work-family conflict and mindful parenting: The mediating role of parental psychopathology symptoms and parenting stress in a sample of Portuguese employed parents. *Frontiers in Psychology*, 10, 635.
- Munro, D., Bore, M., & Powis, D. (2005). Personality factors in professional ethical behavior: Studies of empathy and narcissism. *Australian Journal of Psychology*, 57(1), 49-60.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., Joyce, A. S., Steinberg, P. I., & Duggal, S. (2009). Interpersonal problems associated with narcissism among psychiatric outpatients. *Journal of Psychiatric Research*, 43(9), 837-842.
- Ozer, D. J., & Benet-Martinez, V. (2006). Personality and the prediction of consequential outcomes. *Annual Review of Psychology*, 57, 401-421.
- Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement: A mixed blessing? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1197-1208.
- Perris, C., Jacobsson, L., Linndström, H., von Knorring, L., & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61(4), 265-274.
- Pincus, A. L. (2013). The Pathological Narcissism Inventory. In J. S. Ogrodniczuk (Ed.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 93-110). American Psychological Association.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365-379.
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421-446.
- Prinzie, P., Stams, G. J. J., Deković, M., Reijntjes, A. H., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351-362.
- Rappoport, A. (2005). Co-narcissism: How we accommodate narcissistic parents. *The Therapist*, 1, 1-8.
- Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports*, 45(2), 590.
- Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(5), 890-902.
- Rauthmann, J. F. (2012). The dark triad and interpersonal perception: Similarities and differences in the social consequences of narcissism, machiavellianism, and

- psychopathy. *Social Psychological and Personality Science*, 3(4), 487-496.
- Rhodewalt, F., & Peterson, B. (2009). Narcissism. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 547-560). The Guilford Press.
- Roberts, B. W., Kuncel, N., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. R. (2007). The power of personality: A comparative analysis of the predictive validity of personality traits, SES, and I.Q. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 313-345.
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling and more. Version 0.5–12 (BETA). *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-36.
- Skodol, A. E., Clark, L. A., Bender, D. S., Krueger, R. F., Morey, L. C., Verheul, R., Alarcon, R. D., Bell, C. C., Siever, L. J., & Oldham, J. M. (2011). Proposed changes in personality and personality disorder assessment and diagnosis for DSM-5 Part I: Description and rationale. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2(1), 4-22.
- South, S. C., Oltmanns, T. F., Johnson, J., & Turkheimer, E. (2011). Level of agreement between self and spouse in the assessment of personality pathology. *Assessment*, 18(2), 217-226.
- Tilden, V. P., Nelson, C. A., & May, B. A. (1990). Use of qualitative methods to enhance content validity. *Nursing Research*, 39(3), 172-175.
- Trumpeter, N. N., Watson, P. J., O'Leary, B. J., & Weatherington, B. L. (2008). Self-functioning and perceived parenting: Relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem. *The Journal of Genetic Psychology*, 169(1), 51-71.
- Wilson, S., & Durbin, C. E. (2012). Dyadic parent-child interaction during early childhood: Contributions of parental and child personality traits. *Journal of Personality*, 80(5), 1313-1338.

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği, Barselona Ortoreksiya Ölçeği ve Ortoreksiya Nervozu Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi

İlgün Bilekli Bilger¹, İhsan Dağ²

Anahtar kelimeler

ortoreksiya nervozu, sağlıklı beslenme, uyarılma, güvenilirlik, geçerlik

Keywords

orthorexia nervosa, healthy eating, adaptation, reliability, validity

Öz

Kişilerin beslenmelerini yiyeceklerin kalitesine göre kısıtladıkları bir durum olan ortoreksiya nervozu (ON), sağlıklı beslenmeye yönelik yoğun bir takıntı anlamına gelmektedir. ON'yi ölçmede kullanılan ölçüm araçlarındaki kısıtlılıklardan dolayı yakın zamanda 3 ölçüm aracı geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı da ON kavramını ölçmek amacıyla geliştirilmiş olan Yeme Alışkanlıkları Ölçeği (YAÖ), Barselona Ortoreksiya Ölçeği (BOÖ) ve Ortoreksiya Nervozu Ölçeği'ni (ONÖ) Türkçeye çevirip uyarlayarak psikometrik özelliklerini değerlendirmektir. Çalışmaya, yaş ortalaması 21.26 olan toplam 712 üniversite öğrencisi (%75.3'ü kadın, %23.2'si erkek) katılmıştır. Katılımcılar YAÖ, BOÖ, ONÖ, Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOÖ) ve Adil Dünya İnancı Ölçeği'nden (ADIÖ) oluşan ölçek setini doldurmuştur. Ölçeklerin faktör yapıları faktör analizi ile sınanmıştır. Ölçeklerin birleşen geçerliği için TOÖ, ayrışan geçerliği için ise ADIÖ ile korelasyonlarına bakılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlık katsayıları ve test-tekerrar test güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan doğrulayıcı faktör analizlerine göre, uyum indeksleri üç ölçüm aracının iyi bir uyuma sahip olmadığını gösterdiğinden açıklayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre YAÖ 2 faktörden, BOÖ 5 faktörden, ONÖ 2 faktörden oluşmaktadır. Ölçeklerin iç tutarlık katsayıları ise, YAÖ için .90, BOÖ için .96, ONÖ için .87 olarak tespit edilmiştir. Test-tekerrar test güvenilirlik katsayıları ve birleşen ve ayrışan geçerlik analizleri için kontrol edilen korelasyon katsayıları istenen değerlerdedir. Sonuç olarak, her üç ölçüm aracının da kültürümüzde ON'yi ölçmek adına güvenilir ve geçerli olarak kullanılabilceği görülmektedir.

Abstract

Turkish adaptation and evaluation of psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire, the Barcelona Orthorexia Scale, and the Orthorexia Nervosa Scale

Orthorexia nervosa (ON), a condition in which people restrict their diet according to the quality of food, means an intense obsession with healthy eating (Bratman, 1997a). Due to the limitations of the measurement tools used to measure ON, 3 measurement tools have been developed recently. This study aims to evaluate the psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire (EHQ), the Barcelona Orthorexia Scale (BOS), and the Orthorexia Nervosa Scale (ONS), which were developed to measure the concept of ON by translating them into Turkish. A total of 712 university students (75.3% female, 23.2% male) with a mean age of 21.26 participated in the study. Participants completed the scale set consisting of the EHQ, BOS, ONS, Teruel Orthorexia Scale (TOS), and Just World Belief Scale (JWBS). The factor structures of the scales were tested with factor analysis. The correlations of the scales with the TOS for convergent validity and with the JWBS for divergent validity were examined. Internal consistency coefficients and test-retest reliability coefficients of the scales were calculated. According to the confirmatory factor analysis, since the model fit indices showed that the three measurement tools did not have a good fit, exploratory factor analysis was performed. According to the results of the analysis, EHQ consists of 2 factors, BOS consists of 5 factors, and ONS consists of 2 factors. The internal consistency coefficients of the scales were determined as .90 for EHQ, .96 for BOS, and .87 for ONS. Test-retest reliability and correlation coefficients checked for convergent and divergent validity are within the desired values. In conclusion, it is seen that all three measurement tools can be used reliably and validly to measure ON in our culture.

Atf için: Bilekli Bilger, İ. ve Dağ, İ. (2023). Yeme Alışkanlıkları Ölçeği, Barselona Ortoreksiya Ölçeği ve Ortoreksiya Nervozu Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 325-350.

✉ **İlgün Bilekli Bilger** · ilgünbilekli@gmail.com | ¹Dr. Öğr. Üyesi, Bursa Teknik Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Bursa, Türkiye; ²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye.

Geliş: 06.06.2022, **Düzelme:** 26.08.2022, **Kabul:** 11.09.2022

Yazar Notu: Bu makale birinci yazarın doktora tez çalışmasından üretilmiştir. Araştırmacılar, uyarlamaları yapılan ölçekleri (BOÖ, ONÖ ve YAÖ) ticari amaçlar dışındaki akademik araştırmalarda kullanma iznine sahiptirler.



Yeme davranışı, tüm canlıların yaşamında merkezi yeri olan bir eylem türüdür. İnsan doğası söz konusu olduğunda yemek yemenin fizyolojik yönünün yanı sıra, sosyal ve duygusal yönü olduğu da söylenebilir. Yeme davranışında farklı çeşit ve şiddetteki bozulmalar ise genel anlamıyla “yeme bozuklukları” olarak adlandırılmakta ve kişinin yaşamının farklı alanlarında olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Elkitabı'nın 5. sürümünde (DSM-5; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014) “beslenme ve yeme bozuklukları” olarak yer alan kategoride pika, geri çıkartma bozukluğu, kısıtlı yiyecek alım bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu, tanımlanmış diğer beslenme bozukluğu ve tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu olarak 8 farklı alt tür bulunmaktadır. Bunların yanı sıra, sağlıklı beslenmeyle yakından ilişkili yeni bir bozukluk olup olmadığı güncel alanyazında tartışılmaktadır.

Son yıllarda giderek artan gıda alerjileri ve besin hassasiyetleri nedeniyle bireyler daha sağlıklı olabilmek adına sağlıklı beslenmeye çabalar hale gelmiştir (Rona ve ark., 2007). Sağlık odaklı beslenme özellikle obeziteyle mücadele eden ülkeler için önemli bir toplum sağlığı hedefi olmuştur (Ogden ve ark., 2014). Toplum sağlığı hedefi olmasının yanı sıra, günümüzde pek çok insan sağlıklı beslenmeyi önemsemeye başlamıştır. Örneğin, 05.10.2021 tarihinde yapılan taramada, “healthy eating” etiketiyle (#hashtag) Instagram sosyal medya platformunda 40.500.000 adet, “sağlıklı beslenme” etiketiyle 4.300.000 gönderi bulunduğu görülmüştür. Sosyal medyadaki bu yoğun ilgi ve kişilerin sağlıklı beslenmeye doğru yönelmesi, “sağlıklı beslenme/sağlıklı olma kültürü” bakış açısından ve sağlıklı beslenmenin önemli bir ahlaki zorunluluk ve erdem olduğuna ilişkin görüşlerden (Crawford, 1980; Lupton, 1995; Nicolosi, 2006) kaynaklanabilir. Son zamanlarda yapılan çeşitli araştırmalar da bu yeni gıda alanında sağlıklı olma kültürünün sosyal medya tarafından özendirildiği görüşünü öne sürmektedir (McBride, 2010; Spence ve ark., 2016). Her ne kadar sağlıklı beslenmenin fiziksel ve psikolojik sağlık açısından olumlu çıktıkları olsa da sağlıklı beslenme alışkanlıkları “sağsızsız” bir hal alabilmekte ve kişileri yetersiz beslenme neticesinde çeşitli sağlık sorunlarıyla karşı karşıya bırakabilmektedir.

Sağlıklı beslenmenin sağsızsız yönünden bahsedildiğinde karşımıza ortoreksiya nervoza (ON) kavramı çıkmaktadır. ON, Yunanca “doğru” anlamına gelen “ortho” ve “açlık, iştah” anlamına gelen “orexis” kelimelerinin birleştirilmesi ile Bratman tarafından ilk kez 1990'lı yılların sonlarında tanımlanmıştır (Bratman, 1997a, 1997b). ON'de kişilerin yeme davranışı kısıtlanmakta olup, bu sınırlama yiyeceklerin sağlamlık düzeyine göre yapılmaktadır (Bratman, 1997a, 1997b). Toplumda ON'nin tanınması ve ilgi çekmesi birkaç yıl öncesinde (2014) sosyal medyada “Sarışın Vegan” olarak tanınan Younger'ın, yemek miktarıyla ilgili değil ancak yiyeceğin kalitesiyle ilgili bir çeşit

yeme bozukluğu yaşadığını itiraf etmesiyle gerçekleşmiştir. Younger, sağlıklı beslenme isteğinin patolojik bir düzeye geldiğini ve nihayetinde yetersiz beslenme (malnutrisyon) ile sonuçlandığını belirtmiştir (Pfeffer, 2014).

ON, kişilerin beslenmelerini yiyeceklerin kalitesine, saflığına, sağlamlığına göre kısıtladıkları bir durumdur. ON'de önemli olan yiyeceklerin kalorisi veya miktarı değil, niteliğidir. ON, sağsızsız olduğuna inanılan veya “saf olmayan/katkılı” olduğu düşünülen yiyeceklerden katı bir şekilde kaçınma ile kendini gösteren kısıtlayıcı bir diyet olarak tanımlanabilir (Dunn ve Bratman, 2016; Vandereycken, 2011). Donini ve arkadaşları (2004), anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozada kişilerin yedikleri yiyeceklerin miktarına odaklanmalarının aksine, ON'de kişilerin yiyeceklerin kalitesi ile ilgili takıntılı olduklarını belirtmektedirler.

ON özellikle diyetisyenler, tıp doktorları, klinik psikologların son yıllarda ilgisini çeken ve klinik pratiklerinde karşılaştıkları bir olgu haline gelmiştir. Sağlıklı beslenmeye odaklanmak kendi başına bir bozukluk değildir; ancak özellikle yiyeceklerin kalitesine, hazırlanışına saplantılı şekilde odaklanarak çeşitli olumsuz sonuçlarla karşı karşıya kalmak ON'ye yol açabilmektedir (Niedzielski ve Kazmierczak-Wojtaś, 2021). ON üzerinde halen bir görüş birliği bulunmadığından, DSM-5 veya ICD-10 gibi herhangi bir tanı elkitabında yer almamaktadır (Varga ve ark., 2013). Son yirmi yıldır pek çok araştırmacı (örn., Bratman ve Knight, 2000; Cena ve ark., 2019; Dunn ve Bratman, 2016; Moroze ve ark., 2015) ON için tanı kriterleri öne sürmüşlerdir. Ancak öne sürülen tanı kriterleri üzerinde uzlaşma sağlanamamıştır. Cena ve arkadaşları (2019) yaptıkları derleme çalışmasında ON için önerilen tanı kriterlerini bir araya getirerek temel kriterlerin sağlıklı beslenmeyle ilgili obsesif veya patolojik meşguliyet, kişinin kendi beslenme kurallarına uymamasının yarattığı sıkıntı, kaygı gibi duygusal sonuçlar, yetersiz beslenme ve kilo kaybının yanı sıra yaşamın ilişkili alanlarında psikososyal sorunlar olduğunu belirtmişlerdir.

Alanyazında ON'nin çeşitli örneklerde yaygınlığı konusunda da %11'lerden (Ramacciotti ve ark., 2011) %80'lere (Alvarenga ve ark., 2012) kadar değişen oldukça farklı veriler bulunmaktadır. Söz konusu araştırmalarda ON'yi ölçmede yaygın olarak ORTO-15 ölçeği kullanılmış olsa da kesme puanı araştırmalarda birbirinden farklı kabul edilebildiğinden aynı ölçüm aracında bile yaygınlık oranları değişebilmektedir. Diğer yandan ON çalışmalarının sağlıklı popülasyondan öğrenci örneğine, vegan/vegetaryenlerden diyet yapanlara, sağlıkla ilgili alanda eğitim alan kişilerden sağlık çalışanlarına vb. oldukça heterojen örneklemelere sahip olması da yaygınlık oranlarının farklılaşma sebeplerindedir. Örneğin Alvarenga ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında yer alan örneklem, ON yaygınlık oranının normal popülasyona göre fazla çıkabildiği, sağlıklı beslenmeye yönelik farkındalıkları yüksek olan diyetisyenlerden oluşmaktadır. Benzer

şekilde çalışmada ölçüm aracının güvenilirlik değerlerinin oldukça düşük olarak tespit edilmesiyle ON'yi güvenilir bir şekilde ölçmeyip hatalı pozitiflere yol açabildiği söylenebilir (Alvarenga ve ark., 2012). Farklı bulguların, alanyazında ON'nin tanımlanmasında ve ölçülmesindeki ayrılıklardan ve mevcut ölçüm araçlarının kalitesindeki sorunlardan kaynaklanabileceği unutulmamalı ve bu bulgulara dikkatle yaklaşılmalıdır (Missbach ve ark., 2017). Var olan ölçüm araçları arasında standardize ve güvenilir bir ölçüm aracı olmaması pek çok derleme makalesinde de araştırmacılar tarafından eleştirilmektedir (örn., Costa ve ark., 2017; Koven ve Abry, 2015; Missbach ve ark., 2017). ON'yi açıklığa kavuşturmak için güvenilir ve geçerli ölçüm araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Tarihsel açıdan bakıldığında ON'yi ölçmeye yönelik ilk girişim, Bratman ve Knight (2000) tarafından geliştirilen Bratman Ortoreksiya Testidir (BOT). BOT, 10 maddeden oluşan ve "evet" veya "hayır" şeklinde yanıt verilebilen bir kişisel risk değerlendirme testidir. Ancak ON ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin değerlendirildiği derleme çalışmasının sonuçlarına göre testin üç farklı dil uyarlanmasında puanlamaların farklı şekillerde yorumlandığı görülmüştür (Opitz ve ark., 2020). ON ölçümü ile ilgili en sık kullanılan ölçüm aracı ise Donini ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen ORTO-15 ölçeğidir. ORTO-15 ölçeği, sağlıklı yiyeceklere "çılğınca" takıntıyı ölçmeyi amaçlayan 15 maddelik 5'li Likert türünde bir ölçüm aracıdır (Donini ve ark., 2005). ORTO-15'in ülkemiz dahil olmak üzere pek çok farklı kültürde uyarlanması yapılmış ve psikometrik özellikleri değerlendirilmiştir (Alvarenga ve ark., 2012; Arusoğlu ve ark., 2008; Brytek-Matera ve ark., 2014; Donini ve ark., 2005; Fidan ve ark., 2010; Missbach ve ark., 2015; Stochel ve ark., 2015; Varga ve ark., 2014). Bu çalışmalarda 9, 11, 12 ve 15 maddelik versiyonları farklı örneklemelerde kullanılmaya başlanmış bulunmaktadır. Öte yandan, ORTO ölçeğinin versiyonları her ne kadar yaygın olarak kullanılsa da bazı araştırmacılar bu ölçüm aracının sağlıklı beslenme ve patolojik olarak sağlıklı beslenme arasındaki ayrımı yapmada yetersiz olduğunu öne sürmektedir (Donini ve ark., 2005; Dunn ve ark., 2017). Dolayısıyla ölçeğin ayırt edici ve yordayıcı geçerliğinin düşük olduğu görülmüştür. ORTO ölçeğinin, yeterli psikometrik özellikleri göstermediğini başka araştırmacılar da vurgulamıştır. Örneğin Alvarenga ve arkadaşları (2012) oldukça düşük iç tutarlık katsayısı (.39) olduğunu; Depa ve arkadaşları (2017) iç tutarlık katsayısının çalışmalarda çok değişken olduğunu; Heiss ve arkadaşları (2019) hem iç tutarlık katsayısının oldukça düşük olduğunu (.30-.42) hem de gerçekten yeme patolojisini yakalayamadığını yani ayırt ediciliğinin olmadığını; Roncero ve arkadaşları (2017) ölçeğin diyetteki kişileri yakalayabildiğini ancak ortoreksik davranış ve tutumların şiddetini ayırt etmede yetersiz olduğunu; Varga ve arkadaşları (2014) da ölçekten bazı maddelerin

atılması gerektiğini, bu maddelerin farklı kültürlerde farklı maddeler olduğunu ve orijinal ölçekle uyumlu bir faktör yapısı göstermediğini belirtmiştir. ORTO ölçeğinin sınırlılıkları bunlarla sınırlı değildir. Özellikle çalışmalarda elde edilen hatalı yaygınlık oranları, kesme noktasının pek çok araştırmada oldukça yüksek yaygınlık oranlarına yol açabilecek düzeyde olup ayırt edici geçerliğinin düşük olması, bir bozukluktan söz edileceğinde mutlaka yer verilmesi gereken sorunlara işaret etmiyor olması, temiz beslenmeden, kilo unsurundan, olumsuz çıktılardan yeteri kadar bahsetmiyor olması ölçeğin sahip olduğu önemli kısıtlılıklardır. Bu doğrultuda, son birkaç yıl içerisinde ortoreksiya olgusunu ölçmeye yönelik farklı ülkelerde çeşitli araştırmacılar tarafından yeni ölçüm araçları geliştirilmeye başlanmıştır (örn., Barthels ve ark., 2015; Bauer ve ark., 2019; Conrad, 2019; Gleaves ve ark., 2013). Mevcut çalışmada da her geçen gün uluslararası alanyazına ON ile ilgili yeni araştırma bulguları eklenerek ON'nin doğasına yönelik anlayışımız geliştirilmeye çalışılırken, ülkemizde güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracının yetersizliği dikkat çekmiştir. Bu nedenle söz konusu ölçüm araçlarından Yeme Alışkanlıkları Ölçeği (Gleaves ve ark., 2013), Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (Conrad, 2019) ve Barselona Ortoreksiya Ölçeği'nin (Bauer ve ark., 2019) Türkçeye çevrilerek uyarlanmasının yapılması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bilindiği kadarıyla ONÖ ve BOÖ daha önce başka araştırmalarda kullanılmamış, YAÖ'nün ise Türkiye'de psikometrik özellikleri değerlendirilmemiştir. Bu çalışmada üç ölçüm aracının psikometrik özellikleri ilk kez değerlendirilecektir. Bu üç ölçüm aracının bir arada Türkçeye uyarlanmasına çalışılmasının sebebi, öncelikle ON'ye yönelik daha kapsamlı, çeşitliliği yakalayan, ON'nin farklı boyutlarını ele alan ölçümlerle Türkiye örneğinde yapılacak araştırmaların içeriklerini zenginleştirmek olmuştur. Örneğin Yeme Alışkanlıkları Ölçeği, sağlıklı beslenmeyle ilişkili duygular, bilgi ve sorunlar olmak üzere üç boyutu içermektedir. ON'nin özelliklerinde sağlıklı beslenme hakkında diğerlerinden daha fazla bilgi sahibi olma önemli bir unsur olarak yer almaktadır. Bu nedenle bilgi boyutunun yer alması ölçüm için oldukça önemlidir. Öte yandan, sağlıklı beslenmeyle ilişkili olumlu duygular da ON'de yer alan önemli unsurlardır. ON ölçümü söz konusu olduğunda duygulara yönelik boyut mutlaka yer almalıdır, bu nedenle YAÖ'nün seçilmesi tercih sebebi olmuştur. Son olarak, ON'yi ölçen bu ölçüm aracının önemli diğer bir boyutu problemler alt boyutudur. Bu alt boyut da her psikopatolojide olduğu gibi, kişinin yaşadığı belirtiler nedeniyle günlük işlevselliğindeki bozulmalar, hayatının tüm alanlarındaki olumsuz doğurgularını içermektedir. Dolayısıyla ON'nin bir bozukluk olup olmadığına ilişkin tartışmalar yürütülürken, bu boyutun yer alması oldukça önemlidir.

Bu çalışmada ONÖ'nün yer almasının sebebi, madde içeriklerinin özellikle yiyeceklerin "saflığına"

yaptığı vurgudur. ON'nin yalnızca belirli "saf" yiyecekler tüketme arzusu ve bunu başarma yoluyla hissedilen saflık hissiyle birlikte görülen bir yeme örüntüsü olduğu özellikle vurgulanmaktadır (Mathieu, 2005). Alanyazında bu minvalde yapılan fazla araştırma olmasa da "temiz" beslenme arzusu özellikle Obsesif Kompulsif Bozuklukta (OKB) görülen temizlik obsesyon ve kompulsiyonlarıyla ilişkili olabilir. Örneğin vejetaryenlerin et tüketerek diyetlerini ihlal ettiklerinde kendilerini "kirli/kirlenmiş" hissetmeleri (Rosenfeld ve Tomiyama, 2019), bir nevi OKB'de (Coughtry ve ark., 2012) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunda (TSSB) görülebilen (Badour ve Adams, 2018) "zihinsel kirlenme" olgusuyla (Rachman, 2004) da ilişkili olabilir. Bu nedenle, ON'nin henüz OKB mi, yeme bozukluğu mu olduğu bilinmezken ve ON'de rol oynayan psikolojik değişkenler açıklığa kavuşmamışken, besinlerin "saflığı/saf olmaması" ile ilgili meselelerin ON ölçümünden dışlanmaması gerektiği düşünülmüştür. Nitekim Moroze ve arkadaşları (2015) tarafından tanımlanan bir vaka "bedenini bir tapınak gibi" gördüğünü ve onu kirletmemek için, bedenini yalnızca saf besinlerle inşa etmeye uğraştığını belirtmiştir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, ONÖ'nün Türkçeye uyarlanması da önem arz ettiği düşünülmüştür.

Çalışmada yer alması için seçilen diğer ölçüm aracı olan BOÖ'nün özelliklerine gelinecek olursa, öncelikle BOÖ'nün oldukça önemli bir yöntem olan "Delphi yöntemi" ile geliştirilmiş olduğu görülmektedir. Bu yöntemle alandaki çok çeşitli ülkelerdeki profesyonellerin görüşleri alınmıştır. Profesyoneller beyin fırtınası gibi bir yöntemle 3 tur boyunca maddelerin açıklığını, temsil ediciliğini değerlendirerek ve birbirlerinin görüşlerinden de yola çıkarak ideal sonuçlara varılarak madde içeriklerinin oluşturulmasına katkı sağlamışlardır. Böylelikle, ölçeğin hem geliştirilme aşamasının önemi hem de sahip olduğu boyutların (bilişsel, duygusal, davranışsal, sağlıkla ilişkili olumsuz sonuçlar, sosyal veya akademik işlevsellikte bozulmaları içeren olumsuz sonuçlar ve diğer yeme bozuklukları ile ayırt edici boyut olmak üzere 6 boyut) kapsayıcılığı nedeniyle BOÖ'nün uyarlanması özellikle tercih edilmiştir. Nitekim geliştiren araştırmacılar da gelecek araştırmaların BOÖ'yü çeşitli örneklerde uygulamasının, psikometrik özelliklerini değerlendirmesinin, güvenilirlik ve geçerlik değerlerini araştırmasının önemli olduğunu bildirmişlerdir (Bauer ve ark., 2019). Dolayısıyla bu üç ölçüm aracı bir arada uyarlanarak, yapılacak araştırmaların amaçlarına göre hangisinin kullanılacağı seçilebileceği düşünülmüş ve dilimizde zengin bir ölçek havuzu olması amaçlanmıştır. Nitekim ülkemizde yapılan araştırmaların büyük çoğunluğu metodolojik olarak oldukça sıkıntılı olan ORTO Ölçeği ile yapılmıştır ve yaygınlık oranları oldukça yüksek çıkmaktadır (örn., Aksoydan ve Camci, 2009; Bağcı Bosi ve ark., 2007; Fidan ve ark., 2010). Daha geçerli olduğu düşünülen ve kavramsal

olarak birbirini tamamlayıcı nitelikte olan, daha kapsayıcı bu ölçüm araçlarının eş zamanlı olarak kazandırılması, ON'nin farklı yönlerini ele almak isteyen (örn., problemler, saflığa ilişkin vurgu, sağlıkla ilgili olumsuz sonuçlar) araştırmacıların yürüteceği ON çalışmalarına hız kazandıracaktır. Öte yandan, bir kavramın birden fazla farklı yönlere odaklanan farklı ölçümlerle ölçülmesinin istatistiksel olarak daha uygun olduğunu belirten uzmanlar da mevcuttur (Kazdin, 2017). Bu ölçüm araçlarının Türkçeye kazandırılmasının, klinik pratiklerde karşılaşılan ON deneyimleyen bireylerin daha iyi anlaşılmasına, ON ile ilgili her geçen gün genişleyen uluslararası alanyazına Türkiye'den güncel araştırmalarla katkı sağlanmasına, ON ile ilişkili faktörlerin incelenebilmesi için standart ve güvenilir ölçüm araçlarının kullanılmasına yol açması umulmaktadır. Bu çalışmanın araştırma soruları, Türkçeye çevrilen her bir ölçek için "Ölçeğin Türkçe formu, orijinal yapısıyla tutarlı bir faktör yapısı sunmakta mıdır?" "Ölçek orijinali ile tutarlı biçimde güvenilir ve geçerli olarak ON kavramını ölçmekte midir?" olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, ölçüm araçlarının birbirleriyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler sergilemesi beklenmektedir.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmaya Ekim 2020-Haziran 2021 tarihleri arasında tamamı üniversite öğrencilerinden oluşan 536'sı kadın (%75.3) 165'i erkek (%23.2) olmak üzere toplam 712 katılımcı dâhil olmuş, 11 katılımcı (%1.5) ise cinsiyetini belirtmek istememiştir. Çalışmaya dâhil olma kriteri olarak yalnızca "üniversite öğrencisi olmak" belirlenmiş olup, "kolaylıkla bulunabilen örnekleme" yöntemi kullanılmıştır. Yeme bozukluğu, OKB veya herhangi bir başka psikiyatrik/fiziksel tanı sahibi olmak gibi herhangi bir dışlama kriteri -bu bozukluklar ON ile ilişkili olabileceğinden- örneklemin doğasını bozmamak amacıyla kullanılmamıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 21.26'dır ($SS = 4.26$). Katılımcıların genel demografik özelliklerine ilişkin özet bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Bu form, araştırmacı (Bilekli Bilger) tarafından geliştirilmiş olup katılımcılardan yaş, gelir düzeyi, cinsiyet, beslenme örüntüleri, psikolojik ve fiziksel bir rahatsızlığın varlığı gibi bilgileri edinmeye yönelik soruların bulunduğu bir formdur.

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği (Eating Habits Questionnaire; Gleaves ve ark., 2013) Yeme Alışkanlıkları Ölçeği (YAÖ), Gleaves ve arkadaşları (2013) tarafından ON'yi ölçmek için geliştirilmiş olan bir ölçüm aracı-

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Sıklık (n)
Cinsiyet	
Kadın	536 (%75.3)
Erkek	165 (%23.2)
Belirtmek istemiyorum	11 (%1.5)
Medeni durum	
Bekâr	561 (%78.8)
Evli	17 (%2.4)
İlişkisi var	134 (%18.8)
Gelir düzeyi	
Yüksek	11 (%1.5)
Orta-yüksek	121 (%17)
Orta	374 (%52.5)
Düşük-orta	140 (%19.7)
Düşük	66 (%9.3)

dır. Öz-bildirime dayanan ölçek 21 maddeden oluşmakta ve 4'lü Likert türünde derecelendirilmektedir. Ölçek *bilgi, sorunlar ve duygular* olmak üzere üç alt boyuttan oluşmakta olup, yüksek puanlar ON eğilimlerinin artması olarak kabul edilmektedir. Bilgi alt boyutu "Sağlıklı beslenme konusunda başkalarından daha bilgiliyim." gibi kişinin beslenmeye ilişkin bilgilerinin başkalarından üstün olmasına ilişkin maddeleri içermektedir. Sorunlar alt boyutu "Sağlıklı besinler hakkında düşünerek günde üç saatten fazla zaman geçiririm." gibi kişinin gündelik hayatındaki olumsuz yansımalarına yönelik maddeleri barındırmaktadır. Son olarak duygular alt boyutunda ise "Sağlıklı beslendiğimde kendimi harika hissedirim." gibi kişinin sağlıklı beslenmekle ilişkili olumlu duygularına işaret eden maddeler bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları alt ölçekler için .87-.91 arasında, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise .72-.81 arasında değişmektedir. Ölçeğin birleşen ve ayrışan geçerliklerinin bulunduğu belirtilmiştir (Gleaves ve ark., 2013). Ölçek bilindiği kadarıyla İtalya (Novara ve ark., 2017), Polonya (Brytek-Matera ve ark., 2020), ABD (Oberle ve ark., 2017), Fransa (Godefroy ve ark., 2021) ve İspanya (Parra- Fernández ve ark., 2021) örneklemelerinde de kullanılmış ve ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğu belirtilmiştir.

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (the Orthorexia Nervosa Scale; Conrad, 2019) Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ONÖ), Conrad (2019) tarafından "saf/temiz" bir diyetle obsesif bir uyum olarak belirlenen ortoreksiya kavramını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 17 maddeden oluşmakta ve her bir madde 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçek, *davranışsal* ve *sosyal işlev bozukluğu* olmak üzere iki faktörden oluşmaktadır. Davranışsal işlev bozukluğu ON'nin seyri sırasında ortaya çıkan kişinin saf yiyecekler yemesine ilişkin tutumlarının davranışsal doğurgularını içermektedir. Örneğin bu alt boyutta "Benlik değerim "katkısız" bir diyetle uyma becerime bağlıdır.", "İçinde katkı maddesi içeren/saf olmayan yiyecekleri tüketmek kendimi kötü hissetmeme neden olur." gibi maddeler yer almaktadır. Sosyal işlev bozukluğu, ON davranışının sosyal

yaşamdaki çıktılarına işaret etmektedir. Örneğin "Kimse benim beslenmeyle ilgili değerlerimi anlamadığı için kendimi yalnız hissedirim" gibi maddeler sosyal işlev bozukluğunu ölçmektedir. Yapılan analizlerde ölçeğin iç tutarlık katsayısının .93-.96 arasında değiştiği ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısının .78 ve .79 olarak bulunduğu görülmüştür. Ölçeğin birleşen ve ayrışan geçerlik analizleri yapılmış ve bu doğrultuda, ölçeğin güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu belirtilmiştir (Conrad, 2019).

Barselona Ortoreksiya Ölçeği (Barcelona Orthorexia Scale; Bauer ve ark., 2019) Barselona Ortoreksiya Ölçeği (BOÖ), Bauer ve arkadaşları (2019) tarafından ortoreksiyayı ölçmek için Delphi yöntemi ile geliştirilmiştir. Delphi yöntemi, bir uzman grubunun karmaşık bir soru karşısında görüşlerinin alındığı, fikirlerine ilişkin geribildirimler verildiği ve bunun grup düzeyinde fikir birliğine varılana kadar birden fazla sefer yeniden yapıldığı yapılandırılmış bir grup iletişim sürecidir (Andrés ve ark., 2009; Dalkey ve Helmer, 1963; Linstone ve Turnoff, 1975). Özellikle ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliğini garanti etmek için kullanılabilir (Hagen ve ark., 2008; Morgan ve ark., 2007; Petry ve ark., 2007). BOÖ *bilişsel, duygusal, davranışsal alan, sağlıkla ilişkili olumsuz sonuçlar, sosyal veya akademik işlevsellikle ilişkili olumsuz sonuçlar ve ayırıcı tanı* olmak üzere 6 alt boyuttan oluşan, 64 maddelik bir ölçüm aracıdır. Bilişsel düzey, sağlıklı beslenme söz konusu olduğunda kişi tarafından abartılı bir meşguliyete eşlik eden bir dizi diyet inancını işaret eder. "Sadece sağlıklı yiyecekler yemeliyim." maddesi bu boyuta ait maddelere örnek olarak verilebilir. Duygusal alan, "Sağsızsız yiyecekler tükettiğimde utanç duyarım" gibi bireylerin sağsızsız yiyecekler tüketip diyetlerini ihlal ettiklerinde hissettikleri olumsuz duygulara işaret etmektedir. Davranışsal boyut, sağlıklı beslenmeye yönelik inançların davranışsal yansımalarına işaret etmektedir. Yani kişilerin belirli yiyecekleri diyetlerine dahil etmeleri veya çıkarmalarıyla ilişkilidir. Örneğin "Sağlıklı beslenme konusundaki endişelerim nedeniyle, yiyebileceğim besinlerin listesi gittikçe kısıtlandı" maddesi bu boyutta yer almaktadır. Sağlıkla ilişkili olumsuz sonuçlar, isminden anlaşılacağı gibi "Kısıtlı diyetim bazı sağlık sorunlarına yakalanmama neden olmuş olabilir." gibi sağlıklı beslenme niyetiyle yapıldığına inanılan alışkanlıkların kişinin sağlığında yarattığı olumsuz etkileri içeren maddelerden oluşmaktadır. Sosyal veya akademik işlevsellikle ilgili olumsuz sonuçlar ise "Beslenme düzenimin işimde, okulumda ve/veya sosyal ilişkilerimde sorunlara neden olduğunu düşünüyorum" gibi sağlıklı beslenme niyetiyle yapılan davranışların yaşamın sosyal ve işle ilgili alanlarındaki olumsuz yansımalarına işaret eden maddelerden oluşmaktadır. Son olarak, ayırıcı tanı alt boyutunda ise "Yeme alışkanlıklarım ile ilişkili temel hedefim kilo vermektir" gibi diğer yeme bozukluklarında sıkça görülebilecek unsurlar için tetikte olmak a-

dına geliştirilmiş maddeler bulunmaktadır. Ancak bu ölçüm aracının yalnızca ölçek maddeleri geliştirilmiş ve yayınlanmış olup, değerlendirme ve puanlama kriterlerine ilişkin bilgiler araştırmacılar tarafından yayınlanmamıştır. Araştırmacılara e-posta yolu ile bu konuyla ilgili olarak danışılmış, ancak araştırmacılar tarafından geri dönüş alınmamıştır. Bu nedenle de bilindiği kadarıyla ölçeğin psikometrik özellikleri daha önce değerlendirilmemiştir ve ölçek herhangi bir çalışmada kullanılmamıştır. Bu çalışmada ölçeğin yanıtlanabilir bir ölçüm aracı haline getirilerek, ilk kez değerlendirilmesi ve bu doğrultuda alanyazına katkı sağlanması planlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda bu çalışmanın yazarları tarafından ölçek maddeleri katılımcılar tarafından doldurulmak üzere 4'lü Likert türüne (1 = Benim için geçerli değildir, 2 = Benim için pek geçerli değildir, 3 = Benim için oldukça geçerlidir, 4 = Benim için geçerlidir) dönüştürülmüştür. ON'yi ölçen pek çok güncel ölçüm aracının (örn., YAÖ, Düsseldorf Ortoreksiya Ölçeği ve Teruel Ortoreksiya Ölçeği) 4'lü Likert türünde olması sebebiyle BOÖ de 4'lü Likert olarak tasarlanmıştır.

Teruel Ortoreksiya Ölçeği (Teruel Orthorexia Scale; Barrada ve Roncero, 2018) Teruel Ortoreksiya Ölçeği (TOÖ) (Barrada ve Roncero, 2018), ortoreksiyayı sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza olmak üzere iki boyutta değerlendiren 17 maddelik bir ölçektir. Sağlıklı ortoreksiya, sağlıklı beslenmenin sağlıklı yönünü temsil ederken; ortoreksiya nervoza ise sağlıklı beslenmenin patolojik yönüne işaret etmektedir. Yanıtlar 0-3 arası değişmekte olup 4 puanlı bir ölçüm aracıdır. TOÖ'nün iç tutarlık katsayısı her iki boyut için .80, test-tekrar test korelasyonu .70 olarak bulunmuştur (Barrada ve Roncero, 2018). Ölçek dilimize Asarkaya (2019) tarafından uyarlanmış, psikometrik özellikleri değerlendirilmiş ve Cronbach alfa katsayıların .81 ve .84 olduğu bulunmuştur. Ülkemiz için güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu belirtilmiştir. Bu ölçüm aracı uyarlaması yapılacak olan ölçeklerin birleşen geçerliğinin değerlendirilmesinde kullanılmıştır.

Adil Dünya İnancı Ölçeği (Just World Belief Scale; Dalbert, 1993; Dalbert ve ark., 1987) Adil Dünya İnancı Ölçeği (ADİÖ), Genel (Dalbert ve ark., 1987) ve Kişisel (Dalbert, 1993) adil dünya inancı olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert türünde olup toplam 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçek dilimize Göregenli (2004) tarafından uyarlanmış olup Türkiye örnekleme için yeterli güvenilirlik katsayılarına ve geçerliğe sahip olduğu görülmüştür. Bu ölçek uyarlanacak ON ölçeklerinin ayrışan geçerliğinin değerlendirilmesinde kullanılmıştır.

İstatistiksel Analizler

Üç ölçeğin faktör yapısını doğrulamak için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. DFA, AMOS programı ile yapısal eşitlik modellemesi kullanılarak

gerçekleştirilmiştir. Doğrulayıcı modellerin uygunluğuna karar vermek için Ki-Kare/Serbestlik Derecesi (χ^2/sd), Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index [GFI]), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index [AGFI]), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (The Comparative Fit Index [CFI]), Normlu Uyum İndeksi (The Normed Fit Index [NFI]) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation [RMSEA]) değerleri kullanılmıştır. DFA sonuçlarının uygun olmadığı durumlarda, ölçeklerin yapılarını test etmek için doğrudan oblimin döndürmesi yapılarak temel eksen faktörizasyonu (principal axis factoring) ile açımlyıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Faktörler arasında korelasyon olması beklenen durumlarda doğrudan oblimin veya promaks döndürme yönteminin kullanılması uygun olduğundan ve psikoloji alanında herhangi iki değişkenin tamamen ilişkisiz olması beklenemeyeceğinden (Field, 2005) doğrudan oblimin döndürmesi tercih edilmiştir. Tüm ölçeklerde olduğu gibi maddelere verilen yanıtları belirleyen örtük bir yapı olduğunun varsayılması nedeniyle de bu faktörleri ortaya çıkarması amacıyla kullanılabilecek uygun yöntem olarak temel eksen faktörizasyonu seçilmiştir (Kline, 1994; Şencan, 2005). Tabachnick ve Fidell'in (2007) önerisine göre faktör yükü .32'den düşük olan maddeler; .10'dan küçük bir fark ile birden fazla faktöre yüklenen maddeler ise binişiklik gösterdikleri için (Büyüköztürk, 2002) ölçekten çıkarılmıştır.

Güvenirlilik analizleri için her bir ölçeğin toplam puanları ve alt ölçekleri üzerinden Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Test-tekrar test için ise en az 2 en fazla 10 hafta sonra 104 katılımcı tarafından yeniden doldurulan ölçeklerle sınıf içi korelasyon katsayılarına (intra-class correlation-average measures) bakılmıştır. Ölçeklerin birleşen geçerliği için TOÖ ile korelasyonu kontrol edilmiş olup, ayrışan geçerlikleri için ise ADİÖ ile korelasyonu incelenmiştir.

İşlem

Türkçeye uyarlanacak ölçüm araçları için öncelikle ölçekleri geliştiren yazarlarla e-posta aracılığıyla iletişime geçilerek izinleri alınmıştır. Ölçüm araçları araştırmacı (Bilekli Bilger) tarafından İngilizce versiyonundan Türkçeye çevrilmiştir. Araştırmacı tarafından çevrilen maddeler klinik psikoloji alanında en az doktora derecesine sahip üç uzman (1 Dr. Öğr. Üyesi, 2 Profesör) tarafından anlam ve anlaşılabilirlik açısından değerlendirilmiştir. Üç uzman aynı zamanda ölçeklerin çevirilerine yönelik dilde akıcılığı sağlamak, ifadenin okuyucu tarafından daha anlaşılır olması ve kültüre özgü uygun kelimeler seçilmesi gibi önerilerde bulunarak maddelerin çevirisinin geliştirilmesine katkı sağlamışlardır. Uzmanların önerileri doğrultusunda ölçek maddelerinin Türkçe formlarına son şekli verilmiştir. Bu çalışmada geleneksel olarak tercih edilen ve halen yaygın olarak kullanılmakta olan geri çeviri yöntemi kullanılmamıştır. Nitekim Son (2018) ge-

Tablo 2. Yeme Alışkanlıkları Ölçeği AFA Sonuçlarına Göre Maddelerin Faktör Dağılımları

Maddeler	1. Faktör (Bilgi ve Duygular)	2. Faktör (Sorunlar)
Açıklanan Varyans	%38.61	%11.32
Madde Sayısı	13	5
Cronbach α	.90	.72
Ortalama (Standart Sapma)	1.97 (0.66)	1.27 (0.47)
19. Sağlıklı beslendiğimde kendimi harika hissederim.	.75	
12. Sağlıklı biçimde beslendiğimde kendimi kontrollü hissederim.	.74	
11. Beslenme biçimim, diğer insanların beslenme biçimlerinden daha iyidir.	.73	
9. Zamanla daha sağlıklı beslenmek için çaba sarf ettim.	.73	
17. Sağlıklı beslenmeye başladığımdan beri dışarda yemeğe daha az gidiyorum.	.70	
21. Yiyecekleri en sağlıklı biçimde hazırlarım.	.67	
1. Sağlıklı beslenme konusunda başkalarından daha bilgiliyim.	.66	
5. Yeme alışkanlıklarım başkalarınınkinden daha üstündür.	.64	
3. Yemeğimin hazırlanma şekli diyetimde önemlidir.	.63	
20. Doğal besin diyetini titizlikle uygulurum.	.57	
15. Yemek yeme biçimim bana bir tatmin duygusu verir.	.51	
13. Son bir yıl içinde, arkadaşlarım veya aile üyelerim bana sağlıklı beslenmeyle çok fazla ilgili olduğumu söylediler.	.48	
2. Sağlıksız yiyecek yemeyi içeren sosyal teklifleri geri çeviririm.	.41	
8. Sağlıklı beslenmem, ilişkilerimde önemli bir stres kaynağıdır.		.81
6. Sağlıklı beslenme düşüncelerimden dolayı dikkatim dağınık.		.73
18. Sağlıklı besinler hakkında düşünerek günde üç saatten fazla zaman geçiririm.		.69
10. Beslenme biçimim, gireceğim iş türünü etkiler.		.45
14. Benim yiyeceğim şeyleri satan restoranlar bulmakta güçlük çekerim.		.37

ri çevirinin çeviri kalitesini değerlendirmek için uygun bir araç olamayacağını, her ne kadar geçmişte sıkça kullanılsa da artık modasının geçtiğini ve ekip temelli, daha sağlam, çok aşamalı çeviriler yapılmasının daha doğru olduğunu önermektedir. Aynı zamanda örneğin PISA gibi oldukça önemli değerlendirmelerin uluslararası çeviri kılavuzlarından bile geri çeviri yöntemi çıkarılmıştır (Son, 2018). Behr (2016) ise çevirinin geri çeviri yöntemiyle değerlendirilmesinde yakalanamayacak önemli ufak noktaların çevirinin uzmanlar tarafından gerçek değerlendirilmesiyle yakalanabileceğini vurgulamaktadır. Bu çalışmanın uygulanması için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan gerekli etik onay (15.06.2020 tarihli 35853172-300 sayılı) alınmıştır. E-posta grup listeleri ve sosyal medya aracılığıyla araştırmanın amaçları ve prosedür hakkında bilgi verilerek katılım çağrısı yapılmış ve kişilere katılabilecek yakınlarına çalışmayı duyurabilecekleri söylenerek kartopu yöntemiyle yeni katılımcılara ulaşılmıştır. Gönüllü olarak katılımı kabul eden katılımcılar Demografik Bilgi Formu, YAÖ, ONÖ, BOÖ, TOÖ ve ADİÖ'den oluşan ve sıralama etkisini ortadan kaldırmak amacıyla farklı sıralarda sunulan ölçek setini çevrimiçi ortamda (çevrimiçi anket uygulama sitesi aracılığıyla) doldurmuşlardır.

BULGULAR

Yapı Geçerliliği ve Faktör Analizi Sonuçları

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği-Türkçe Formu

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği-Türkçe formunun (YAÖ) faktör yapısını doğrulamak için doğrulayıcı faktör

analizi (DFA) yapılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımı kontrol edildiğinde 60 katılımcının uç değer olduğu görülmüş ve bu katılımcılar analizden çıkarılarak devam edilmiştir. Analiz sonuçları, YAÖ'nün Türkçe formunun orijinal ölçek ile birebir örtüşen yapısında model uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olmadığını göstermiştir ($\chi^2/sd = 7.86$, AGFI = 0.76, GFI = 0.81, CFI = 0.78, NFI = 0.76, RMSEA = .10, $p < .001$). Bu sonuçlara dayanarak, YAÖ'nün Türkçe formunun kendine özgü faktör yapısının yeniden incelenmesine karar verilmiştir. Bu amaçla öncelikle doğrudan oblimin döndürmesi kullanılarak AFA (temel eksen faktörizasyonu) yapılmıştır.

Analiz sonucunda KMO değeri .91 olarak belirlenmiştir. Bu değer, faktör analizine devam etmek için verilerin "mükemmel" ($> .90$) olduğunu göstermektedir (Kaiser, 1970; Kaiser ve Rice, 1974). Bartlett'in Küresellik Testine göre $\chi^2 (210) = 6053.92$ ($p < .001$) olarak belirlenmiş ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. Bir sonraki adımda, özdeğeri 1'den büyük olan faktör sayısı incelenmiştir. Özdeğeri 1'den büyük olan 4 faktörün olduğu görülmüştür. Birinci faktör toplam varyansın %36.59'unu, ikinci faktör %10.62'sini, üçüncü faktör %5.86'sını, dördüncü faktör %5.04'ünü ve 4 faktör birlikte kümülatif olarak varyansın %57.56'sını açıklamıştır. Saçılım grafiği (Scree plot) ve paralel analiz 2 faktör önermiştir. Analiz sonucunda 16. maddenin hiçbir faktöre yüklenmediği, 4. ve 7. maddelerin ise her iki faktöre de yüklenmediği (binişik maddeler) görülmüştür. Bu nedenle bu 3 madde kaldırılmıştır. Analiz tekrar edilmiş ve sonuçlar 2 faktörlü bir çözüm önermiştir. Maddelerin içerikleri incelendiğinde birinci faktörün "bilgi ve duygular", ikinci faktörün ise "sorunlar" olarak adlandırılmasının

uygun olacağı düşünülmüştür. Orijinal ölçekteki “so-runlar” alt ölçeğindeki bazı maddeler Türkçe versiyonunda “bilgi ve duygular” alt ölçeğine yüklenmiştir. Bu maddelerin içerikleri incelendiğinde bireyler için sorun olarak tanımlanamayacak anlamlar taşıyabileceği düşünülmüştür. AFA sonucuna göre faktörlere yüklenen maddeler ve yüklenme katsayıları Tablo 2’de görülmektedir.

Son analiz sonuçlarına göre 1. faktör varyansın %38.61’ini, 2. faktör varyansın %11.32’sini ve iki faktör kümülatif olarak varyansın %49.93’ünü açıklamaktadır.

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği-Türkçe Formu

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği-Türkçe formunun (ONÖ) faktör yapısını doğrulamak için DFA yapılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımı kontrol edildiğinde 84 katılımcının uç değer olduğu görülmüş ve bu katılımcılar analiz dışı bırakılarak devam edilmiştir. Analiz sonuçları, ONÖ’nün Türkçe formunun orijinal ölçek ile birebir örtüşen yapısının model uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olmadığını göstermiştir ($\chi^2/sd = 13.02$, AGFI = 0.70, GFI = 0.77, CFI = 0.76, NFI = 0.74, RMSEA = .14, $p < .001$). Bu sonuçlara dayanarak, ONÖ’nün Türkçe formunun kendine özgü faktör yapısının yeniden incelenmesine karar verilmiştir. Bu amaçla öncelikle doğrudan oblimin döndürmesi kullanılarak AFA (temel eksen faktörizasyonu) yapılmıştır.

Analiz sonucunda KMO değeri .90 olarak tespit edilmiştir. Bu değer, faktör analizine devam etmek için verilerin uygun (.80-.90) olduğunu göstermektedir (Kaiser, 1970; Kaiser ve Rice, 1974). Bartlett’in Küresellik Testine göre $\chi^2 (136) = 5925.36$ ($p < .001$) olarak belirlenmiş ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. Bir sonraki adımda, özdeğeri 1’den büyük olan faktör sayısı incelenmiş ve 3 faktör olduğu görülmüştür. Birinci faktör toplam varyansın %42.91’ini, ikinci faktör %11.63’ünü, üçüncü faktör %6.83’ünü ve 3 faktörün birlikte kümülatif olarak %61.37’sini açıkladığı görülmüştür. Saçılım grafiği ve paralel analiz 2 faktör önermiştir. Buna ek olarak, "Yüklemelerin Karesi Çıkarım Toplamları (Extraction Sums of Squared Loadings)" tablosunda 3. faktörün özdeğerinin 1’den küçük olduğu görülmüştür. Analiz tekrarlanmış ve sonuçlar 2 faktörlü bir çözüm önermiştir. 2 faktörlü çözümde 5. madde binişiklik gösterdiği için analiz dışı bırakılarak analiz tekrarlanmıştır. Analiz tekrarlandığında 12. maddenin binişiklik gösterdiği görülmüş ve 12. madde analizden çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Kalan maddeler 2 faktöre dağılmıştır. Maddelerin anlamsal olarak içerikleri incelendiğinde ölçeğin orijinal yapısıyla tutarlı bir dağılım gösterdiği görüldüğünden, faktörler “davranışsal işlev bozukluğu” ve “sosyal işlev bozukluğu” olarak adlandırılmıştır. AFA sonucuna göre faktörlere yüklenen maddeler ve yüklenme katsayıları Tablo 3’te görülmektedir.

Son analiz sonuçlarına göre 1. faktör varyansın %41.82’sini, 2. faktör varyansın %12.88’ini ve iki faktör kümülatif olarak varyansın %54.70’ini açıklamaktadır.

Barselona Ortoreksiya Ölçeği-Türkçe Formu

Barselona Ortoreksiya Ölçeği, daha önce bahsedildiği gibi araştırmacılar tarafından kuramsal olarak hangi maddelerin hangi boyuta girdiğine ilişkin beklentilerinin olduğu bir ölçüm aracıdır. Böyle durumlarda istatistiksel olarak bir varsayım varsa, yapılması gereken ilk basamak a priori olarak üretilen modelin DFA ile sağlamaştırılmasıdır (Hurley ve ark., 1997). Bu doğrultuda, Barselona Ortoreksiya Ölçeği-Türkçe formunun (BOÖ) faktör yapısını doğrulamak için DFA yapılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımı kontrol edildiğinde 110 katılımcının uç değer olduğu görülmüş ve bu katılımcılar analizden çıkarılarak devam edilmiştir. Analiz sonuçları, BOÖ’nün Türkçe formunun ölçeğin orijinal hali ile birebir örtüşen yapısında modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olmadığını göstermiştir ($\chi^2/sd = 4.33$, AGFI = 0.60, GFI = 0.63, CFI = 0.74, NFI = 0.69, RMSEA = .70, $p < .001$). Bu sonuçlara dayanarak, BOÖ’nün Türkçe formunun kendine özgü faktör yapısının yeniden incelenmesine karar verilmiştir. Bu amaçla öncelikle doğrudan oblimin döndürmesi kullanılarak AFA (temel eksen faktörizasyonu) yapılmıştır.

Analiz sonucunda KMO değeri .97 olarak tespit edilmiştir. Bu değer, faktör analizine devam etmek için verilerin “mükemmel” ($> .90$) olduğunu göstermektedir (Kaiser, 1970; Kaiser ve Rice, 1974). Bartlett’in Küresellik Testine göre $\chi^2 (2016) = 26109.03$ ($p < .001$) olarak belirlenmiş ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. Bir sonraki adımda, özdeğeri 1’den büyük olan faktör sayısı incelenmiştir. Özdeğeri 1’den büyük 10 faktör olduğu gözlemlenmiştir. Ancak “Yüklemelerin Karesi Çıkarım Toplamları” tablosunda 6 faktör olduğu görülmüştür. Birinci faktör toplam varyansın %36.72’sini, ikinci faktör %7.86’sını, üçüncü faktör %4.45’ini, dördüncü faktör %3.43’ünü, beşinci faktör %2.72’sini, altıncı faktör %2.35’ini açıklamış ve 6 faktör birlikte kümülatif olarak varyansın %57.53’ünü açıklamıştır. Saçılım grafiği ve paralel analiz ise 5 faktör önermiştir. 7., 20., 32., 46., 47., 52., 53., 54. ve 62. maddeler binişiklik gösterdikleri için; 19., 22., 23., 24. ve 39. maddeler ise hiçbir faktöre yüklenme göstermedikleri için analizlerden çıkarılmıştır. Madde içerikleri incelendiğinde birinci faktörün “Katı Diyet Kuralları”, ikinci faktörün “Sağlıklı Beslenme Alışkanlıklarının Olumsuz Etkileri”, üçüncü faktörün “Sağlıklı Beslenmeye İlişkin İnançlar”, dördüncü faktörün “İnce Olma Arzusu”, beşinci faktörün ise “Sağlıksız Yeme ile İlişkili Olumsuz Duygular” olarak adlandırılabilceği düşünülmüştür.

Son analiz sonuçlarına göre 1. faktör varyansın %35.63’ünü, 2. faktör %9.35’ini, 3. faktör %5.22’sini,

Tablo 3. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği AFA Sonuçlarına Göre Maddelerin Faktör Dağılımları

Maddeler	1. Faktör (Davranışsal işlev bozukluğu)	2. Faktör (Sosyal işlev bozukluğu)	Toplam Ölçek
Açıklanan Varyans	%41.82	%12.88	%54.70
Madde Sayısı	11	4	15
Cronbach α	.86	.82	.87
Ortalama (Standart Sapma)	1.98 (0.91)	1.30 (0.74)	1.80 (0.80)
6. Beslenme planımdan saptığımda kendime kızarırım.	.82		
2. “İçinde katkı maddesi içeren/saf olmayan” yiyecekleri tüketmek kendimi kötü hissetmeme neden olur.	.81		
10. Diyetimden saptığımda kaygılanırım.	.79		
8. Sağlıksız olduğuna inandığım yiyecekleri tüketirken sıklıkla utanç duyarım.	.67		
7. Tükettiğim “içinde katkı maddesi içeren/saf olmayan” yiyecekler hakkında uzun uzun düşünürüm.	.64		
9. Beslenme alışkanlığımı arıtmak için sürekli beslenme uzmanlarını takip ederim.	.56		
11. Markette en katkısız yiyecekleri ararken çok fazla zaman harcarım.	.53		
4. Benlik değerim “katkısız” bir diyetle uyma becerime bağlıdır.	.51		
3. “İçinde katkı maddesi içeren/saf olmayan” yiyecekleri yemektenense hiçbir şey yememeyi tercih ederim.	.49		
1. “Saf/katkısız” yiyeceklere olan bağlılığımı takdir etmedikleri zaman hevesim kırılır, engellenmiş hissedirim.	.48		
13. Beslenme seçimi yapmadan önce beslenme uzmanlarına danışmak önemlidir.	.41		
15. Diyet kısıtlamalarım yüzünden arkadaşlarımı kaybettim.		.83	
16. Diyetimi takdir etmeyen arkadaşlarımla bazı kopukluklar yaşadım.		.82	
17. Sağlıklı yiyecekler ve tarifler araştırdığım için işteki/okuldaki yükümlülüklerimi zamanında yerine getiremiyorum.		.73	
14. Kimse benim beslenmeyle ilgili değerlerimi anlamadığı için kendimi yalnız hissedirim.		.56	

4. faktör %3.66'sını, 5. faktör %3.19'unu ve beş faktör kümülatif olarak varyansın %57.05'ini açıklamıştır.

Birleşen ve Ayrışan Geçerlik

Ölçeklerin birleşen ve ayrışan geçerliklerini sınamak amacıyla, yapılan faktör analizleri sonucunda elde edilen nihai formlardan elde edilen puanların ortoreksiya kavramını güvenilir şekilde ölçtüğü bilinen TOÖ ve ortoreksiya kavramı ile doğası gereği özellikle ilişkili olması beklenmeyen ADİÖ'den alınan puanlarla korelasyonlarına bakılmıştır. Beklenenle tutarlı olarak, ölçeklerin TOÖ ile yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı korelasyon gösterdiği görülmüş, ADİÖ ile ise düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı korelasyon gösterdiği veya hiç korelasyon göstermediği görülmüştür. Ölçeklerin birleşen ve ayrışan geçerlikleri için hesaplanan Pearson korelasyon katsayıları Tablo 5'te görülmektedir. Bununla birlikte, beklendiği üzere tüm ON ölçeklerinin birbiriyle pozitif yönde güçlü korelasyonlar gösterdiği görülmüştür. İlgili korelasyon katsayıları Tablo 5'te görülebilir.

Güvenirlilik Analizleri Sonuçları

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği-Türkçe Formu

Ölçeğin iki faktörlü yapısının korunmasına karar ve-

rildikten sonra güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı toplam ölçek puanı için .90, “Bilgi ve Duygular” için .90, “Problemler” için .72 olarak belirlenmiş ve ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Ölçeğin zamana bağlı tutarlılığını belirlemek için yapılan test-tekrar test sınıfıçi korelasyon katsayısı (intra-class correlation-average measures) .93 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin farklı dönemlerde tutarlı olduğu görülmüştür. Böylelikle, ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği-Türkçe Formu

Ölçeğin iki faktörlü yapısının korunmasına karar verildikten sonra güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı toplam puan için .87, “davranışsal işlev bozukluğu” alt ölçeği için .86, “sosyal işlev bozukluğu” alt ölçeği için .82 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Ölçeğin zamana bağlı tutarlılığını belirlemek için yapılan test-tekrar test sınıfıçi korelasyon katsayısı (intra-class correlation-average measures) .88 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin farklı dönemlerde tutarlı olduğu görülmüştür. Böylelikle, ölçeğin güvenilir bir öl-

Tablo 4. Barselona Ortoreksiya Ölçeği AFA Sonuçlarına Göre Maddelerin Faktör Dağılımları

Maddeler	1. Faktör	2. Faktör	3. Faktör	4. Faktör	5. Faktör	Toplam Ölçek
Açıklanan Varyans	%35.63	%9.35	%5.22	%3.66	%3.19	%57.05
Madde Sayısı	12	16	8	3	11	50
Cronbach α	.91	.92	.86	.80	.94	.96
Ortalama (Standart Sapma)	1.58(0.60)	1.31(0.46)	2.47(0.76)	2.07(0.90)	1.67(0.74)	1.68(0.51)
15. Sağlıklı besinler seçmeye ve satın almaya çoğu insandan daha fazla zaman harcarım.	.62					
59. Besin değerlerini en üst düzeye çıkarmak için öğünlerimi hazırlarken hep aynı işlemi uyguladım.	.59					
56. Şu anki beslenme düzenim sağlıklı olduğu için her gün aynı yiyecek ve öğünleri yemeye gayret ediyorum.	.53					
9. Sağlıklı beslenme hakkında bir şeyler okumaya çoğu insandan daha fazla zaman harcarım.	.53					
43. Başkalarını da benim gibi sağlıklı beslenmeleri için ikna etmeye çalışırım.	.51					
29. Yediklerimin bütün içeriğini bilmem gerekir.	.46					
49. Yiyeceklerimi, sadece ne kadar sağlıklı olduklarına göre seçerim.	.46					
28. Beslenme kurallarımın hiçbirini bozmamaya gayret ederim.	.42					
3. Ne yiyeceğimi planlamaya çoğu insandan daha fazla zaman harcarım.	.41					
5. Arkadaşlarımla eskisi kadar sık yemeğe çıkmıyorum, çünkü yeme alışkanlıklarının sağlıklı olmadığını düşünüyorum.	.36					
50. Sadece sağlıklı yiyecekler yemeliyim.	.35					
44. Sağlıklı beslenme konusundaki endişelerim nedeniyle, yiyebileceğim besinlerin listesi gittikçe kısıtlandı.	.34					
25. Sağlık uzmanları beslenmemin çok kısıtlı olduğunu ve beni hasta ettiğini söylediler.		-.79				
10. Kısıtlı diyetim bazı sağlık sorunlarına yakalanmama neden olmuş olabilir.		-.72				
16. Beslenme düzenimle ilgili değişiklikleri daha sağlıklı olabilmek niyetiyle yapmış olsam da farkında olmadan sağlık sorunlarına yol açmış ya da daha da kötüleştirmiş olabilirim.		-.72				
35. Her zamanki arkadaş çevremde yeme alışkanlıklarım nedeniyle eleştiriye maruz kalmaktayım.		-.70				
45. Yeme alışkanlıklarım nedeniyle sosyal çevrem tarafından reddedilmiş veya küçümsenmiş hissedirim.		-.65				
34. Kısmen diyetimin neden olmuş olabileceği saç dökülmesi, kansızlık, ciltte değişiklikler, yorgunluk ve baş dönmesi gibi sorunlar yaşıyorum.		-.64				
17. Arkadaşlarımla ve/veya akrabalarımla olan ilişkilerim, yeme alışkanlıkları hakkındaki endişelerim nedeniyle kötüleşti.		-.64				
57. Sağlıklı şeyler yeme konusundaki endişelerimi paylaşmadıkları için ailem ve/veya arkadaşlarımla daha az bir araya gelirim.		-.61				
60. Beslenme düzenimin işimde, okulumda ve /veya sosyal ilişkilerimde sorunlara neden olduğunu düşünüyorum.		-.61				
40. İnsanlar bana iyi görünmediğimi ve dengesiz beslenme belirtileri göstermeye başladığımı söylüyor.		-.61				
4. Daha sağlıklı besinler yemeye başladığımdan beri, kansızlık gibi çeşitli fiziksel problemlerim oldu veya yetersiz beslenme belirtileri gösterdim.		-.55				
26. Yiyebileceğim yemekler olmayacağı için artık öğünleri arkadaşlarımla veya akrabalarımla paylaşmam.		-.53				
21. Sağlıksız yiyecekler yiyen insanların yanında bir şeyler yerken tiksinti duyarım.		-.50				
11. Yemek tercihlerim iş/okul performansımı etkiledi.		-.40				
38. Sağlıklı yiyecek seçme konusuna yeterince dikkat etmeyen insanlardan tiksindiririm.		-.38				
61. Başkalarıyla yemek yerken, benim yiyebileceğim şeyler olmayacağı için, sıklıkla kendi yiyeceğimi götürmem gerekir.		-.37				

36. Önemli olan, ince bir vücuda sahip olmak değil, sağlıklı bir vücuda sahip olmaktır.	.74	
63. İnsanın vücudunu sağlıklı yiyeceklerden uzak tutması çok önemlidir.	.67	
37. Çoğu insanın çok fazla sağlıklı yiyecek yediğine inanıyorum.	.67	
55. Sağlıklı algıladığım yiyecekleri yediğimde kendimi mükemmel hissedirim.	.55	.34
27. Zayıf olmaktan daha çok sağlıklı olmak konusunda endişeliyim.	.55	
58. Sağlıklı yiyecekler yediğimde özsaygım artar.	.54	.33
1. Uygun gıda seçimleriyle sağlığa dikkat etmek herkesin yaşamındaki en önemli şeylerden biri olmalıdır.	.50	
13. Sağlıklı beslenme, bu toplumda birincil değer olmalıdır.	.42	
6. Zayıf olmak için diyetime dikkat ederim.		.72
12. Kilo almaktan korkarım.		.64
18. Yeme alışkanlıklarıma ilişkin temel hedefim kilo vermektir.		.62
41. Ne zaman sağlıklı şeyler yesem suçluluk duyarım.		.85
14. Sağlıklı yiyecekler tükettikten sonra kendimi kirlenmiş hissedirim.		.78
30. Sağlıklı yiyecekler yersem kendimi bir başarısızlık yaşamış gibi hissedirim.		.74
8. Sağlıklı yiyecekler tükettikten sonra gergin veya kaygılı hissedirim.		.73
64. Sağlıklı yiyecekler yediğimde özsaygım azalır.		.68
2. Sağlıklı yiyecekler tükettiğimde utanç duyarım.		.67
42. Beslenme kurallarımın dışında yiyecekler yediğimde kendimi kötü hissedirim.		.55
51. Sağlıklı olduğunu düşündüğüm yiyeceklere veya öğünlere maruz kaldığımda tiksiniş hissedirim.		.54
33. Yanılıp sağlıklı yiyecekler yemek zorunda kalırsam, kendimi arındırmak için adımlar atmam gerekir.		.54
31. Diyet kurallarımın birini çiğneme düşüncesi rahatsızlık verir veya suçlu hissettirir.	.33	.43
48. Beslenme standartlarıma göre yiyecekleri hazırlayamadığım, tüketemediğim veya seçemediğim zaman kendimi kaygılı hissedirim.		.40

Elenen Maddeler

7. Yediğim yemeğin benim için en sağlıklı besin olup olmadığı konusunda çoğu insandan daha çok endişelenirim.
19. Eğer sağlıklı yiyecekler yersem muhtemelen hastalanırım.
20. Sağlığım ve onu diyetim yoluyla nasıl iyileştireceğim hakkında endişelenmeye çoğu insandan daha fazla zaman harcarım.
22. Sağlıklı yiyecekleri yedikten sonra hastalanmaktan korkarım.
23. Sağlıklı olduklarına inandığım için bir ya da birden fazla besin grubunu yiyecek listemden çıkarttım, örneğin baklagiller, nişastalı ürünler, et ürünleri, süt ürünleri, bitkisel ve hayvansal yağlar, pişmiş gıdalar, bazı sebzeler gibi.
24. Sağlıklı olduklarımdan emin olabilmek için sadece evde kendi hazırladığım yiyecekleri yerim.
32. Sadece sağlıklı beslenme hakkındaki yaklaşım ve fikirlerimi anlayan restoranlarda veya organizasyonlarda yiyecek yiyebilirim.
39. Sağlıklı olduğunu düşündüğüm yiyecekleri yeme konusunda kendime izin vermem.
46. Doğru biçimde beslenmeyi öğrendim ve sağlıklı beslenme kurallarını her zaman takip etmenin çok önemli olduğuna inanıyorum.
47. Beslenme düzenimin sağlığım üzerindeki etkilerinden endişeliyim.
52. Sağlıklı gıdalar hakkındaki inancımı uygun olarak ne yediğimi kontrol ettiğimde kendimi memnun ve temiz hissedirim.
53. Yeme şeklimi değiştirdiğimden beri, sağlıklı olduklarını düşündüğüm için tüm besin gruplarını hayatımdan çıkardım.
54. Sağlıklı beslenmek hayatımdaki en önemli değerdir.
62. Sağlıklı yiyecek seçimlerinde mükemmelliğe erişmek benim için büyük önem taşıyor.

Not. 1. faktör: Katı Diyet Kuralları, 2. faktör: Sağlıklı Beslenme Alışkanlıklarının Olumsuz Etkileri, 3. faktör: Sağlıklı Beslenmeye İlişkin İnançlar, 4. faktör: İnce Olma Arzusu, 5. faktör: Sağlıklı Yeme ile İlişkili Olumsuz Duygular.

Tablo 5. Birleşen ve Ayrışan Geçerlik için Pearson Korelasyon Katsayıları

Ölçek	TOÖ	ADIÖ	YAÖ	ONÖ	BOÖ
YAÖ	.83**	.15**	1	-	-
ONÖ	.77**	.07*	.72**	1	-
BOÖ	.82**	.10**	.80**	.78**	1

Not. * $p < .05$, ** $p < .01$. YAÖ: Yeme Alışkanlıkları Ölçeği; ONÖ: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği; BOÖ: Barselona Ortoreksiya Ölçeği; TOÖ: Teruel Ortoreksiya Ölçeği; ADIÖ: Adil Dünya İnancı Ölçeği

Tablo 6. Ölçeklerin İç tutarlık Katsayıları ve Test-Tekrar Test Korelasyon Katsayıları

Ölçekler	İçtutarlık Katsayısı (Cronbach's α)	Test-Tekrar Test Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı (r)
Yeme Alışkanlıkları Ölçeği	.90	.93
Ortoreksiya Nervoza Ölçeği	.87	.88
Barselona Ortoreksiya Ölçeği	.96	.93

çüm aracı olduğu düşünülmüştür.

Barselona Ortoreksiya Ölçeği-Türkçe Formu

Ölçeğin beş faktörlü yapısının korunmasına karar verildikten sonra güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı toplam puan için .96, 1. faktör için .91, 2. faktör için .92, 3. faktör için .86, 4. faktör için .80, 5. faktör için .94 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Ölçeğin zamana bağlı tutarlılığını belirlemek için yapılan test-tekrar test sınıfı içi korelasyon katsayısı (intra-class correlation-average measures) .93 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin farklı dönemlerde tutarlı olduğu görülmüştür. Böylelikle, ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Ölçeklerin güvenilirlik analizlerinden elde edilen bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada öncelikle son yıllarda araştırmacılar ve klinisyenlerce ilgi alanı olan, üzerinde fikir birliğine varılamayan, ölçülmesinde ciddi metodolojik sıkıntılar olan ON'yi daha iyi anlayabilmek ve ölçebilmek adına alanyazında görece yeni geliştirilen YAÖ, BOÖ ve ONÖ'nün dilimize uyarlanarak psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Söz konusu ölçeklerin dilimize çevrilerek kullanılabilir hale gelmesinin bu kültürde yapılacak çalışmaların önünü açmasının yanı sıra, uluslararası alanyazında da bu ölçeklerin kullanılmasını teşvik edebileceği düşünülmektedir. Elde edilen bulgular, her üç ölçüm aracının Türkçe versiyonunun orijinal faktör ve madde sayılarından küçük farklılıklar ile ON'yi ölçmede güvenilir ve geçerli olduğuna işaret etmektedir.

YAÖ'nün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma

Öncelikle, YAÖ'nün orijinal yapısı ile DFA yapıldığında, Türkçe formun ölçeğin orijinal yapısıyla uyumlu olmadığı ve modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olmadığı görülmüştür. Yapılan AFA analizi, ölçeğin orijinal yapısından farklı bir yapı

önermiştir. İlk olarak, “Bana göre çok az yiyecek sağlıklıdır.” maddesinin hiçbir faktöre yüklenmediği, “Pek çok kuralı olan bir diyet uyguladım.” ve “Sadece diyetimin izin verdiği şeyleri yerim.” maddelerinin ise birden fazla faktöre yüklenen binişik maddeler olduğu görülmüştür. Orijinal ölçek 3 faktörden oluşurken, yapılan AFA iki faktör önermiştir. Orijinal ölçekte “Bilgi”, “Duygular” ve “Sorunlar” alt ölçekleri bulunmaktadır. Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda ise “Bilgi” ve “Duygular” ölçeklerinin bir araya gelerek tek bir faktör oluşturduğu, ancak “Sorunlar” alt ölçeğinde yer almakta olan “Sağlıksız yiyecek yemeyi içeren sosyal teklifleri geri çeviririm.”, “Son bir yıl içinde, arkadaşlarım veya aile üyelerim bana sağlıklı beslenmeye çok fazla ilgili olduğumu söylediler.”, “Sağlıklı beslenmeye başladığımdan beri dışarıda yemeğe daha az gidiyorum.” ve “Doğal besin diyetini titizlikle uyguladım.” maddelerinin de “Bilgi ve Duygular” faktörüne yüklendiği görülmüştür. Madde içeriklerine bakıldığında, söz konusu maddelerin kişilerin günlük işlevselliklerinde bozulmaya, ciddi problemlere işaret eden maddeler olmadığı anlaşılmıştır. Bu maddelerin Türkiye kültüründe bireyler tarafından bir sorun olarak algılanmamış olabileceği düşünülmüştür. İçeriklere bakıldığında iki maddenin içeriğinin de dışarıda yemek yemeye ilgili olduğu görülmüştür. Bu kültürde dışarıda yemek yemiyor olmak çok da yadırganmayan bir durumdur. Bilhassa dışarıda yemek yemenin toplumun genelinde kabul gören bir norm ve alışkanlık olmadığı düşünülebilir. Dolayısıyla kişiler için dışarıda yemek yememek, günlük hayatta işlevselliklerini bozan bir problem olarak görülmemiş olabilir. Öte yandan, farklı kültürlerde yapılan ölçek uyarlama çalışmalarında da bazı maddelerin orijinalinden farklı faktörlere dağılmasının yanı sıra, ölçekten çıkarılan maddelerin her kültürde farklılaşabildiği görülmektedir. Yemek yemenin sosyal çevresi düşünüldüğünde, bu durumun sosyokültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği vurgulanmıştır (Parra-Fernández ve ark., 2018, 2021; Varga ve ark., 2014). Nitekim YAÖ'nün uyarlandığı pek çok çalışmada hem faktör sayıları bakımından hem de ölçekten dışlanan maddelerin sayıları ve hangileri olduğu bakımından oldukça farklı sonuçlar elde edilebildiği görülmektedir. Örneğin İspanyol ve İtalyan versiyonunda 20 madde ve 3

faktör, Polonya versiyonunda 14 madde ve 3 faktör, Fransa versiyonunda 3 faktör; Avustralya versiyonunda sağlıklı beslenme hakkında düşünme, diyet kısıtlaması, diyet üstünlüğü ve sosyal zarar olmak üzere farklı isimlendirilen 4 faktör bulunmaktadır (Brytek-Matera ve ark., 2020; Halim ve ark., 2020; Novara ve ark., 2017; Parra-Fernández ve ark., 2021; Yakın ve ark., 2021). Nitekim farklı alt boyuta sahip olan maddeler başka boyutlarda da yer alabilmekte ve boyut isimlendirmeleri farklılaşabilmektedir (Parra-Fernández ve ark., 2021). Yalnızca Batılı ve Batılı olmayan kültürlerden olmak bile kişilerin beslenmeye, beden imgelerine, güzellik ve sağlık algılarına yönelik varsayımlarını etkileyerek ON ölçümlerinde farklı sonuçlara yol açabilir. Dolayısıyla ölçek yapılarındaki ufak farklılıkların örneklemin kültürel arka planı bağlamından bile etkilenebileceği göz ardı edilmemelidir. Çalışmanın gerçekleştirildiği dönemde COVID-19 pandemisi söz konusu olduğundan, insanların dışarıda yemek yeme alışkanlıkları gerek çeşitli yasal düzenlemeler gerek kişisel tercihler nedeniyle değişmiş olup dışarıda yemek yemiyor olmanın dönem itibarıyla de sorun olarak algılanmamış olabileceği muhtemeldir.

YAÖ'nün birleşen ve ayrışan geçerliğini değerlendirmek için yapılan analizler sonucunda ise, beklenenle tutarlı olarak, ortoreksiya kavramını ölçen TOÖ ile yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki göstermesi birleşen geçerliğinin bulunduğuna işaret etmiştir. ADİÖ ile olan ilişkisine bakıldığında ise oldukça düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu görüldüğünden, ölçeğin ayrışan geçerliğinin de bulunduğu sonucuna varılmıştır. Bulgular yapılan diğer uyarlama çalışmalarındaki bulgularla (Halim ve ark., 2020; Novara ve ark., 2017; Oberle ve ark., 2017; Parra-Fernández ve ark., 2021) tutarlıdır. Ölçeğin hem iç tutarlık katsayısı hem de test-tekrar test güvenilirlik katsayısı değerleri hem alanyazında daha önce yapılan çalışmalarla (Gleaves ve ark., 2013; Godefroy ve ark., 2021; Halim ve ark., 2020; Novara ve ark., 2017), hem de istatistiksel olarak belirlenen kriterlerle (Kline, 1999) tutarlıdır. Tüm bu bulgular neticesinde, ölçeğin yeni faktör yapısı ve madde sayısı ile Türkiye örnekleminde güvenilir ve geçerli bir şekilde kullanılabilceği sonucuna varılmıştır.

YAÖ, ORTO-15 ölçeğinden sonra geliştirilen ve ON'yi güvenilir şekilde ölçtüğü çeşitli araştırmalarla desteklenen bir ölçüm aracı olduğundan, ülkemizde kullanıma hazır hale gelmesinin ON ile ilgilenen ancak ORTO-15 ölçeğinin yontemsel sıkıntılarından çekinen araştırmacılar açısından oldukça önemli bir gelişme olduğu söylenebilir. YAÖ'nün kullanılabilmesi ile ülkemizde ON araştırmalarının hız kazanacağı düşünülmektedir.

ONÖ'nün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma

ONÖ'nün yapı geçerliğini test etmek adına ölçeğin orijinal yapısıyla uyumuna bakılmıştır. Ancak yapılan

DFA sonuçlarında ölçeğin orijinal yapısıyla karşılaştırıldığı modelin uyum indekslerinin istenen değerlerde olmadığı görülmüştür. Bu nedenle, ölçeğin bu kültürdeki faktör yapısını değerlendirmek amacıyla AFA yapılmıştır. Yapılan AFA sonucunda, ölçeğin orijinal yapısıyla tutarlı olarak iki faktör ortaya çıkmış ve "Sadece "katkısız" yiyecekleri tüketme ihtiyacımı takıntı haline getirdim." ve "En katkısız yiyecekler hakkında düşünerek aşırı zaman harcarım." maddeleri binişiklik göstermeleri veya hiçbir faktöre yüklenmemeleri nedeniyle ölçeğin son halinden çıkarılmıştır. Ölçeğin son halinin hem bilişsel hem davranışsal hem de olumsuz sosyal sonuçlar gibi yönlere odaklanarak kapsamlı bir şekilde ON'yi ölçebilecek ölçüm araçlarından bir tanesi olduğu düşünülmüştür.

Ölçeğin birleşen ve ayrışan geçerliklerini değerlendirmek için yapılan korelasyon analizleri sonucunda, beklenenle tutarlı olarak ON ile ilişkili bir ölçüm olan TOÖ ile yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı korelasyon göstermesi; ON ile ilişkili olmaması beklenen ADİÖ ile herhangi bir ilişki göstermemesi ile ONÖ'nün istenen geçerlik kriterlerini karşıladığı düşünülmüştür. ONÖ'nün iç tutarlık katsayısı ve test-tekrar test korelasyon katsayısı da istenen kriterlerle uyumlu (Kline, 1999) ve ölçeğin orijinal formuyla da tutarlı (Conrad, 2019) olduğundan ölçeğin kültürümüzde ON'yi ölçmek için güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

BOÖ'nün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma

BOÖ'nün yapı geçerliğini sınamak için öncelikle orijinal yapısıyla örtüşüp örtüşmediği kontrol edilmek istenmiş ve DFA yapılmıştır. Ancak modelin uyum indeksleri kabul edilebilir düzeyde olmadığından, ölçeğin Türkçe formuna AFA yapılarak faktör yapısı incelenmiştir. Ölçeğin önerilen 6 faktörlü orijinal yapısının aksine, bu çalışmada bulgular 5 faktörlü bir yapı önermiştir. Ancak orijinal ölçekte önerilen 6 faktörden biri, ayırt edici tanı amacıyla kullanılmak istenen maddelerden oluşmaktadır. Bununla birlikte, daha önce de belirtildiği üzere, BOÖ, uyarlanan diğer ölçüm araçlarından farklı olarak yalnızca ON'yi ölçmek için önerilen madde setinden oluşmaktadır. Katılımcılara uygulanabilir Likert türünde bir forma sokulmadığından, daha önce ne orijinal çalışmada ne de farklı araştırmalarda psikometrik özellikleri değerlendirilememiştir. Bu doğrultuda, tüm bulguların bu makalenin yazarları tarafından geliştirilen 4'lü Likert türündeki yanıt seçenekleriyle toplanan verilerden elde edildiği unutulmamalıdır. Yapılan AFA sonucunda 5 madde herhangi bir faktöre yüklenmediğinden, 9 madde ise birden fazla faktöre yüklenerek binişiklik gösterdiklerinden ölçekten çıkarılmıştır.

Ölçek maddelerinin geliştirildiği orijinal çalışmada maddeler "Bilişsel Alan", "Duygusal Alan", "Davranışsal Alan", "Olumsuz Sonuçlar-Sağlık", "Olumsuz Sonuçlar-Sosyal veya Akademik İşlevsellikte Bozul-

ma", "Ayırt Edici Tanı Alanı-Ortoreksiyaya Karşı Diğer Yeme Bozuklukları" olmak üzere 6 temel boyutta dağılım göstermektedir. Yapılan AFA sonucunda ise söz konusu boyutlardaki maddelerin benzer biçimde bir araya gelmelerinin yanı sıra, orijinalinden oldukça farklı karma şekilde dağıldıkları da görülmüştür. Örneğin 1. faktörde ağırlıklı davranışsal olmak üzere, olumsuz sonuçlar-sosyal/akademik, bilişsel gibi alanlardan, 2. faktörde ağırlıklı olumsuz sonuçlar-sosyal/akademik olmak üzere olumsuz sonuçlar-sağlık, ve duygusal gibi alanlardan, 3. faktörde karma biçimde bilişsel, ayırt edici tanı, duygusal alanlardan, 4. faktörde ayırt edici tanı alanından, 5. faktörde ise ağırlıklı duygusal olmak üzere davranışsal alandan da maddeler bulunduğu görülmüştür. Madde içerikleri incelenerek oluşturulan yeni faktör adlandırmalarının, hem alanyazındaki diğer ölçüm araçlarının içerikleriyle hem de ON'nin tanı kriterleri ve tanımları ile (Cena ve ark., 2019; Dunn ve Bratman, 2016) tutarlı olduğu düşünülmektedir. "İnce Olma Arzusu" olarak adlandırılan 4. faktör, BOÖ'yü geliştiren araştırmacılar tarafından ayırt edici tanı başlığı altında ele alınmıştır. Nitekim Dunn ve Bratman (2016) ve Barthels ve arkadaşları (2015) gibi bazı araştırmacılar kilo verme arzusunun merkezde olmaması gerektiğini savunmaktadır. Diğer taraftan bu önerilerin aksine son zamanlarda yapılan bazı çalışmalar kilo kaybının (Bratman, 2016, aktaran Cheshire ve ark., 2020); güçlü, kaslı, zayıf olmanın, "şişman olmamanın" (Cheshire ve ark., 2020) ON'de de görülebileceği konusunda önerilerde bulunmaktadır. Öte yandan, "sağlıklı" olmak "zayıf" olmak ile çok iç içe geçmiş olabilmektedir. Dolayısıyla kişilerin zayıf olma arzuları halen sağlıklı olma arzularının bir yönü olarak rol oynuyor olabilir. Elde edilen bu bulgular, BOÖ'nün orijinal olarak planlandığından farklı faktör yapıları önerse de ölçüm aracının oldukça kapsamlı şekilde ON'yi kültürümüzde ölçebileceği sonucuna varılmıştır.

Yapılan korelasyon analizleri sonucunda ise, BOÖ'nün TOÖ ve ADİÖ ile ilişkileri incelendiğinde, ölçeğin birleşen ve ayrışan geçerliklerinin bulunduğu gözlenmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin sınanması için yapılan analizler ise, ölçeğin hem iç tutarlık katsayısının istenen değerlerde olduğunu (Kline, 1999) hem de zaman içindeki tutarlılığının bulunarak güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermiştir.

Sonuç ve Öneriler

Tüm bu bulgular sonucunda, dilimize uyarlanan üç ölçüm aracının da bu kültürde güvenilir ve geçerli bir şekilde ON'yi ölçebileceği düşünülmüştür. Son yıllarda özellikle hem klinisyenlerin hem araştırmacıların hem de tıp, diyetisyenlik, hemşirelik gibi sağlık alanlarındaki kişilerin yanı sıra, sosyologlar, toplum sağlığı gibi sosyal alanlardaki kişilerin de ilgisini çeken, toplumda giderek arttığı düşünülen bir durum olan ON'nin anlaşılmasına ve çalışılmasına yönelik önemli bir adım atıldığı düşünülmektedir. Bununla

birlikte ON yalnızca bireysel düzeyde düşünülmemelidir. Nicolosi'nin (2006) "ortoreksik toplum" teorisyle birlikte Lisle'nin (2016, aktaran Cena ve ark., 2019) ortoreksik inançların yaygın olarak norm olarak kabul edilmesine ilişkin endişeleri göz önünde bulundurulmalıdır. Geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarının kullanımının yaygınlaşmasıyla ON hem bireysel hem toplumsal düzeyde araştırılabilir bir olgu olma yönünde ilerleyecektir. Dolayısıyla sağlıklı beslenmenin ne kadarının sağlıklı ne kadarının sağlıksız olabileceği, ON'nin kendine özgü bir bozukluk mu olduğu (Vandereycken, 2011), yoksa obsesif kompulsif bozukluk (Brytek-Matera, 2012; Koven ve Senbonmatsu, 2013), yeme bozuklukları (Bundros ve ark., 2016), hipokondriazis (Barthels ve ark., 2017) gibi farklı bozukluklarla ilişkili mi olduğuna ilişkin süregelen tartışmaların, farklı değişkenlerle yapılacak nicel ve derinlemesine nitel araştırmalarla açıklığa kavuşabilmesi adına bu çalışmanın önemli bir adım attığı düşünülmektedir. Elbette ON'nin ölçülebilmesinde geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarının olması araştırmaların artmasıyla birlikte klinik doğurgular da getirecektir. Psikoterapötik müdahaleler öncelikle doğru formülasyon ve kavramsallaştırmayı gerektirmektedir. Doğru ölçüm ve değerlendirme, bu amaç doğrultusunda atılacak ilk ve en önemli adımlardan biri olarak düşünülebilir. Söz konusu uyarlama çalışması ile kavramın doğasının daha iyi anlaşılacak, kişilerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarını iyileştirerek yaşam kalitelerini de artıracak müdahaleler yönünde ilerlemelerin olacağı öngörülmektedir. Bunlara ek olarak, beslenmeyle ilgili süreçler yemek yeme eyleminin sosyal yönü olması dolayısıyla kültürlerarası farklılıklar barındırabilmektedir. Bu çalışma, aynı zamanda Batılı kültürler dışında ON'yi incelemesi açısından ve kültürlerarası araştırmalara da imkân tanınması açısından önemlidir.

Çalışmanın tüm bu katkılarının ve güçlü yanlarının yanı sıra, belirli kısıtlılıkları ve zayıf yönleri de bulunmaktadır. Öncelikle, örneklem hacmi görece büyük olsa da uyarlama çalışmasının yalnızca üniversite öğrencilerinden oluşan bir katılımcı grubuyla yapılmış olması bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ancak özellikle psikometrik özelliklerin değerlendirildiği bu türden çalışmalarda kişilerin pratik gerekçelerle kolaylıkla bulunabilen örnekleme yöntemini seçmesi sık karşılaşılan ve makul bir tercihtir. Öte yandan, çalışmaya katılanların büyük ölçüde kadın olması, yine genellenebilirlikle ilgili sınırlılığa yol açabilir. Ancak ON'de diğer yeme bozukluklarının aksine belirgin bir cinsiyet farkı olmadığını belirten yayınlar bulunmaktadır (örn., Aksoydan ve Camci, 2009; Bağcı Bosi ve ark., 2007; Erkin ve Göl, 2019; Racciotti ve ark., 2011; Valera ve ark., 2014). Bu nedenle, söz konusu kısıtlılığın büyük bir sorun teşkil etmeyeceği düşünülmüştür. Bununla birlikte, verilerin hijyenik yemenin ön plana çıktığı pandemi döneminde toplanmasının da bazı kısıtlılıklar yaratabileceği düşünülebilir. Çalışmadan elde edilen bulgular değerlendiril-

lirken çalışmanın gerçekleştirildiği zaman çerçevesi göz önünde bulundurulmalıdır.

Bunun yanı sıra, her ne kadar Son (2018) geri çevirinin artık pek çok kılavuzdan çıkarılıp gerekli görülmediğini belirtse de dilsel eşitliği sağlamak adına halen çoğunlukla tercih edilmektedir. Nitekim ölçek maddelerinin yüklendiği boyutların orijinalinden farklılaştığı noktaların mevcut olması, kültürel adaptasyon sürecindeki eşitliğin sağlanamamasından kaynaklı olabileceği, bu çalışma ve benzer tüm çalışmalar için bir kısıtlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla geri çeviri yapılmamış olmasının, DFA ve AFA sonuçlarının ölçeklerin orijinalinden farklılaşmasında rolü olabileceği gözden kaçırılmamalıdır. Genel olarak değerlendirildiğinde, üç ölçüm aracına ilişkin DFA'da model uyum indekslerinin istenen değerlerde olmadığı görülmektedir. Bu durum, örneklem hacmine duyarlı olmasından kaynaklanabileceği gibi, elbette maddelerin çeviri süreciyle, kültürel farklılıklarla, ya da iyi tanımlanmamış olmalarıyla ilgili olacaktır. Sonuç olarak DFA oldukça spesifik bir model sınırlanmaktadır ve önerilen modelin doğrulanması da sıkça rastlanan bir durum olabilmektedir. Bir diğer deyişle iyi bir uyum beklemek için oldukça kısıtlayıcı bir analiz biçimidir (Hurley ve ark., 1997). Bunların yanı sıra bazı araştırmacılar öncelikle AFA'nın, ardından DFA'nın yapılmasını önerse de bu çalışma önce veya yalnızca DFA yapılan araştırmalardan (örn., Bóna ve ark., 2020; Yakın ve ark., 2021) yola çıkılarak gerçekleştirilmiştir. Ancak yine de yaygın kanı DFA ve AFA'nın aynı örneklem üzerinde yürütülmemesi gerektiğidir. Bu konuda sıkça kullanılan yöntem örneklem seçkisiz olarak ikiye bölünerek farklı iki örneklemde DFA ve AFA yapılmasıdır. Her ne kadar örneklem hacmi oldukça geniş olsa da bu çalışmada yer alan ölçüm araçlarındaki madde sayılarının fazlalığı nedeniyle, örneklemi ikiye ayırıp iki ayrı analiz yapmanın da örneklem hacmi nedeniyle çok uygun olmayacağı düşünülmüştür. Bu çalışmanın bir kısıtlılığı olarak görülebilecek bu durum ile gelecek araştırmalara mevcut çalışmada elde edilen faktör yapılarının farklı bir örneklemde doğrulanmasına yönelik DFA yapılması şiddetle önerilmektedir. Bunların yanı sıra, bu çalışmada peşi sıra ON'ye ilişkin ölçümler alınmasının, katılımcılarda yorgunluk etkisi yaratabileceği gibi, ortak hata varyansı açısından da faktör analizi bulgularını etkileyebileceği unutulmamalıdır. Tüm bu sınırlılıklara rağmen bu araştırma, hem güvenilir ve geçerli olarak yeni geliştirilen ölçüm araçlarına ilişkin Türkiye'den bir bulgu olmasıyla hem de ON ile ilgili Türkiye'de yapılacak çalışmaların önünü açma potansiyeli ile ulusal ve uluslararası alanyazına oldukça önemli katkılar sağlamıştır. Gelecek araştırmalar hem klinik hem de klinik olmayan örneklemlemlerle çalışarak bu araştırmanın sonuçlarını ve ON alan yazınına genişletebilir. Aynı zamanda gelecek araştırmaların ON'yi bireylerle görüşmeler yaparak nitel perspektif ile derinlemesine incelemesinin alanyazına

önemli katkılar sağlayacağı düşünülebilir.

BEYANLAR

Etik İkelere Uygunluk Beyanı Bu çalışmanın uygulanması için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan gerekli etik onay (15.06.2020 tarihli 35853172-300 sayılı) alınmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Aksoydan, E. ve Camci, N. (2009). Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 33-37.
- Alvarenga, M. S., Martins, M. C. T., Sato, K. S. C. J., Vargas, S. V., Philippi, S. T. ve Scagliusi, F. B. (2012). Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(1), e29-e35.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Tam ölçütleri başvuru el kitabı* (5. baskı, E. Köroğlu, Çev.). HYB Yayınları.
- Andrés, A., Saldaña, C. ve Gómez-Benito, J. (2009). Establishing the stages and processes of change for weight loss by consensus of experts. *Obesity*, 17(9), 1717-1723.
- Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G. ve Kutluay Merdol, T. (2008). Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Turkish Journal of Psychiatry*, 19(3), 1-9.
- Asarkaya, B. (2019). *Sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervosa: Ebeveynlerden algılanan psikolojik kontrol ve uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Badour, C. L. ve Adams, T. G. (2018). Contaminated by trauma: Understanding links between self-disgust, mental contamination, and post-traumatic stress disorder. P. A. Powell, P. G. Overton ve J. Simpson (Ed.), *The revolting self* içinde (ss. 127-149). Routledge.
- Bağcı Bosi, A. T., Camur, D. ve Güler, C. (2007). Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite*, 49(3), 661-666.
- Barrada, J. R. ve Roncero, M. (2018). Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 34(2), 283-291.
- Barthels, F., Meyer, F., Huber, T. ve Pietrowsky, R. (2017). Orthorexic eating behaviour as a coping strategy in patients with anorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(2), 269-276.
- Barthels, F., Meyer, F. ve Pietrowsky, R. (2015). Die Düsseldorf Orthorexie Skala Konstruktion und Evaluation eines Fragebogens zur Erfassung orthorektische Ernährungsverhaltens. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 44(2), 97-105.
- Bauer, S. M., Fusté, A., Andrés, A. ve Saldaña, C. (2019). The Barcelona Orthorexia Scale (BOS): Development

- process using the Delphi method. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(2), 247-255.
- Behr, D. (2016). Assessing the use of back translation: The shortcomings of back translation as a quality testing method. *International Journal of Social Research Methodology*, 20(6), 573-584.
- Bóna, E., Leindler, M. ve Czeglédi, E. (2020). A new tool to measure orthorexia nervosa-applying the Eating Habits Questionnaire (Revised) in Hungary. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag Tudoman-yos Folyoirata*, 35(4), 410-422.
- Bratman, S. (1997a). Original essay on orthorexia. www.orthorexia.com
- Bratman, S. (1997b). The health food eating disorder. *Yoga Journal*, 4250.
- Bratman, S. ve Knight, D. (2000). Health food junkies. *Orthorexia nervosa: Overcoming the obsession with healthful eating* içinde (s. 25-38). Broadway Books.
- Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa—an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1(1), 55-60.
- Brytek-Matera, A., Krupa, M., Poggiogalle, E. ve Donini, L. M. (2014). Adaptation of the ORTHO-15 test to Polish women and men. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 19(1), 69-76.
- Brytek-Matera, A., Plasonja, N. ve Décamps, G. (2020). Assessing orthorexia nervosa: Validation of the Polish version of the Eating Habits Questionnaire in a general population sample. *Nutrients*, 12(12), 3820.
- Bundros, J., Clifford, D., Silliman, K. ve Morris, M. N. (2016). Prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies. *Appetite*, 101, 86-94.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). *Sosyal bilimler için veri analiz el kitabı*. Pegem Yayıncılık.
- Cena, H., Barthels, F., Cuzzolaro, M., Bratman, S., Brytek-Matera, A., Dunn, T., Varga, M., Missbach, B. ve Donini, L. M. (2019). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: A narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(2), 209-246.
- Cheshire, A., Berry, M. ve Fixsen, A. (2020). What are the key features of orthorexia nervosa and influences on its development? A qualitative investigation. *Appetite*, 155, 104798.
- Conrad, R. (2019). *Psychometric properties of a new measure for orthorexia nervosa: The Orthorexia Nervosa Scale (ONS)* (Yayınlanmamış doktora tezi). Georgia Southern University, Electronic Theses and Dissertations. 1877.
- Costa, C. B., Hardan-Khalil, K. ve Gibbs, K. (2017). Orthorexia nervosa: a review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(12), 980-988.
- Coughtrey, A. E., Shafran, R., Knibbs, D. ve Rachman, S. J. (2012). Mental contamination in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(4), 244-250.
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 10(3), 365-388.
- Dalbert, C. (1999). Personal Belief in a Just World Scale (PBJWS) [Veritabanı kaydı]. APA PsycTests.
- Dalbert, C., Montada, L. ve Schmitt, M. (1987). Glaube an eine gerechte Welt als Motiv: Validierungskorrelate zweier Skalen. *Psychologische Beiträge*, 29, 596-615.
- Dalkey, N. ve Helmer, O. (1963). An experimental application of the Delphi method to the use of experts. *Management Science*, 9(3), 458-467.
- Depa, J., Schweizer, J., Bekers, S. K., Hilzendegen, C. ve Stroebele-Benschop, N. (2017). Prevalence and predictors of orthorexia nervosa among German students using the 21-item-DOS. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 193-199.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2004). Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(2), 151-157.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), 28-32.
- Dunn, T. M., Gibbs, J., Whitney, N. ve Starosta, A. (2017). Prevalence of orthorexia nervosa is less than 1%: data from a US sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 185-192.
- Dunn, T. M. ve Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11-17.
- Erkin, Ö. ve Göl, I. (2019). Determination of health status perception and orthorexia nervosa tendencies of Turkish yoga practitioners: A crosssectional descriptive study. *Progress in Nutrition*, 21, 105-112.
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkay, S. ve Kırpınar, I. (2010). Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 51(1), 49-54.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. Sage.
- Gleaves, D. H., Graham, E. C. ve Ambwani, S. (2013). Measuring 'Orthorexia': Development of the Eating Habits Questionnaire. *The International Journal of Educational and Psychological Assessment*, 12, 1-18.
- Godefroy, V., Trinchera, L. ve Dorard, G. (2021). Optimizing the empirical assessment of orthorexia nervosa through EHQ and clarifying its relationship with BMI. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(2), 649-659.
- Göregenli, M. (2004) *Şiddet, kötü muamele ve işkenceye ilişkin değerlendirmeler, tutumlar ve deneyimler (İzmir Araştırması)*. İzmir Barosu Yayınları.
- Hagen, N. A., Stiles, C., Nekolaichuk, C., Biondo, P., Carlson, L. E., Fisher, K. ve Fainsinger, R. (2008). The Alberta Breakthrough Pain Assessment Tool for cancer patients: A validation study using a Delphi process and patient think-aloud interviews. *Journal of Pain and Symptom Management*, 35(2), 136-152.
- Halim, Z. M., Dickinson, K. M., Kempes, E. ve Prichard, I. (2020). Orthorexia nervosa: Examining the Eating Habits Questionnaire's reliability and validity, and its links to dietary adequacy among adult women. *Public Health Nutrition*, 23(10), 1684-1692.
- Heiss, S., Coffino, J. A. ve Hormes, J. M. (2019). What does the ORTO-15 measure? Assessing the construct validity of a common orthorexia nervosa questionnaire in a meat avoiding sample. *Appetite*, 135, 93-99.

- Hurley, A. E., Scandura, T. A., Schriesheim, C. A., Brannick, M. T., Seers, A., Vandenberg, R. J. ve Williams, L. J. (1997). Exploratory and confirmatory factor analysis: Guidelines, issues, and alternatives. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 667-683.
- Kaiser, H. F. (1970). A second generation little jiffy. *Psychometrika*, 35(4), 401-415.
- Kaiser, H. F. ve Rice, J. (1974). Little jiffy, mark IV. *Educational and Psychological Measurement*, 34(1), 111-117.
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology* (5. baskı). Cambridge University Press.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. Routledge.
- Kline, P. (1999). *The handbook of psychological testing* (2. baskı). Routledge.
- Koven, N. S. ve Senbonmatsu, R. (2013). A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa. *Open Journal of Psychiatry*, 3(02), 214-222.
- Koven, N. S. ve Abry, A. W. (2015). The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 385-394.
- Linstone, H. A. ve Turoff, M. (Ed.). (1975). *The Delphi method*. Addison-Wesley.
- Lupton, D. (1995). *The imperative of health: Public health and the regulated body*. Sage.
- Mathieu, J. (2005). What is orthorexia? *Journal of the American Dietetics Association*, 105(10), 1510-1512.
- McBride, A. E. (2010). Food porn. *Gastronomica*, 10, 38-46.
- Missbach, B., Dunn, T. M. ve König, J. S. (2017). We need new tools to assess orthorexia nervosa. A commentary on "prevalence of orthorexia nervosa among college students based on Bratman's test and associated tendencies". *Appetite*, 108(1), 1-4.
- Missbach, B., Hinterbuchinger, B., Dreiseitl, V., Zellhofer, S., Kurz, C. ve König, J. (2015). When eating right, is measured wrong! A validation and critical examination of the ORTO-15 Questionnaire in German. *PloS One*, 10(8), e0135772.
- Morgan, P. J., Lam-McCulloch, J., Herold-McIlroy, J. ve Tarshis, J. (2007). Simulation performance checklist generation using the Delphi technique. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 54(12), 992-997.
- Moroze, R. M., Dunn, T. M., Craig, J. H., Yager, J. ve Weintraub, P. (2015). Microthinking about micronutrients: A case of transition from obsessions about healthy eating to near fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. *Psychosomatics*, 56(4), 397-403.
- Nicolosi, G. (2006). Biotechnologies, alimentary fears and the orthorexic society. *Tailoring Biotechnologies*, 2(3), 37-56.
- Niedzielski, A. ve Kaźmierczak-Wojtaś, N. (2021). Prevalence of orthorexia nervosa and its diagnostic tools—A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5488.
- Novara, C., Pardini, S., Pastore, M. ve Mulatti, C. (2017). Ortorexia nervosa: Un'indagine del costruito e delle caratteristiche psicometriche della versione Italiana dell'Eating Habits Questionnaire-21 (EHQ-21). *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 23(3), 291-316.
- Oberle, C. D., Samaghabadi, R. O. ve Hughes, E. M. (2017). Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite*, 108, 303-310.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Kit, B. K. ve Flegal, K. M. (2014). Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *Jama*, 311(8), 806-814.
- Opitz, M. C., Newman, E., Mellado, A. S. A. V., Robertson, M. ve Sharpe, H. (2020). The psychometric properties of orthorexia nervosa assessment scales: A systematic review and reliability generalization. *Appetite*, 155, 104797.
- Parra-Fernández, M. L., Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Muñoz, J. J., Głębocka, A., Fernández-Martínez, E. ve Brytek-Matera, A. (2021). The Spanish version of the Eating Habits Questionnaire (EHQ-ES) and its links to symptoms and concerns characteristic of eating disorders among young adults. *Nutrients*, 13(6), 1993.
- Parra-Fernández, M. L., Rodríguez-Cano, T., Onieva-Zafra, M. D., Perez-Haro, M. J., Casero-Alonso, V., Fernández-Martínez, E. ve Notario-Pacheco, B. (2018). Prevalence of orthorexia nervosa in university students and its relationship with psychopathological aspects of eating behaviour disorders. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-8.
- Petry, K., Maes, B. ve Vlaskamp, C. (2007). Operationalizing quality of life for people with profound multiple disabilities: A Delphi study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(5), 334-349.
- Pfeffer, S. E. (2014). Poular food blogger-the Blonde Vegan-admits to eating disorder. *People*, 15.
- Rachman, S. (2004). Fear of contamination. *Behaviour Research and Therapy*, 42(11), 1227-1255.
- Ramacciotti, C. E., Perrone, P., Coli, E., Buralgassi, A., Conversano, C., Massimetti, G. ve Dell'Osso, L. (2011). Orthorexia nervosa in the general population: A preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 16(2), e127-e130.
- Rona, R. J., Keil, T., Summers, C., Gislason, D., Zuidmeer, L., Sodergren, E., Sigurdardottir, S. T., Lindner, T., Goldhahn, K., Dahlstrom, J., McBride, D. ve Madsen, C. (2007). The prevalence of food allergy: A meta-analysis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 120(3), 638-646.
- Roncero, M., Barrada, J. R. ve Perpiñá, C. (2017). Measuring orthorexia nervosa: Psychometric limitations of the ORTO-15. *The Spanish Journal of Psychology*, 20, 1-9.
- Rosenfeld, D. L. ve Tomiyama, A. J. (2019). When vegetarians eat meat: Why vegetarians violate their diets and how they feel about doing so. *Appetite*, 143, 104417.
- Son, J. (2018). Back translation as a documentation tool. *The International Journal for Translation & Interpreting*, 10(2), 89-100.
- Spence, C., Okajima, K., Cheok, A. D., Petit, O. ve Michel, C. (2016). Eating with our eyes: From visual hunger to digital satiation. *Brain and Cognition*, 110, 53-63.
- Stochel, M., Janas-Kozik, M., Zejda, J. E., Hyrnik, J., Jelonek, I. ve Siwiec, A. (2015). Validation of ORTO-15 Questionnaire in the group of urban youth aged 15-21. *Psychiatria Polska*, 49(1), 119-134.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Seçkin Yayınları.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5. baskı). Allyn & Bacon.
- Valera, J. H., Ruiz, P. A., Valdespino, B. R. ve Visioli, F. (2014). Prevalence of orthorexia nervosa among ash-tanga yoga practitioners: A pilot study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and O-*

- besity*, 19(4), 469-472.
- Vandereycken, W. (2011). Media hype, diagnostic fad or genuine disorder? Professionals' opinions about night eating syndrome, orthorexia, muscle dysmorphia, and emetophobia. *Eating Disorders*, 19(2), 145-155.
- Varga, M., Dukay-Szabó, S., Túry, F. ve van Furth Eric, F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 18(2), 103-111.
- Varga, M., Thege, B. K., Dukay-Szabó, S., Túry, F. ve van Furth, E. F. (2014). When eating healthy is not healthy: Orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry*, 14(1), 59.
- Yakın, E., Raynal, P. ve Chabrol, H. (2021). Distinguishing orthorexic behaviors from eating disordered and obsessive-compulsive behaviors: A typological study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 2011-2019.

EK

Ölçek Yönergeleri

Barselona Ortoreksiya Ölçeği

Bu ölçekte beslenme alışkanlıklarınız hakkında bazı ifadeler bulunmaktadır. Bütün ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve size en uygun olanını işaretleyiniz.

Benim için geçerli değildir. (1)	Benim için pek geçerli değildir. (2)	Benim için oldukça geçerlidir. (3)	Benim için geçerlidir. (4)
----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

Ölçek maddeleri 1-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamakta olup alınan puanlar toplanarak toplam puan elde edilebilir. Ölçek 50 maddeden oluşmakta olup ölçek toplam puanı 50-200 arasında değişebilir. Alt ölçek puan hesaplamaları metin içerisindeki faktör dağılımlarından bakılarak yapılabilir. Yüksek puanlar yüksek ON eğilimine işaret etmektedir.

Yeme Alışkanlıkları Ölçeği

Lütfen şu anki yeme alışkanlıklarınıza en uygun yanıtı tıklayarak aşağıdakileri yanıtlayın.

Doğru değil Biraz doğru Çoğunlukla doğru Çok doğru

Ölçek maddeleri 1-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamakta olup alınan puanlar toplanarak toplam puan elde edilebilir. Ölçek 18 maddeden oluşmakta olup ölçek toplam puanı 18-72 arasında değişebilir. Alt ölçek puan hesaplamaları metin içerisindeki faktör dağılımlarından bakılarak yapılabilir. Yüksek puanlar yüksek ON eğilimine işaret etmektedir.

Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Genellikle	Her zaman
------	---------	-------	----------	------------	-----------

Ortoreksiya Nervoza Ölçeği

Lütfen aşağıdaki maddeleri okuyarak size en uygun seçeneği işaretleyin.

Ölçek maddeleri 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamakta olup alınan puanlar toplanarak toplam puan elde edilebilir. Ölçek 15 maddeden oluşmakta olup ölçek toplam puanı 15-90 arasında değişebilir. Alt ölçek puan hesaplamaları metin içerisindeki faktör dağılımlarından bakılarak yapılabilir. Yüksek puanlar yüksek ON eğilimine işaret etmektedir.

Bu ölçekler, yazarlardan herhangi bir izin almadan araştırmacılar tarafından ticari amaç dışındaki akademik araştırmalarda kullanılabilir.

| Extended Abstract |

Turkish adaptation and evaluation of psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire, the Barcelona Orthorexia Scale and the Orthorexia Nervosa Scaleİlgün Bilekli Bilger¹, İhsan Dağ²**Keywords**orthorexia nervosa,
healthy eating, adaptation,
reliability, validity**Abstract**

Orthorexia nervosa (ON), a condition in which people restrict their diet according to the quality of food, means an intense obsession with healthy eating (Bratman, 1997a). Due to the limitations of the measurement tools used to measure ON, 3 measurement tools have been developed recently. This study aims to evaluate the psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire (EHQ), the Barcelona Orthorexia Scale (BOS), and the Orthorexia Nervosa Scale (ONS), which were developed to measure the concept of ON by translating them into Turkish. A total of 712 university students (75.3% female, 23.2% male) with a mean age of 21.26 participated in the study. Participants completed the scale set consisting of the EHQ, BOS, ONS, Teruel Orthorexia Scale (TOS), and Just World Belief Scale (JWBS). The factor structures of the scales were tested with factor analysis. The correlations of the scales with the TOS for convergent validity and with the JWBS for divergent validity were examined. Internal consistency coefficients and test-retest reliability coefficients of the scales were calculated. According to the confirmatory factor analysis, since the model fit indices showed that the three measurement tools did not have a good fit, exploratory factor analysis was performed. According to the results of the analysis, EHQ consists of 2 factors, BOS consists of 5 factors, and ONS consists of 2 factors. The internal consistency coefficients of the scales were determined as .90 for EHQ, .96 for BOS, and .87 for ONS. Test-retest reliability and correlation coefficients checked for convergent and divergent validity are within the desired values. In conclusion, it is seen that all three measurement tools can be used reliably and validly to measure ON in our culture.

Nowadays, healthy eating has become quite widespread due to both increasing food allergies and sensitivities (Rona et al., 2007) and the pressure created by healthism through the media (McBride, 2010; Spence et al., 2016). Thus, there are 40,500,000 posts on Instagram with the hashtag #healthyeating. Although healthy nutrition can lead to important positive results in people's lives, it may occasionally turn into an unhealthy form. In this context, orthorexia nervosa (ON; Bratman, 1997) emerges as a concept that can be defined as the unhealthy dimension of healthy nutrition.

ON includes a restrictive diet characterized by strict avoidance of foods that are believed to be unhealthy or "impure/additives" (Dunn & Bratman, 2016; Vandereycken, 2011). However, ON is not yet included in diagnostic manuals such as DSM V, and ICD 10. There has been no consensus on what ON is. Various researchers suggest possible diagnostic criteria for ON (Bratman and Knight, 2000; Dunn and

Bratman, 2016; Moroze et al., 2015). The lack of consensus in the definition of ON is also evident in the measurement of ON. The ORTO scale (Donini et al., 2005), the most widely used measurement tool in ON studies, has serious methodological problems such as internal consistency problems, as well as failing to distinguish people with ON (Heiss et al., 2019). Therefore, relatively recently there have been attempts by different researchers to address the need to measure ON reliably and validly. These attempts emphasize different important aspects in the definition of ON.

The main purpose of this study was to adapt 3 scales that deal with ON from different aspects into Turkish and to evaluate their psychometric properties. It would contribute to the acceleration of studies aimed at eliminating the relative scarcity of ON studies in non-Western cultures. Hereby, it will both support the relatively deficient national ON literature and contribute to obtaining comparative findings in Western and

To cite: Bilekli Bilger, İ., & Dağ, İ. (2023). Turkish adaptation and evaluation of psychometric properties of the Eating Habits Questionnaire, the Barcelona Orthorexia Scale, and the Orthorexia Nervosa Scale. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 325-350.

✉ **İlgün Bilekli Bilger** · ilgunbilekli@gmail.com | ¹Asst. Prof., Department of Psychology, Bursa Technical University, Bursa, Turkey; ²Prof., Department of Psychology, Hacettepe University, Ankara, Turkey.

Received Jun 6, 2022, Revised Aug 26, 2022, Accepted Sep 11, 2022

Author's Note: This article is derived from the first author's doctoral dissertation. Researchers who wish to use the adapted scales (NOS, ONS, and NLS) in academic research for non-commercial purposes are given permission to use.



Table 1. Factor Loadings of Items According to EFA Results of the Eating Habits Questionnaire

Items	1 st Factor (Knowledge and Feelings)	2 nd Factor (Problems)
Explained variance	38.61%	11.32%
Number of items	13	5
Cronbach α	.90	.72
Mean (Standard Deviation)	1.97 (0.66)	1.27 (0.47)
19. I feel great when I eat healthily.	.75	
12. I feel in control when I eat healthily.	.74	
11. My diet is better than other people's diets.	.73	
9. I have made efforts to eat more healthily over time.	.73	
17. I go out less since I began eating healthily.	.70	
21. I prepare food in the most healthful way.	.67	
1. I am more informed than others about healthy eating.	.66	
5. My eating habits are superior to others.	.64	
3. The way my food is prepared is important in my diet.	.63	
20. I follow a health-food diet rigidly.	.57	
15. Eating the way I do gives me a sense of satisfaction.	.51	
13. In the past year, friends or family members have told me that i'm overly concerned with eating healthily.	.48	
2. I turn down social offers that involve eating unhealthy food.	.41	
8. My healthy eating is a significant source of stress in my relationships		.81
6. I am distracted by thoughts of eating healthily.		.73
18. I spend more than three hours a day thinking about healthy food.		.69
10. My diet affects the type of employment I would take.		.45
14. I have difficulty finding restaurants that serve the foods I eat.		.37

non-Western cultures in international literature.

METHODS

A total of 712 participants, 536 females (75.3%) and 165 (23.2%) males were included in the study, all of whom were university students, and 11 participants (1.5%) did not want to specify their gender. The mean age of the participants was 21.26 ($SD = 4.26$).

The participants have filled out the Demographic Information Form, the Eating Habits Questionnaire (EHQ), the Orthorexia Nervosa Scale (ONS), the Barcelona Orthorexia Scale (BOS), the Teruel Orthorexia Scale (TOS), and the Just World Belief Scale (JWBS), which were presented in different orders to eliminate the order effect. TOS was included in this study for convergent validity and JWBS for divergent validity.

RESULTS

To test whether the scales are consistent with their originals, the structures were tested through confirmatory factor analysis (CFA). The fit indexes also pointed out that the recommended models for three measuring tools do not fit the data well (EHQ: $\chi^2/df = 7.86$, AGFI = 0.76, GFI = 0.81, CFI = 0.78, NFI = 0.76, RMSEA = .10, $p < .001$; BOS: $\chi^2/df = 4.33$, AGFI = 0.60, GFI = 0.63, CFI = 0.74, NFI = 0.69, RMSEA = .70, $p < .001$; ONS: $\chi^2/df = 13.02$, AGFI = 0.70, GFI = 0.77, CFI = 0.76, NFI = 0.74, RMSEA = .14, $p < .001$). Therefore, for all three measures, to test the structures of the Turkish forms Exploratory Factor Analysis (EFA, the principal axis factoring method) was

performed by direct oblimin rotation.

In EFA for EHQ, 4 factors were found to be greater than 1 in terms of eigenvalues. The first factor explained 36.59% of the total variance, while the second 10.62%, the third 5.86%, the fourth 5.04% and the 4 factors cumulatively explained 57.56% of the variance. Scree Plot and parallel analysis proposed 2 factors. Items that "Few foods are healthy for me to eat", "I follow a diet with many rules", and "I only eat what my diet allows" were dropped because of not loading any factors or overlapping more than one factor. Then the results proposed a two-factor solution. According to the contents, the first factor was named as the "Knowledge and Feelings" and the second one as the "Problems". Some items on the "Problems" subscale in the original scale were loaded to the "Knowledge and Feelings" subscale in the Turkish version. The contents of these items may have meaning that may not be defined as a problem for individuals. The items and factor loadings are seen in Table 1.

EFA for ONS suggested 3 factors based on eigenvalues. The first factor explained 42.91% of the total variance, the second 11.63%, the third 6.83%, and the 3 factors cumulatively 61.37%. Scree plot and parallel analysis suggested 2 factors. In the "Extraction Sums of Squared Loadings" table, the eigenvalue of the 3rd factor was less than 1. The analysis was repeated, and the results suggested a 2-factor solution. The item "I obsess about the need to consume only 'pure' foods" was overlapping, the analysis was repeated by excluding it from the analysis. The item "I spend an inordinate amount of time thinking about the purest foods" was overlapping and was removed from the analysis

Table 2. Factor Loadings of Items According to EFA Results of the Orthorexia Nervosa Scale

Items	1 st Factor (Behavioral Dysfunction)	2 nd Factor (Social Dysfunction)	Total Scale
Explained variance	41.82%	12.88%	54.70%
Number of items	11	4	15
Cronbach α	.86	.82	.87
Mean (Standard Deviation)	1.98 (0.91)	1.30 (0.74)	1.80(0.80)
6. I become angry at myself when I deviate from my dietary plan.	.82		
2. Consuming “unpure” foods makes me feel bad about myself.	.81		
10. I become anxious when I deviate from my diet.	.79		
8. I often experience shame when I consume food that I deem unhealthy.	.67		
7. I ruminate for long periods of time about “unpure” foods I have consumed.	.64		
9. I constantly keep up with nutritional experts to purify my diet.	.56		
11. I spend an excessive amount of time at the grocery store looking for the purest foods.	.53		
4. My self-worth is dependent upon my ability to adhere to a “pure” diet.	.51		
3. I would rather not eat than eat “unpure” foods.	.49		
1. I become frustrated with others when they do not appreciate my commitment to “pure” foods.	.48		
13. It is important to consult nutritional experts before making dietary choices.	.41		
15. I have lost friends because of my dietary restrictions.		.83	
16. I have experienced some disconnection with friends who do not appreciate my diet.		.82	
17. I am unable to complete obligations at work or school on time because I am researching healthy foods and recipes.		.73	
14. I feel lonely because no one understands my dietary values.		.56	

and then the analysis was repeated. The remaining items were loaded on 2 factors. When the items were analyzed semantically, the factors were named as the "Behavioral Dysfunction" and the "Social Dysfunction" since it was seen that the scale demonstrated a structure consistent with its original structure. The items loaded on the factors according to the EFA results and the factor loadings are shown in Table 2.

In the EFA for BOS, 10 factors with an eigenvalue greater than 1 were observed. However, 6 factors are suggested in the table "Extraction Sums of Squared Loadings". The first factor explained 36.72% of the total variance, while the second 7.86%, the third 4.45%, the fourth 3.43%, the fifth 2.72%, the sixth 2.35%, and 6 factors cumulatively explained 57.53% of the variance. Scree plot and parallel analysis suggested 5 factors. In total, 14 items were excluded from the analysis because they overlapped or did not load on any factor. Excluded items can be seen in Table 2. The first factor was named as the “Rigid Dietary Rules”, the second as the “Negative Effects of Healthy Eating Habits”, the third as the “Beliefs on Healthy Eating”, the fourth as the “Desire to be Thin”, and the fifth as the “Negative Emotions Associated with Unhealthy Eating” according to item contents. The factor loadings are shown in Table 3.

After revealing the factor structures of the scales, reliability analysis was performed for the total and

subscale scores of each. The Cronbach alpha internal consistency coefficients were determined as .90 for the total scale score for the EHQ, .90 for “Knowledge and Feelings” and .72 for “Problems”. For ONS, Cronbach alpha internal consistency coefficients were determined as .87 for the total score, .86 for “Behavioral Dysfunction” and .82 for “Social Dysfunction”. For BOS, the Cronbach alpha internal consistency coefficient was .96 for the total score, .91 for the 1st factor, .92 for the 2nd factor, .86 for the 3rd factor, .80 for the 4th factor, and .94 for the 5th factor. The internal consistency coefficients indicate that the scales are reliable. In addition, the temporal consistency of the scales was examined. Since the intraclass correlation-average measures coefficient was found to be .93 for EHQ, .88 for ONS, and .93 for BOS, it was concluded that the scales also had test-retest reliability.

To test the convergent and divergent validity of the scales, the correlations of the scores obtained from the final forms with the TOS and JWBS were examined. TOS, which are known to reliably measure the concept of orthorexia, and the JWBS, which are not expected to be particularly related with ON. The scales showed a high level of positive and significant correlation with TOS, and a low level of positive or no significant correlation with JWBS. Pearson correlation coefficients for these relationships are shown in Table 4. In addition, all ON scales showed strong positive correlations

Table 3. Factor Loadings of Items According to EFA Results of the Barcelona Orthorexia Scale

Items	1 st Factor	2 nd Factor	3 rd Factor	4 th Factor	5 th Factor	Total Scale
Explained variance	35.63%	9.35%	5.22%	3.66%	3.19%	57.05%
Number of items	12	16	8	3	11	50
Cronbach α	.91	.92	.86	.80	.94	.96
Mean (Standard Deviation)	1.58(0.60)	1.31(0.46)	2.47(0.76)	2.07(0.90)	1.67(0.74)	1.68(0.51)
15. I spend more time than most people selecting and purchasing healthy foods.	.62					
59. I always use the same procedure to prepare my meals in order to maximize their nutritional value.	.59					
56. I tend to eat the same foods and meals every day because my current diet is healthy.	.53					
9. I spend more time than most people reading about healthy eating.	.53					
43. I try to convince others to eat healthily like I do.	.51					
29. I need to know all of the ingredients in the foods I eat.	.46					
49. I choose my food based only on how healthy it is.	.46					
28. I try to never break any of my own dietary rules.	.42					
3. I spend more time than most people planning what I am going to eat.	.41					
5. I do not go out to eat with friends as often as I used to, because I think their eating habits are not healthy.	.36					
50. I must eat only healthy foods.	.35					
44. Due to my concerns about healthy eating, the list of foods I can eat has become increasingly restricted.	.34					
25. Health professionals have told me that my diet is too restrictive and is making me ill.		-.79				
10. My restricted diet may have caused me to develop some health problems.		-.72				
16. Although I have intended my dietary changes to make me healthier, they may have inadvertently caused or worsened some health problems.		-.72				
35. I have been exposed to criticism due to my eating habits in my usual circle of friends.		-.70				
45. I feel rejected or undervalued by my social environment, due to my eating habits.		-.65				
34. I am having problems such as hair loss, anemia, skin changes, fatigue and dizziness which might be caused, in part, by my diet.		-.64				
17. My relationships with friends and/or relatives have deteriorated by my worries about eating habits.		-.64				
57. I attend fewer gatherings with my family and/or friends because they do not share my concerns about eating healthy food.		-.61				
60. I think that my diet has caused problems in my work, school and/or social relationships.		-.61				
40. People tell me that I look unwell and that I have developed signs of malnutrition.		-.61				
4. Since I started eating healthier foods, I have had various physical issues, such as anemia or have shown signs of malnutrition.		-.55				
26. I can no longer share meals with friends and relatives, because there won't be food I can eat there.		-.53				
21. I feel disgusted when I eat near people eating foods that I think are very unhealthy.		-.50				
11. My food choices have affected my work/academic performance.		-.40				
38. I feel disgust towards people who do not pay enough attention when it comes to choose healthy food.		-.38				
61. I often have to bring my own food when I am eating with others, because there won't be food I can eat there.		-.37				

36. Having a healthy body is what matters, not having a slim body.	.74		
63. It is very important to keep one's body free of unhealthy foods.	.67		
37. I believe that most people eat a lot of unhealthy food.	.67		
55. I feel perfect when I eat foods that I perceive as healthy.	.55		.34
27. I am more concerned about being healthy than being thin.	.55		
58. My self-esteem increases when I eat healthy foods.	.54		.33
1. Taking care of my health through proper food choices should be one of the most important things in anyone's life.	.50		
13. Healthy eating should be the primary value in this society.	.42		
6. I pay attention to my diet in order to be thin.		.72	
12. I am afraid of putting on weight.		.64	
18. My main goal regarding my eating habits is to lose weight.		.62	
41. I feel guilty every time I eat unhealthy foods.			.85
14. I feel impure after eating unhealthy foods.			.78
30. I feel like a failure if I eat unhealthy foods.			.74
8. I feel nervous or anxious after eating unhealthy foods.			.73
64. When I eat unhealthy foods, my self-esteem decreases.			.68
2. I feel ashamed when I eat unhealthy foods.			.67
42. I feel bad about myself when I eat foods that are not part of my dietary rules.			.55
51. I feel disgusted when I am exposed to foods or meals that I consider unhealthy.			.54
33. If I were to slip up and eat unhealthy foods, I would have to take steps to purify myself.			.54
31. The thought of breaking one of my dietary rules causes discomfort and/or guilt.		.33	.43
48. I feel anxious when I can't prepare, consume or select foods according to my dietary standards.			.40

Excluded Items

7. I worry more than most people about whether the food I am eating is the healthiest food for me.
19. If I eat unhealthy foods, I am likely to get sick.
20. I spend more time than most people worrying about my health and how to improve it through my diet.
22. I am afraid of getting sick after eating unhealthy foods.
23. I have cut out one or more entire food groups from my diet, such as legumes, starches, meat, dairy, fats & oils, cooked foods, nightshade vegetables, etc. because I believe them to be unhealthy.
24. I only eat foods I have prepared myself at home, to guarantee their healthiness.
32. I am only capable to eat foods, at restaurants or organizations who understand my theories or ideas of healthy eating.
39. I do not allow myself to eat foods I consider unhealthy.
46. I have learned the right way to eat, and I believe it is very important to follow the rules of healthy eating at all times.
47. I am worried about the influence that my diet has on my health.
52. I feel contented and pure when I control what I eat in accordance with my beliefs about healthy food.
53. Since I changed my eating style, I have eliminated entire food groups, because I consider them to be unhealthy.
54. Eating healthily is the most important value in my life.
62. Achieving perfection in healthy food choices is of the utmost importance to me.

Note. 1st factor: Rigid Dietary Rules, 2nd factor: Negative Effects of Healthy Eating Habits, 3rd factor: Beliefs on Healthy Eating, 4th factor: Desire to be Thin, 5th factor: Negative Emotions Associated with Unhealthy Eating.

Table 4. Pearson Correlation Coefficients for Convergent and Divergent Validity

Scale	TOS	JWBS	EHQ	ONS	BOS
EHQ	.83**	.15**	-	-	-
ONS	.77**	.07*	.72**	-	-
BOS	.82**	.10**	.80**	.78**	-

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$. EHQ: Eating Habits Questionnaire; ONS: Orthorexia Nervosa Scale; BOS: Barselona Orthorexia Scale; TOS: Teruel Orthorexia Scale; JWBS: Just World Belief Scale.

with each other.

DISCUSSION

The findings show that the internal consistency coefficients of the total scale and subscales of the three adapted measurement tools are satisfactory (Cronbach's alpha's range from .72 to .96). Thus, it can be claimed that the Turkish forms of the scales and the factor structures obtained in the Turkish sample measure the ON phenomenon reliably.

However, the structures of the scales differed somewhat from their original structures. For example, while EHQ is originally consisted of 3 factors, some adaptation studies revealed 3 factors and some 4 factors, and the number of items may differ (Brytek-Matera et al., 2020; Halim et al., 2020; Novara et al., 2017; Parra-Fernández et al., 2021). In the Turkish form, two factors emerged as the "Knowledge and Feelings" and the "Problems". Some items in the "Problems" subscale of the original scale were loaded into the "Knowledge and Feelings" subscale in the Turkish version. When the contents of these items were examined ("I turn down social offers that involve eating unhealthy food", "In the past year, friends or family members have told me that I'm overly concerned with eating healthily", "I go out less since I began eating healthily", "I follow a health-food diet rigidly") it was thought that they have meanings that could not be defined as a problem for individuals. It has been understood that the aforementioned items do not indicate deterioration in the daily functionality of individuals or some serious problems. The circumstances that these items imply may not be perceived as a problem by individuals in Turkish culture. The term of data collection could have such an effect, especially in the period when healthy and clean nutrition came to the fore and eating out was subject to some restrictions during the COVID-19 pandemic period. Similarly, eating out less may not be perceived as a problem, since eating out is not a norm in some parts of the society in Turkish culture. Apart from this, it was concluded that EHQ has a structure that is generally consistent with the original scale and that these two factors are valid in measuring ON.

As a result of the EFA, it was seen that the items of BOS came together in a similar way as in the original structure, as well as dispersed in a mixed way, quite different from the original. It is thought that the new factor classifications created through examining the item contents are consistent with the contents of other

measurement tools in the literature, as well as the diagnostic criteria and definitions of ON (Cena et al., 2019; Dunn & Bratman, 2016). The 4th factor, called the "Desire to be Thin", was in "Differential Diagnosis" in the original article. As a matter of fact, some researchers argue that the desire to lose weight should not be at the center (Barthels et al., 2015; Dunn & Bratman, 2016). Conversely, some recent studies have suggested that weight loss (Bratman, 2016, as cited in Cheshire et al., 2020); being strong, muscular, thin, and not being "fat" (Cheshire et al., 2020) can also be seen in ON. On the other hand, being "healthy" can be very intertwined with being "thin". Therefore, people's desire to be thin may still play a role as an aspect of their desire to be healthy. Although these findings suggest different factor structures from what was originally planned for BOS, it was concluded that the measurement tool could measure ON quite extensively in our culture.

As can be seen in Table 4, the correlations of the scales with TOS and JWBS indicate that they have convergent and divergent validity.

With this study, ON will be better understood, and there will be progress in interventions aiming to ameliorate the psychological and physical health of people and increase their quality of life. This study is also important in terms of examining ON beyond Western cultures and enabling cross-cultural research. Future studies may expand the results by studying with both clinical and non-clinical samples.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards The necessary ethical approval (dated 15.06.2020 and numbered 35853172-300) was obtained from Hacettepe University Ethics Commission for the implementation of this study.

Conflict of Interest The authors of this article declare that there is no conflict of interest between the authors.

REFERENCES

- Barthels, F., Meyer, F., & Pietrowsky, R. (2015). Die Düsseldorf Orthorexie Skala-Konstruktion und evaluative fragebogens zur erfassung ortho-rektische ernährungsverhaltens. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 44(2),97-105.
- Bratman, S. (1997). The health food eating disorder. *Yoga Journal*, 4250.
- Bratman, S., & Knight, D. (2000). Health food junkies. In *Orthorexia nervosa: Overcoming the obsession with healthful eating* (pp. 25-38). *Broadway Books*.

- Brytek-Matera, A., Plasonja, N., & Décamps, G. (2020). Assessing orthorexia nervosa: Validation of the Polish version of the Eating Habits Questionnaire in a general population sample. *Nutrients*, *12*(12), 3820.
- Cena, H., Barthels, F., Cuzzolaro, M., Bratman, S., Brytek-Matera, A., Dunn, T., Varga, M., Missbach, B., & Donini, L. M. (2019). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: A narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *24*(2), 209-246.
- Cheshire, A., Berry, M., & Fixsen, A. (2020). What are the key features of orthorexia nervosa and influences on its development? A qualitative investigation. *Appetite*, *155*, 104798.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *10*(2), 28-32.
- Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, *21*, 11-17.
- Halim, Z. M., Dickinson, K. M., Kemp, E., & Prichard, I. (2020). Orthorexia nervosa: Examining the Eating Habits Questionnaire's reliability and validity, and its links to dietary adequacy among adult women. *Public Health Nutrition*, *23*(10), 1684-1692.
- Heiss, S., Coffino, J. A., & Hormes, J. M. (2019). What does the ORTO-15 measure? Assessing the construct validity of a common orthorexia nervosa questionnaire in a meat avoiding sample. *Appetite*, *135*, 93-99.
- McBride, A. E. (2010). Food porn. *Gastronomica*, *10*, 38-46.
- Moroze, R. M., Dunn, T. M., Craig, J. H., Yager, J., & Weintraub, P. (2015). Microthinking about micronutrients: A case of transition from obsessions about healthy eating to near fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. *Psychosomatics*, *56*(4), 397-403.
- Novara, C., Pardini, S., Pastore, M., & Mulatti, C. (2017). Ortorexia Nervosa: Un'indagine del costrutto e delle caratteristiche psicometriche della versione Italiana dell'Eating Habits Questionnaire-21 (EHQ-21). *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, *23*(3), 291-316.
- Parra-Fernández, M. L., Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Muñoz, J. J., Głębocka, A., Fernández-Martínez, E., & Brytek-Matera, A. (2021). The Spanish version of the Eating Habits Questionnaire (EHQ-ES) and its links to symptoms and concerns characteristic of eating disorders among young adults. *Nutrients*, *13*(6), 1993.
- Rona, R. J., Keil, T., Summers, C., Gislason, D., Zuidmeer, L., Sodergren, E., Sigurdardottir, S. T., Lindner, T., Goldhahn, K., Dahlstrom, J., McBride, D., & Madsen, C. (2007). The prevalence of food allergy: A meta-analysis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, *120*(3), 638-646.
- Spence, C., Okajima, K., Cheok, A. D., Petit, O., & Michel, C. (2016). Eating with our eyes: From visual hunger to digital satiation. *Brain and Cognition*, *110*, 53-63.
- Vandereycken, W. (2011). Media hype, diagnostic fad or genuine disorder? Professionals' opinions about night eating syndrome, orthorexia, muscle dysmorphia, and emetophobia. *Eating Disorders*, *19*(2), 145-155.

Romantik ilişkilerde başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye ilişkin zorlayıcı yaşantıları tetikleyen hikâyeler

Gamze Şen¹ 

Anahtar kelimeler

Bilişsel Kişilerarası Model, başarısızlık, terk edilme, reddedilme, eleştirilme

Keywords

Cognitive Interpersonal Model, failure, abandonment, rejection, criticism

Öz

Kişilerarası Döngü Modeli son yıllarda kişilerarası eğilimleri kavramsallaştırmak, düzenlemek ve değerlendirmek için güçlü bir araç hâline gelmiştir. Buna göre, kişilerarası döngüsel model, ilişkilerin doğasına yönelik kuramsal bir zemin oluşturmayı ve bu yolla ‘ben’ ve ‘diğeri’ ilişkilerine ilişkin bir kavrayış sunmayı kolaylaştırmaktadır. Mevcut çalışmanın iki temel amacından ilki, zorlayıcı yaşam olayları olarak tanımladığımız dört temaya (başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme) ilişkin geçerli ve güvenilir hikâyeler oluşturmaktır. İkincisi ise bu hikâyelerin kişilerarası ilişkilerde, Kutuplu Döngü Modeli temel alınarak, kuramsal çerçevede inceleyebilir bir örneğini sunmaktır. Bu amaca uygun olarak iki ayrı örneklem tanımlanmıştır. İlkinde, yaşları 18-35 arasında değişen toplamda 40 kişiden (yaş: *Ort.* = 25.46, *SS* = 1.66) alınan başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye yönelik örnek durumlardan esinlenilerek on iki hikâye oluşturulmuştur. Hikâyelerin hedef temayı temsil etme düzeyi klinik psikoloji alanında uzman üç yargıcı ve on değerlendirici tarafından incelenmiştir. Bu aşamada hikâyelerin etkililiğini test etmek amacıyla, Kişilerarası Şemalar konusunda kuramsal bilgiye sahip beş yargıcı bulunmuştur. İkinci olarak, hikâyelere verilen yanıtların Kiesler’in (1983) Kutuplu Döngü Modeline uygun şekilde kodlanabilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla üç ayrı yargıcıyla pilot uygulama yapılmıştır. Bu aşamada yedisi erkek 15 kişiye (yaş: *Ort.* = 22.43, *SS* = 3.87) yapılan pilot uygulama sonuçları ve yargıcılar arası tutarlılık değerlerine göre tüm hikâyeler için güvenilirlik katsayısı yüksek ve anlamlı bulunmuştur (Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı [SİKK] = .84 ile .99, *p* = .025). Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanterinin psikometrik özelliklerinin, Bilişsel Kişilerarası Kuram çerçevesinde incelenebilir düzeylerde olduğuna ve alanyazında kullanılabileceğine karar verilmiştir.

Abstract

Stories that trigger challenging experiences of failure, abandonment, rejection, and criticism in romantic relationships

Kiesler's (1983) Interpersonal Cycle Model has become a powerful tool for conceptualizing, organizing, and evaluating interpersonal tendencies in recent years. Accordingly, the Interpersonal Cyclical Model provides a theoretical basis for the nature of relationships and thus facilitates an understanding of 'self' and 'the others' relationships. The first of the two main purposes of our study was to create valid and reliable stories about the four themes (failure, abandonment, rejection, and criticism) that we define as challenging life events. The second one offered a theoretical example of these stories in interpersonal relations, based on the model. For this purpose, two different samples were defined. In the first, twelve stories were created, inspired by sample situations of failure, abandonment, rejection, and criticism, received from a total of 40 people aged between 18-35 (age: *M* = 25.46, *SD* = 1.66). The level of representation of the target theme of the stories was examined by three judges and ten reviewers who are experts in clinical psychology. To test the effectiveness of the scenarios, five judges with theoretical knowledge on Interpersonal Schemas. Secondly, three separate judges were involved to evaluate their codability in accordance with the model. At this stage, the intraclass correlation coefficient of reliability for all stories was found to be high and significant (ICC = .84 to .99, *p* = .025) according to the results of the pilot study, which was performed on 15 people (age: *M* = 22.43, *SD* = 3.87), seven of whom were male. It was decided that the psychometric properties of the Story Completion Inventory in Romantic Relationships were at levels that could be studied within the framework of Cognitive Interpersonal Theory and could be used in the literature.

Atf için: Şen, G. (2023). Romantik ilişkilerde başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye ilişkin zorlayıcı yaşantıları tetikleyen hikâyeler. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 351-368.

✉ **Gamze Şen** · senngamze@gmail.com | ¹Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Muradiye, Manisa, Türkiye.

Geliş: 17.02.2022, **Düzeltilme:** 19.07.2022, **Kabul:** 02.08.2022

Yazar Notu: Bu makale, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Anabilim Dalına bağlı olarak Gamze Şen'in "Narsistik Örüntüler ve Zorlayıcı Kişilerarası Deneyimlere Verilen Tepkiler: Bilişsel Kişilerarası Kuram Çerçevesinde Üniversite Öğrencileri Örneklerinde Bir İnceleme" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.



Kişilerarası davranış, başkalarının varlığında ortaya çıkan ve diğerinin davranışlarından etkilenen sosyal bir davranış olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle, kişilerarası davranışın araştırma alanı, davranışın kendisinden çok kişilerarası etkileşimdir (Kiesler, 1996). Erken gelişim sürecinde bağlanma ve kişilerarası ilişkilerin doğasını inceleyen kuramcılar (Bowlby, 1969, Shaver ve Mikulincer, 2012), benlik temsillerinin (şemaların), birincil bağlanma figürü ile etkileşimler sonucunda şekillendiğini savunurlar. Bunun sonucu oluşan şemaların yetişkin hayatında romantik etkileşimleri şekillendirerek kalıcı yaşam döngüleri hâline geldiği alanyazınca desteklenmektedir (Simard ve ark., 2011). Bu döngünün olumlu ya da olumsuz yaşam olayları karşısında kalıcı ve sabit kalıplara dönüştüğüne inanılmaktadır. Erken bağlanma örüntülerinin yetişkinlikte nasıl şema örüntülerine dönüştüğü dikkate alınarak, genç erişkinlerin sosyal olaylar karşısındaki yanıtları ve ilişkiel döngüdeki yansımaları bu çalışmada romantik ilişkiler üzerinden incelenmiştir.

Ekolojik yaklaşıma göre bireylerin tepkisi, karşısındaki diğer kişinin tepkisi için belirleyicidir ve birbirinden etkilenmediği düşünülemez (Gibson, 2014; McArthur ve Baron, 1983; Safran 1990). Danziger'a (2013) göre kişilerarası ilişkiler eş zamanlılık ve karşılıklılık ilkesine dayanır. Sullivan (1953) ise ilişkilerdeki eş zamanlılığı şimdi ve burada, aynı anda gerçekleşmiş olarak tanımlarken; karşılıklılık yani 'iki taraflılık' ilkesinden hareketle geçmişte ebeveynle ilişkilerde oluşturulan uyumsuz davranışların uzun dönemde kalıcı hâle geldiğini belirtmektedir. Buna göre, bireyler gelişimsel süreçte ebeveyni ile ilişkilerinde uyumsuz şemalar geliştirmektedir. Bu şemalar zaman içinde yetişkin yaşamındaki etkileşimleri de şekillendirerek, romantik ilişkilerde döngü hâlini almaktadır. Safran (1990) tarafından bu döngü 'Bilişsel-Kişilerarası Döngü' olarak isimlendirilmiştir. Örneğin romantik bir ilişki içinde olduğumuzda, bir yandan onun davranışını belirler, diğer yandan kendimiz de bundan etkileniriz. Yani ilişki doğrusal değil döngüsel. Bu da ilişkideki kişilerarası işlevselliğimizin önemli bir ölçütüdür.

Kişilerarası işlevselliğin çeşitli psikopatolojilerle karmaşık ve çift yönlü ilişkileri olduğu gösterilmiştir. Örneğin, depresyon tanısı alan kişilerde, ilişkilerdeki sosyal geri çekilme stresli koşullara katkıda bulunurken aynı zamanda en çok ihtiyaç duyulan sosyal destekten uzak kalmak ile sonuçlanan bir döngüye sebep olabilir. Sonuç olarak, bu durum ilişkilerdeki kısır döngülere ve depresif belirtilerde artışa yol açabilir (Hammen, 2006; Liu ve Alloy, 2010). Sınırdaki kişilik bozukluğu yaşayan bireylerin romantik eşyle ilişkilerindeki yüceltmeler ve değersizleştirmeler ilişkilerindeki dengeyi bozarken (Daley ve ark., 2000); benzer bir döngü narsistik kişilik bozukluğunda benlik değerini korumak için görülmektedir (Miller ve ark., 2012; Pincus ve Gurtman, 2006). Kişilerarası Döngüsel Model; kaygı (Whisman ve Beach, 2010; Uhmman

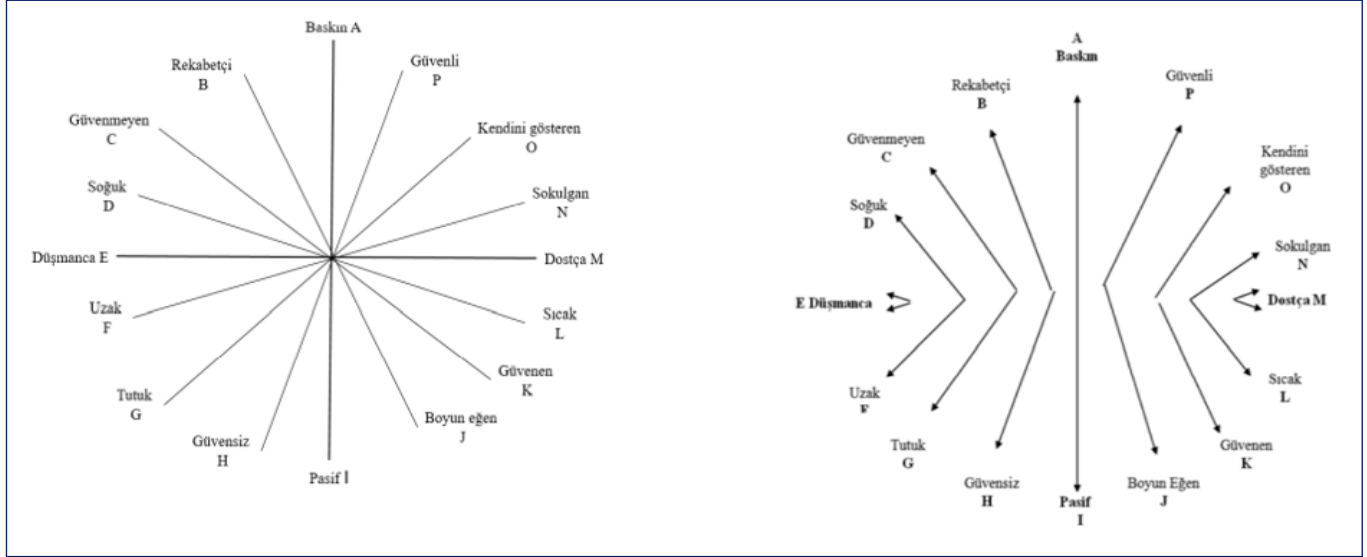
ve ark., 2010), yeme bozukluğu (Brugnera ve ark., 2018), kişilik bozuklukları (Gurtman, 1992; Pincus ve Hopwood, 2012; Widiger, 2010) başta olmak üzere, kişilerarası işlevsellikte bozulma ile karakterize birçok psikolojik bozuklukla birlikte çalışılmıştır.

Kiesler'in (1996) Kişilerarası Kuramı, normal ve normal dışında kalan tüm davranışları tanımlayıp düzenleyen, kişilerarası tepkilerdeki tamamlanma ilkesine dayalı "Kutuplu Döngü" adı verilen bir model önermektedir (bkz., Şekil 1). Kutuplu Döngü Modeli 16 dilimden (segmentten) oluşmaktadır ancak dört ya da sekiz bölümde incelenen formları da bulunmaktadır (Kiesler, 1983). Kişilerarası Döngüsel Model son yıllarda kişilerarası eğilimleri kavramsallaştırmak, düzenlemek ve değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan bir araçtır (Gurtman, 1992; Kiesler, 1983; Pincus ve Gurtman, 2006). Ayrıca romantik ilişkiler için de etkili bir model hâline gelmiştir (Hopwood ve ark., 2011; Markey ve Markey, 2007). Model birbirini kesen iki eksen tarafından tanımlanır: dikey eksen (statü, hâkimiyet, güç veya kontrol) ve yatay eksen (dayanışma, samimiyet, sıcaklık veya sevgi). Model bir evren gibi düşünüldüğünde, uzayındaki her nokta (kişilerarası ilişkideki bir tepki), dikey ve yatay eksenin kesişiminden oluşan ağırlıklı bir bileşim olarak belirlenebilir veya başka bir deyişle, her bir davranış için yatay ve dikey eksenindeki birleşimleri yansıtan kişilerarası eğilimler için bir yer sunar.

Kiesler'in (1983) Kişilerarası Döngü Modeline göre insan ilişkilerinde yaşanan sosyal etkileşim içeren her durumun bu modelde bir yeri vardır. Kuramsal yaklaşımların işaret ettiği gibi birey diğer insanlar ile karşılıklı ve uyumlu sosyal ilişkiler kurabildiği ölçüde sosyal yaşamını sağlıklı şekilde sürdürebilir. Ancak bu çabasına karşın, ilişkilerinde inandığı ve hak ettiğini düşündüğü şekilde karşılık alamazsa incinme yaşayabilir. Bu incinmenin kaynağı başkaları için önemsiz sayılabilecek günlük yaşam olayları (kuyruk beklerken birinin önüne geçmesi, bankada fazlasıyla bekletilmek vs.) olabileceği gibi, daha zorlayıcı kişilerarası deneyimler (aldatılma, terk edilme, mağlup olma, başarısızlık vs.) de olabilir (Karaaziz ve Atak, 2013). Mevcut çalışmada Kiesler'in (1983) kişilerarası döngüsünde yatay ekseninde düşmanca boyutta kalan, sosyal etkileşimi zorlaştıran zorlayıcı yaşam deneyimlerine odaklanılmıştır. Bu yönüyle, mevcut çalışmada kullanıldığı şekliyle varsayımsal hikâyelerin kişilerarası döngüsünü anlamlandırabilmeye ve romantik ilişkilerin anlaşılmasına özgün bir kavrayış sunabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın amacı gereği, Erikson'un (1968) yakınlığa karşı yalıtılmışlık dönemindeki genç erişkinlerle romantik ilişkilerde yaşanması muhtemel yaşam olayları karşısındaki tepkilerin incelenmesi hedeflenmiştir. Sosyal etkileşim içeren yaşam olaylarını temsil etmek amacıyla başarısızlık (Erdley ve ark., 1997; Lewin, 1958), terk edilme (Rygaard, 2020; Simpson ve Rholes, 2012), reddedilme (Gazelle ve

Druhen, 2009; Horn, 2016) ve eleştirilmenin (Falconer ve ark., 2015; Kitayama ve ark., 1997) kişilerarası iliş-



Şekil 1. Kutuplu Döngü Modeli. Not. Kiesler'in (1983) Kutuplu Döngü Modeli ve Tamamlanma Örüntüsünden Türkçeleştirilerek uyarlanmıştır: Kişilerarası ilişkilerde tamamlanma ilkesine göre baskın-pasiflik boyutuna yakın davranışlar karşıtı olan davranışların ortaya çıkmasını sağlarken; dostluk-düşmanlık boyutuna yakın davranışlar kendi sınıflarından onları tamamlayacak tepkilerin ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

kilerde zorlayıcı yaşam olayı olarak kabul edildiği birçok çalışma yürütülmüştür. Bu tarz yaşam olaylarının varsayımsal hikâyeler aracılığıyla tetiklenmesi, günlük yaşam deneyimlerine odaklanan bir araştırma yönteminde önemli derecede bir kontrol sağlamaktadır (Besser ve Priel, 2010). Ayrıca, varsayımsal hikâyeler, gözlemciler tarafından sıklıkla karşılaşılan etik zorluklar, güvenilirlik ve geçerlik durumu görece kontrol altına alınarak insanların tepkilerinin araştırılmasını kolaylaştırır (Gould, 1996). Bir diğer önemli avantajı ise esneklikleridir. Araştırmacılara, çalışmak istenen konuyu kendi özel araştırma amaçlarına ve özel örneklemelere ulaşma, çeşitli yöntem ve tekniklerle birlikte, bireysel ve toplu olarak uygulama ve değerlendirme imkânı sunar (Stravakou ve Lozgka, 2018). Varsayımsal hikâyeler, çalışılan konuyla doğrudan ilgili olmayan konuların araştırmadan yalıtılmasına da yardımcı olur (O'Brien, 2011). Hikâyelerin formatı ve tekniği, insanların aktif katılımını teşvik etmektedir. Katılımcıların kısa hikâyeleri eğlenceli ve zevkli bir süreç olarak buldukları ve araştırmaya katılmak için hevesli oldukları gösterilmiştir (Schoenberg ve Ravdal, 2000; Stecher ve ark., 2006). Ancak bu hikâyelerin karşılıklı ilişkileri değerlendirmeyi kolaylaştırıcı yönü dışında, geçerli olması için hedef temayı tetikleyebilmesi, hikâyenin ve yanıtların gerçeğe yakın olması, kısacası geçerli ve güvenilir olması şarttır.

Ülkemizde Uluç ve Ökem (2009) okul öncesi çocuklarda güvenli yer hikâyelerinin değerlendirildiği çalışmalarında bu modeli temel almış ve varsayımsal hikâyeleri Kişilerarası Döngü Modeliyle çalışmıştır. Gredecki ve Ireland (2012) tarafından yapılan çalışmada ise hapisane memurlarının ve mahkumların belirli kişilerarası tarzlarına bağlı olarak etkileşim örün-

tüsü yine döngüsel model ve hikâyeler aracılığıyla incelenmiştir. Alanyazından hareketle, kişilerarası çatışmalar ve kişilerarası ilişkiler konusunda sosyal davranışın durumlar arası değişkenliğini öngördüğü, varsayımsal hikâyelerin Kişilerarası Döngü Modeliyle çalışmaya uygun olduğu anlaşılmıştır (Erickson ve ark., 2015). Aktarılan bilgilerden yola çıkarak Kişilerarası Döngüsel Modelin davranışsal bir haritalandırma yöntemiyle, kişilerarası ilişkilerin doğasına yönelik bir kavrayışla, varsayımsal hikâyelere kuramsal bir zemin sunması geçmişten geleceğe önemli bir köprü işlevi görmesi olasıdır. Varsayımsal hikâyeler aracılığıyla tetiklenen durumların ve tetikleyici yöntemlerden biri olarak kullanılan hikâyelerin, ülkemizde yapılacak kişilerarası ilişkilerin doğasını anlamaya yönelik ilgili çalışmaların artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda kişilerarası ilişkilerde sıklıkla çalışılan başarısızlık, reddedilme, terk edilme ve eleştirilme temaları bu çalışmada alternatif bir yöntemle ele alınmıştır (Leitenberg, 2013). Mevcut çalışmanın üç temel hipotezi vardır:

1. Başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme hikâyeleri ilgili temayı temsil ederken, diğer temalardan ayırt edici olarak farklı olacaktır.
2. Başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme hikâyeleri zorlayıcı yaşam deneyimleri olup, Kutuplu Döngü Modelinde yatay ekseninde düşmanca segmente yakın yer alacaktır.
3. Kutuplu Döngü Modeli üzerinden, kişilerarası şemalar aracılığıyla, kişilerin tepkilerinin değerlendirildiği pilot uygulamada yargıçlar arası güvenilirlik değerleri kabul edilebilir (.70 ve üzeri) düzeyde olacaktır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu çalışma iki ayrı örnekleme yürütülmüştür. İlk örnekleme, Hacettepe Üniversitesinin psikoloji bölümünde öğrenim gören katılımcılar gönüllü olarak yer almıştır. İlk örneklem başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye ilişkin zorlayıcı yaşam deneyimlerini tetikleyecek hikâyeleri oluşturmak için kullanılmıştır. Bu aşamada 8 erkek, 16 kadın olmak üzere 24'ü lisans (yaş: *Ort.* = 21.45, *SS* = 0.65), 7 erkek, 11'i kadın olmak üzere 18'i klinik psikoloji lisansüstü düzeyde öğrenci (yaş: *Ort.* = 28.54, *SS* = 2.31) olan toplamda 42 kişiden (yaş: *Ort.* = 25.46, *SS* = 1.66) başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilmeye yönelik örnek durumlar tanımlamaları istenmiştir. Daha sonra araştırmanın yürütücüleri tarafından bu örnekler ve alanyazın dikkate alınarak, her bir temayı temsil eden üçer hikâye olacak şekilde toplamda 12 hikâye ve 1 adet nötr ısınma hikâyesi hazırlanmıştır. Hikâyelerin hedef temayı temsil etme düzeyi klinik psikoloji alanında uzman üç yargıcı (2 profesör, 1 doçent) ve psikoloji alanının dışında on değerlendirici (alan dışı lisans birinci sınıf öğrencileri) tarafından değerlendirilmiştir. Hem uzmanların hem de alan dışı değerlendiricilere yer verilerek temalara ilişkin yanlılığın önlenmesi ve anlaşılabilirliğin yükseltilmesi hedeflenmiştir.

İkinci örneklem, hikâyelerin etkililiğini pilot uygulama ile test etmek amacıyla kullanılmıştır. Test etme işlemine geçilebilmesi için ilk olarak dört hikâyenin Kiesler'in (1983) döngüsündeki yerinin belirlenmesinde, Kişilerarası Şemalar konusunda kuramsal bilgiye sahip beş yargıcı (tamamı klinik psikoloji alanında uzman, 3 profesör ve 2 doçent) yer almıştır. Daha sonra, katılımcıların tepkilerinin Kiesler'in (1983) döngüsüne uygun şekilde kodlanabilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla, Hacettepe Üniversitesi lisans düzeyinde eğitim gören 7'si erkek 15 kişiye (yaş: *Ort.* = 22.43, *SS* = 3.87) pilot uygulama yapılmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına bağlı olarak çalışmada yer almış, farklı bölümlerdeki lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu uygulamalar ise Kişilerarası Şemalar Ölçeği temel alınarak alanında uzman üç klinik psikolog (doktora tez aşamasında araştırma görevlileri) tarafından kodlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu Bu formda katılımcılardan cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, süregiden romantik ilişkisinin olup olmadığı ve psikiyatrik tanıları olup olmadığı ile ilgili soruları cevaplamaları istenmiştir.

Kişilerarası Şemalar Ölçeği (KSÖ) Hill ve Safran (1994) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Boyacıoğlu ve Savaşır (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçüm aracı kuramsal

olarak Kiesler'in (1983) "1982 Kişilerarası Döngü Modelinde" (1982 Interpersonal Circle Model) temsil edilmekte olup, her biri bir bölümü temsil eden 16 kişilerarası duruma ilişkin 16 hikâyeyi içermektedir. Her bir hikâyede, katılımcı tarafından gösterilen tepki, 8 tepki boyutundan birine göre puanlanmaktadır. Katılımcılardan, her bir hikâye için kendilerini kutuplu döngüde tanımlanan bir davranışı yaparken hayal etmeleri, daha sonra da onların bu davranışları karşısında diğer kişilerin nasıl davranacaklarını beklediklerini, kendilerine verilmiş 8 tepki arasından belirtmeleri istenmektedir. Her bir tepki -1, -0.5, 0, 0.5 ve 1 şeklinde puanlanmaktadır. Bu puanlamada kişilerarası bir duruma verilen 0'a yaklaşan tepkiler tamamlanma beklentisinin olmadığına, -1'e yaklaşan tepkiler tamamlanma beklentisinin düşük olduğuna, +1'e yaklaşan tepkiler ise tamamlanma beklentisinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Sonuçta, 16 madde üzerinden alınan toplam puanlarda kişilerarası tepkilerin puan aralığı -16 ile +16 arasında değişmektedir.

Ölçüm aracının kurgusunda, kişilerin herhangi bir durumda önemli diğerlerinden (1) hangi tepkileri bekledikleri (8 tepki), (2) hangi kişilerarası durumu temsil ettiği (16 durum), (3) ne derece istenir olduğu ve bu durumların (4) anne, baba, arkadaş açısından ne gibi benzerlikler ya da farklılıklar gösterdiği ortaya konulmaktadır. Ölçeğin, kişilerarası durum alt boyutları ve tamamlama ilkesi temel alınmaktadır. Buna göre, birlikte olma eksenini (yatay eksen) Dostluk ve Düşmanlık durumlarını temsil etmektedir. Kontrol ekseninde (dikey eksen) ise Baskınlık ve Pasiflik durumları yer almaktadır. Örneğin, düşmanca tepkiler kendilerinin karşıtı olan dostça tepkiler ile ters yönde (-1 düzeyinde tamamlanma), düşmanca tepkiler ile yüksek düzeyde (+1 düzeyinde tamamlanma) tamamlanmaktadır. Baskın tepkiler ise pasif tepkiler ile yüksek düzeyde (+1 düzeyinde tamamlanma), baskın tepkiler ile karşıtı yönde (-1 düzeyinde tamamlanma) tamamlanmaktadır. Şema uyumlu tepkiler, bireylerin kişilerarası ilişkileri sürdürmeye yönelik kural ve stratejileri doğru şekilde değerlendirebildiğine işaret etmektedir. Bu çalışmada ölçüm aracının önerdiği kişilerarası durumlar yerine başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme hikâyeleri kullanılmış, bu nedenle de her bir hikâyenin hangi duruma (16 durum arasından) uygun olduğu için yargıcılar arası değerlendirme yapılmıştır. Ayrıca ölçeğin arkadaş ifadesinin yerine 'romantik eş/partner' ifadesi kullanılarak oluşturulan form kullanılmıştır.

Kişilerarası Şemalar Ölçeğine göre katılımcıların önemli diğerlerinden hangi tepkileri bekledikleri kişilerarası tepkiler; hangi kişilerarası durumlarda (başarısızlık, reddedilme, terk edilme ve eleştirilme) hangi tepkileri bekledikleri (kendi tepkileri ve romantik eşin tepkileri) ise bilişsel kişilerarası döngüdeki tamamlanma beklentilerine karşılık gelmektedir. Önemli diğeri olarak ise romantik eş seçilmiştir (Boyacıoğlu ve Savaşır, 1995; Hill ve Safran, 1994). Yapılan faktör

analizi sonucu romantik eş formunun değerleri arkadaş formunun değerleriyle büyük ölçüde benzerlik göstermektedir. Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı bu

çalışma özelinde .84 olarak bulunmuştur.

Romantik ilişkide Öykü Tamamlama Hikâyeleri (RİÖTH) İçeriği tamamen çalışmacılara ait başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme hikâyeleri ve bir adet ısınma hikâyesi içeren toplamda beş hikâyeden oluşmaktadır. Temalara ilişkin hikâyeler, kişilerarası bir etkileşimi içermekte ve tam da katılımcının tepki vermesi gereken kısımda yarıda bırakılmaktadır. Katılımcıların hikâyeyi tamamlama biçimlerinin, romantik ilişkilerde kişilerarası etkileşim örüntülerini yansıtacağı kabul edilmiştir. Uygulama katılımcılara yüz yüze, yarı yapılandırılmış görüşme şeklinde sunulmaktadır. Uygulama bir adet ısınma hikâyesi ile başlamaktadır. Isınma hikâyesi aracılığıyla katılımcıların işlemlere tanışıklık sağlaması ve iş birliğinin kurulması hedeflenmektedir. Isınma hikâyesi değerlendirmeye katılmamaktadır. Hedef temaya ilişkin hikâyeler karşılıklı etkileşim içermekte ve bu etkileşim hikâyenin doğası gereği bir noktada yarıda kesilmektedir. Katılımcılardan hikâyelerin devamını kendilerinin getirmeleri talep edilmektedir. Katılımcının anlatımında içeriğe müdahale edilmeden, her hikâye ardından hikâyelerin kesildiği yerde katılımcılara aynı sorularla yönlendirmelerde bulunmaktadır. Katılımcıların hikâyelere verdikleri yanıtların kodlanmasında Kişilerarası Şemalar Ölçeğinin Türkçe formu (Boyacıoğlu ve Savaşır, 1995) kullanılmıştır. Bu nedenle, ölçeğin güvenilirlik değerleri, yargıcılar ve değerlendiricilerin Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı (Intra-class Correlation Coefficient: ICC) tarafından hesaplanmıştır. Hikâyelerin geçerliği için ayırt edici geçerlik değerleri hesaplanmıştır. Güvenirlik katsayıları .84 ile .97 arasında anlamlıdır ($p = .025$).

İşlem

Bu çalışma, narsisizm ile kişilerarası şemalar arasındaki ilişkinin araştırıldığı “(Narsistik Örüntüler ve Zorlayıcı Kişilerarası Deneyimlere Verilen Tepkiler: Bilişsel Kişilerarası Kuram Çerçevesinde Üniversite Öğrencileri Örneğinde Bir İnceleme)” başlıklı doktora tezi kapsamında ön çalışma olarak yürütülmüştür. Çalışmaya başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan onay alınmıştır (Sayı: 35853172/433-646). Araştırma verileri, üniversite öğrencilerinden toplanmıştır. İşlem basamakları (1) hikâyelerin oluşturulması (2) uygulanması ve (3) etkililiğinin değerlendirilmesi olmak üzere üç aşamada aktarılacaktır.

Hikâyelerin Oluşturulma Aşamaları

Romantik ilişkilerde sosyal etkileşimler içeren yönüyle, ilgili temaları tetiklemesi hedeflenen bu hikâyeler, ilgili temayı örneklendirmesi amacıyla 40 katılımcıya sorularak ve çalışmacılar tarafından alanyazın taranarak oluşturulmuştur. Bu aşamada içeriği tamamen çalışmacılara ait başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme temalarından her birini temsil eden üçer hikâye olmak üzere toplamda 12 hikâye yazılmıştır. Bu hikâyelerin tetiklemesi amaçlanan hedef temaya uygunluğu yargıcı ve değerlendiriciler tarafından incelenmiştir. Bu durumun amacı psikoloji alanında ve alanın dışında olan kişilerce aynı temayı en iyi işaret eden hikâyelerin yansız bir şekilde seçilmesidir. Yargıcılardan değerlendirme yaparken her bir hikâyeye için başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme temasına ilişkin “bu durum sizce aşağıdaki temalara ne derece uygundur?” şeklinde sorulmuş, katılımcılardan her bir hikâyeyi 4 tema için 1 (hiç uygun değil) ile 10 (tamamen uygun) derecelendirmesinde puanlanmaları istenmiştir. Böylece her bir hikâyenin 4 tema için de puanlanıp hedeflendiği temadan 10’a, diğer temalardan 1’e yakınsayan puanlar alması şartı izlenmiştir. Sonuç olarak, her bir yargıcı ve değerlendiricinin vermiş olduğu ortalama ve standart sapma puanları gözetilerek ayırt edicilik değeri en yüksek hikâyelere ulaşılması hedeflenmiştir.

Hikâyelerin Seçilmesi

İlk olarak her bir temanın (başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme) ilgili zorlayıcı yaşantıyı, aynı temayı ölçen benzer diğer hikâyelerden (her bir tema için üçer hikâye) ne derece iyi ölçtüğünün anlaşılması amacıyla 1 (hiç temsil etmiyor) ile 10 (tamamen temsil ediyor) arasında derecelendirme yapılarak yapı geçerliği incelenmiştir. Karşılaştırabilecek benzer bir araç olmadığı için yapı geçerliğinde yargıcılar arası kodlamalardan yararlanılmıştır. Burada benzerleri arasından seçilen hikâyenin, ilgili temayı en iyi derecede ölçme becerisi incelenmiştir. Buna göre;

Başarısızlık için öğrencilerden gelen örneklerde, (1) Sınavda başarısızlık (%54), (2) rekabette başarısızlık (%21) ve oyunda yenilmek (%12) ön plana çıkan temalar olmuştur. Yapılan içerik analizi sonrası yazılan hikâyelerde rekabette başarısızlık ve oyunda yenilmek temalarının iç içe geçen temalar olduğu görülmüş ve ortak bir varyansı paylaşmış ($\sigma^2 = .53$), ancak sınav romantik ilişki içinde doğrudan bir rekabet kaynağı olarak algılanmamış ve diğerlerinden daha iyi bir ‘başarısızlık’ hikâyesi olarak seçilmiştir ($\sigma^2 = .87$). Başarısızlık durumunu tetikleyen hikâyeler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan ki-kare testinde, anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır [$\Delta \chi^2 (2) = 7.61, p < .05$]. En ayırt edici olduğu tespit edilen 1. Hikâye seçilmiştir.

Terk edilme hikâyesi için (1) beklemediği bir anda ayrılma isteği (%76), (2) aile onaylamadığı için ayrılma (%20) ve (3) aldatılma şüphesi (%14) temaları

ön plana çıkmıştır. Aile onaylamadığı için ayrılma, reddedilme teması ile ($\sigma^2 = .67$); aldatılma şüphesi ise eleştirme teması ile ($\sigma^2 = .74$) oldukça yüksek bir varyans paylaştığı için ayırt edici bulunmamıştır. Ancak beklenmedik bir anda ayrılma isteği hikâyesi ilgili temayı oldukça ayırt edici şekilde ($\sigma^2 = .97$) temsil etmekte olup ‘terk edilme’ hikâyesi olarak seçilmiştir. Hikâyeler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan ki-kare testinde, anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır [$\Delta \chi^2 (1) = 8.11, p < .05$]. En ayırt edici olduğu tespit edilen 1. Hikâye seçilmiştir.

Reddedilme hikâyesi için (1) biten ilişkide barışma teklifinin reddedilmesi, (2) aile ile tanıştırma teklifinin reddedilmesi ve (3) ihtiyaç duyduğu bir anda davetinin reddedilmesi temaları ön plana çıkmıştır. Biten ilişkide barışma teklifinin reddedilmesi terk edilme teması ile ($\sigma^2 = .45$), aile ile tanışma teklifinin reddedilmesi ise başarısızlık teması ile ortak varyans paylaştığı ($\sigma^2 = .64$); ancak ihtiyaç duyduğu anda davetinin reddedilmesi hikâyesi ilgili temayı iyi düzeyde temsil ettiği için ($\sigma^2 = .89$) ‘reddedilme’ hikâyesi olarak seçilmiştir. Hikâyeler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan ki-kare testinde, anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır [$\Delta \chi^2 (2) = 9.87, p < .05$]. En ayırt edici olduğu tespit edilen 3. Hikâye seçilmiştir.

Eleştirilme hikâyesi için (1) güzel bir günün ardından anlamadığı bir durum için eleştirilmek, (2) başkalarıyla kıyaslanmak ve (3) kavganın ardından eleştirilmek temaları ön plana çıkmıştır. Başkalarıyla kıyaslanmak başarısızlık teması ile ($\sigma^2 = .43$), kavga ardından eleştirilmek ise terk edilme teması ile ortak varyans paylaştığı ($\sigma^2 = .52$); ancak güzel bir günün ardından anlamadığı bir durum için eleştirilmek ilgili temayı iyi düzeyde temsil ettiği için ($\sigma^2 = .91$) ‘eleştirilme’ hikâyesi olarak seçilmiştir. Hikâyeler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan ki-kare testinde, anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır [$\Delta \chi^2 (2) = 9.55, p < .05$]. En ayırt edici olduğu tespit edilen 1. Hikâye seçilmiştir.

Sonuç olarak çalışmacılar tarafından yargıcı ve alan dışı değerlendiricilerin görüşleri incelenmiş, her bir hedef temayı yansıtırma düzeyi ve ayırt ediciliği en yüksek olan dört ana hikâye ve bunlardan bağımsız, nötr bir ısınma hikâyesi belirlenmiştir. Bu hikâyelerde başarısızlık hikâyesi için, beşinci defa aldığı dersten kalıp okulunu uzattığı gün, romantik partnerinin kendi mezuniyet haberini vermek için sevinçle araması seçilmiştir. Terk edilme için yurt dışından iş teklifi aldığı için ayrılmak istemesi seçilirken; reddedilme için birlikte bir etkinliğe davet etmek amacıyla aradığında kendisinin ayrı planı olduğunu söylemesi seçilmiştir. Son olarak eleştirilme için güzel bir günün ardından ‘ama sen yine yaptın yapacağımı’ demesi seçilmiştir.

Hikâyelerin Uygulanması

Katılımcıların hikâyeyi tamamlama biçimlerinin, romantik ilişkilerde kişilerarası etkileşim örüntülerini yansıtacağı kabul edilmiştir (Cassidy, 1986). Uygulama yüz yüze, yarı yapılandırılmış görüşme şeklinde gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında katılımcılardan izin alınarak ses kaydı alınmıştır. Ses kayıtlarının gizliliği ve saklanması konularının tamamen uygulamacıların sorumluluğunda olduğu bilgisi iletilmiştir. Ses kaydı alınmasını kabul etmeyen katılımcılardan not tutulması hakkında izin alınarak çalışma gerçekleştirilmiştir. Uygulamaya başlamadan önce katılımcıya verilen yönergenin ardından katılımcı hazır olduğunu söyledikten sonra uygulama bir adet ısınma hikâyesi ile başlamaktadır. Isınma hikâyesi aracılığıyla katılımcıların işlemlere tanışıklık sağlaması ve iş birliğinin kurulması hedeflenmektedir. Isınma hikâyesi okunduktan sonra katılımcılara sırayla yarı yapılandırılmış formdaki hikâyeler öncelik-sonralık etkisini dengelemek amacıyla değişen sıralamalarda yöneltilmiştir. Hikâye bir yerde yarıda kesilmekte ve katılımcının sürdürmesi istenmektedir. Her bir hikâyenin ardından ortak 2 soru yöneltilmiştir:

- 1) *Bu durumda nasıl tepki verirdiniz?*
- 2) *Sizce sizin bu tepkiniz karşısında o (romantik eş/partner kastedilerek) ne tepki verirdi?*

Katılımcının anlatımında içeriğe müdahale edilmeden yalnızca yukarıdaki sorularla yönlendirmelerde bulunmaktadır. Her bir hikâyeye ilişkin tüm sorular katılımcı tarafından yanıtlandıktan sonra diğer bir hikâyeye geçilmiştir. Son hikâye de tamamlandıktan sonra, ortalama 15 dakika süren uygulama sonlandırılmaktadır.

Hikâyelerin Bilişsel Kişilerarası Kuram Çerçevesinde Değerlendirilmesi Aşaması

Hikâyeler zorlayıcı yaşam olayları temel alınarak bağımsız şekilde oluşturulduğu için öncelikle dört hikâyenin Kiesler’in (1983) döngüsündeki hangi kişilerarası durumu (16 durum arasından) temsil ettiğinin belirlenerek puanlama için başlangıç noktası oluşturulması hedeflenmiştir. Bu amaçla kişilerarası döngü modeline hâkim yargıcılardan her bir hikâye için değerlendirme yapmaları istenmiştir. Kişilerarası şemalar konusunda kuramsal bilgiye sahip her bir yargıcıdan (Tamamı klinik psikoloji alanında uzman, 3 profesör ve 2 doçent), hikâyenin temsil etmesi bakımından yakın buldukları bir ya da iki dilimi seçmeleri istenmiştir.

Daha sonra 15 kişilik pilot bir uygulama yapılmıştır. Katılımcılardan uygulama sırasında yöneltilen sorularla başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme durumuyla karşılaştıklarında önce kendilerinin ve buna karşılık karşısındakinin tepkilerine yönelik beklentileri alınmıştır. Bu sayede katılımcının kişilerarası ilişkilerdeki karşılıklılığa yönelik birbirlerini tamamlayıcı tepkilerine (kendilerinin vereceği ve buna karşılık önemli diğerinin vereceği tepkilere) ilişkin

beklentilerinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Uygulamalar tamamlandıktan sonra katılımcıların yanıtları yazılı hale getirilmiş ve bir veri seti oluşturulmuştur. Bu yanıtlar alanında uzman, doktora tez dönemin-

deki üç klinik psikolog tarafından birbirinden bağımsız olarak kodlanmıştır. Yargıcılar için bir kodlama ve değerlendirme yönergesi hazırlanmıştır. Bu yönergede yargıcılardan katılımcıların kendisinin ve diğerrinin tep-

Tablo 1. Kişilerarası Tepkilerin Kodlanmasına İlişkin Tamamlanma Puanları

A, B	C, D	E, F	G, H	I, J	K, L	M, N	O, P	BSZ	TE	RE	EL	TP
E	D	C	B	A	H	G	F	F	D	D	D	1
F	E	D	C	B	A	H	G	G	E	E	E	0.5
G	F	E	D	C	B	A	H	H	F	F	F	0
H	G	F	E	D	C	B	A	A	G	G	G	-0.5
A	H	G	F	E	D	C	B	B	H	H	H	-1
B	A	H	G	F	E	D	C	C	A	A	A	-0.5
C	B	A	H	G	F	E	D	D	B	B	B	0
D	C	B	A	H	G	F	E	E	C	C	C	0.5

Not. A, B, C, D, E, F, G ve H harfleri Kiesler'in modelindeki tepkilere karşılık gelmektedir. Çalışmamızdaki 4 hikâye ise sırasıyla, BSZ: Başarısızlık, TE: Terk edilme, RE: Reddedilme, EL: Eleştirilme; TP: tamamlanma Puanı

kilerine yönelik kişilerarası beklentilerini Kişilerarası Şemalar Ölçeğinin sekiz tepkisinde sınıflandırmaları istenmiştir.

- A. Sorumluluğu üstlenir ya da karşısındakini etkilemeye çalışır.
- B. Güvenini kaybeder ya da gücendir.
- C. Sabırsızlık gösterir ya da kavga çıkarır.
- D. Uzak durur ya da kayıtsız kalır.
- E. Karşısındakine katılır ya da itiraz etmez.
- F. Karşısındakine saygı gösterir ya da ona güvenir.
- G. Yakın ya da dostça davranır.
- H. İlgi gösterir ya da düşündüklerini açıkça söyler.

Bu değerlendirmelere bakılarak üç yargıcıdan en az ikisinin fikir birliğine vardığı yanıtlar kabul edilmiş, fikir birliği olmayan yanıtlarda (tüm veride %2.3 oranında) araştırmanın yürütücülerinin oyları devreye sokulmuştur. Yargıcıların kodlamaları ICC ile incelenmiş, sonuçlar bulgular kısmında aktarılmıştır.

Hikâyelerin kodlanmasında Kişilerarası Şemalar Ölçeği (KŞÖ), oluşturulmasında ise Kiesler (1983) tarafından biçimlendirilen 16 dilimli Kutuplu Döngü Modeli'nin Tamamlanma İlkesi temel alınarak puan değerine dönüştürülmüştür. Bu sınıflamadan sonra her bir tepki için kişilerarası ilişkilerde tamamlanma beklentileri, kişilerarası kuramdaki tamamlanma değişkenine göre -1 ila +1 arasında puan değeri alabilecektir. +1'e yaklaşan puanlar tamamlanma beklentisinin arttığını; -1'e yaklaşan puanlar tamamlanma beklentisinin azaldığını göstermektedir. Puanlama aşamasında Tablo 1 kullanılmıştır.

Uygulama esnasında yukarıdaki ikinci soru (2. *Sizce sizin bu tepkiniz karşısında o ne tepki verirdi?*) sorulurken '*Sizce sizin bu tepkiniz karşısında...*' ifadesiyle özellikle davranışsal tepki işaret edilmektedir. Hikâyelerin uygulaması sırasında da birinci soru (1. *Bu durumda nasıl tepki verirdiniz?*) karşısında bazen duygusal ya da bilişsel tepkiler de verilmiş, bunlar ayrıca kaydedilmiştir. Kutuplu Döngü Modelinde tamamlanmanın gerçekleşebilmesi, karşı tarafın sergilenen (davranışsal) tepkilerinin puanlanması üzerine kurgulandığı için, partnerin tepkisi de ancak kişinin davranışsal tepkisi temel alınarak puanlanabilecektir.

Bu durumda romantik eşin tepkilerinin kodlanması için geri bildirim olarak '*Aklınızdan geçer ve hissedersiniz ancak..... şeklinde davranacağınızı söylüyorsunuz. Peki siz böyle söyleyince/böyle yapınca/siz böyle davranınca (verdiği cevaba göre davranışsal tepkiyi işaret edecek şekilde), o ne tepki verir?*' şeklinde yöneltilmiştir. Kişinin verdiği yanıtlar sekiz farklı durum için sekiz farklı yeni koşulu içerecek şekilde yeniden hesaplanmıştır. Bunun anlamı her bir hikâyeye ilişkin kişinin kendi davranışsal tepkisi (8 kişilerarası tepkiden biri) başlangıç noktası olarak alınarak, önemli diğerrinin vereceği düşünülen tepki (8X8 kişilerarası durum) elle kodlanmıştır. Böylelikle katılımcıların, onların davranışına romantik eşlerinin nasıl tepkide bulunacaklarına yönelik beklentilerinin değerlendirilmesine olanak sağlanmaktadır. Bu aşamada kişilerarası ilişkilerde tamamlanma döngüsü de (bkz., Şekil 1) devreye sokulmuştur.

BULGULAR

Çalışmanın bu aşamasında (1) hikâyelerin oluşturulması ve (2) geçerlik güvenilirlik değerlerinin incelenmesine ilişkin bulgular iki başlık halinde sunulacaktır.

Hikâyelerin Oluşturulma Aşamasına İlişkin Bulgular

Hedeflenen temaları tetikleyecek içerikleri oluşturma için, üniversite öğrencilerinden ilgili temaları örneklemeleri istenmiştir. Ayrıca araştırmanın yürütücüleri tarafından alanyazın taranmıştır. Örneklerin inceleme sürecine, kategoriler oluşturma ile başlanmış ve katılımcıların her tema için verdiği örnekler gruplar haline getirilmiştir. Ardından en çok vurgulanan temalara ilişkin örnek hikâyeler yazılmıştır. Bu örnek hikâyeler araştırmanın yürütücüleri tarafından gözden geçirilmiştir.

Yapı Geçerliliği Yargıcılar arası uzlaşım tekniğiyle incelenmiştir. Üzerinde fikir birliği sağlanan dört hikâye, üç yargıcı (2 profesör, 1 doçent) ve psikoloji

alanının dışında on değerlendiriciye uygulanmıştır (Beslenme ve Diyetetik bölümü lisans öğrencileri). Dört ana hikâye belirlendikten sonra her bir hikâyenin diğer hikâyelerden farklı olarak kendi temasına uygunluğu incelenmiştir. Ayırt ediciliğinin incelenmesi aşamasında, alanında uzman üç yargıcı ve 10 alan dışı değerlendirici her bir hikâyeyi, başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme temaları açısından 1 (hiç temsil etmiyor) ile 10 (tamamen temsil ediyor) arasında derecelendirmiştir. Daha sonra yargıcı ('Y' ile gösterilecek) ve değerlendiricilerin ('D' ile gösterilecek) verdikleri puanların ortama ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Böylece her bir hikâye aynı zamanda diğer temalar açısından değerlendirilmiş ve hedeflenen temayı yansıtmamasının yanında diğer üç temadan da olabildiğince uzak ve ayırt edici hikâyelerin seçilmesi sağlanmıştır.

Başarısızlık Teması Başarısızlığı tanımlayan hikâyenin, ayırt edici geçerliğinin diğer hikâyelerden anlamlı derece farklı olduğu anlaşılmıştır (Yargıcılar için: *Ort.* = 9.67, *SS* = 0.33; Değerlendiriciler için: *Ort.* = 9.88, *SS* = 2.98). Başarısızlık hikâyesi ilgili temayı temsil etmesi bakımından, terk edilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00), reddedilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00) ve eleştirilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00) durumlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha ayırt edici bulunmuştur.

Terk Edilme Teması Terk edilmeyi tanımlayan hikâyenin, ayırt edici geçerliğinin diğer hikâyelerden anlamlı derece farklı olduğu anlaşılmıştır (Yargıcılar için: *Ort.* = 9.67, *SS* = 0.33; Değerlendiriciler için: *Ort.* = 9.55, *SS* = 1.01). Terk edilme hikâyesi ilgili temayı temsil etmesi bakımından, başarısızlık (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 2.22, *SS* = 2.53), reddedilme (Y: *Ort.* = 3.33, *SS* = 1.67; D: *Ort.* = 3.22, *SS* = 3.38) ve eleştirilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00) durumlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha ayırt edici bulunmuştur.

Reddedilme Teması Reddedilmeyi tanımlayan hikâyenin, ayırt edici geçerliğinin diğer hikâyelerden anlamlı derece farklı olduğu anlaşılmıştır (Yargıcılar için: *Ort.* = 8.00, *SS* = 1.00; Değerlendiriciler için: *Ort.* = 9.11, *SS* = 1.69). Reddedilme hikâyesi ilgili temayı temsil etmesi bakımından, başarısızlık (Y: *Ort.* = 2.00, *SS* = 1.73; D: *Ort.* = 1.88, *SS* = 1.16), terk edilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.44, *SS* = 0.72) ve eleştirilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.11, *SS* = 0.33) durumlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha ayırt edici bulunmuştur.

Eleştirilme Teması Eleştirilmeyi tanımlayan hikâyenin, ayırt edici geçerliğinin diğer hikâyelerden anlamlı derece farklı olduğu anlaşılmıştır (Yargıcılar için: *Ort.* = 9.33, *SS* = 0.67; Değerlendiriciler için: *Ort.* = 9.22,

SS = 1.64). Eleştirilme hikâyesi ilgili temayı temsil etmesi bakımından, başarısızlık (Y: *Ort.* = 2.00, *SS* = 1.73; D: *Ort.* = 3.11, *SS* = 3.29), terk edilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.44, *SS* = 1.33) ve reddedilme (Y: *Ort.* = 1.00, *SS* = 0.00; D: *Ort.* = 1.44, *SS* = 1.33) durumlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha ayırt edici bulunmuştur.

Hikâyelerin Güvenirliğine İlişkin Yargıcılar Arası Uzlaşım

Bu aşamada her bir tema için 3 hikâye arasından ilgili temayı en iyi temsil eden belirlenmesinde yargıcılar arası uzlaşım düzeyi, sınıf içi korelasyon katsayısı-mutlak uzlaşım yöntemi (ICC) kullanılarak hesaplanmıştır. Bu kapsamda her bir hikâyenin ilgili temayı ölçerken, diğer temalardan ne derecede ayırt ettiğinin ölçülebilmesi amaçlanmıştır. Bu seçimde her bir hikâye hem alanda uzman yargıcılar hem de alan dışındaki katılımcıların değerlendirmeleri odak alınarak seçildiği için ayırt edicilikleri de oldukça yüksek bulunmuştur, yargıcı ve değerlendiriciler arasında anlamlı derecede uzlaşma olduğu görülmektedir (bkz., Tablo 2).

Hikâyelerin Değerlendirilme Aşamasına İlişkin Bulgular

Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanterinin psikometrik özellikleri geçerlik ve güvenilirlik değerlerine ilişkin verilerin incelenmesinde yargıcıların ve değerlendiricilerin geri bildirimleri dikkate alınmıştır.

Güvenirlilik Değerleri Başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme temalı hikâyelerin Kutuplu Döngü Modelindeki yerinin belirlenmesi amacıyla alanında uzman beş klinik psikolog (3 profesör ve 2 doçent) yargıcı olarak seçilmiştir. Yargıcılardan Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanterine ait dört hikâyenin Kiesler'in (1983) 'Kutuplu Döngü Modeli'nde nerede yer alacağına ilişkin bir ya da iki tercihte bulunmaları istenmiştir.

Kişilerarası şemalar konusunda kuramsal bilgiye sahip her bir yargıcıdan, hikâyenin temsil etmesi bakımından yakın buldukları bir ya da iki dilimi seçmeleri istenmiştir. Yargıcılardan alınan başarısızlık, terk edilme, reddedilme ve eleştirilme hikâyelerinin kişilerarası döngüde hangi kişilerarası durumu temsil edecek şekilde yer aldığına ilişkin geri bildirimler aşağıda özetlenmektedir (bkz., Tablo 3).

Bu değerlendirmelere bakılarak beş yargıcıdan en az üçünün fikir birliğine vardığı başarısızlık için 'kendini gösteren', terk edilme için 'soğuk', reddedilme için 'uzak' ve son olarak eleştirilme için 'düşmanca' hikâyeleri temsil eden kişilerarası durumlar olarak belirlenmiştir. Bu şekilde puanlama için temel oluşturulmuştur. Sonuçta yargıcılar arası tutarlık katsayısı, başarısızlık için 'kendini gösteren' (ICC = .71, *p* = .03),

terk edilme için 'soğuk' ($ICC = .84, p = .04$), reddedilme için 'uzak' ($ICC = .86, p = .05$) ve son olarak eleştirilme için 'düşmanca' ($ICC = .88, p = .03$) olması bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanterinin her birinin ardından sorulan iki soruya ilişkin pilot uygulamaya katılan 15 kişiye ait yanıtlar, alanında uzman üç klinik psikolog tarafından Kişilerarası Şemalar Ölçeği temel alınarak kodlanmıştır. Yargıcılar-

Tablo 2. Yargıcı ve Değerlendiriciler İçi Tutarlılık Değerleri

Temalar	Psikoloji alanından yargıcılar ($N = 3$)			Alan dışından değerlendiriciler ($N = 10$)		
	ICC	Alt sınır	Üst sınır	ICC	Alt sınır	Üst sınır
Başarısızlık	.99	.98	.99	.99	.98	.99
Reddedilme	.96	.93	.99	.92	.86	.98
Terk edilme	.94	.90	.98	.96	.91	.99
Eleştirilme	.97	.95	.98	.95	.93	.97

Not. ICC: Sınıf içi korelasyon katsayısı, $p = .001$

Tablo 3. Yargıcıların Döngüsel modeldeki dilim tercihleri

	Başarısızlık	Terk edilme	Reddedilme	Eleştirilme
<i>Yargıcı 1</i>	Düşmanca	Soğuk	Uzak	Güvenmeyen
<i>Yargıcı 2</i>	Baskın	Soğuk	Uzak	Düşmanca
<i>Yargıcı 3</i>	Kendini gösteren	Baskın	Soğuk, uzak	Uzak, düşmanca
<i>Yargıcı 4</i>	Güvenen, kendini gösteren	Soğuk, düşmanca	Rekabetçi, güvenmeyen	Uzak, tutuk
<i>Yargıcı 5</i>	Soğuk, kendini gösteren	Tutuk	Rekabetçi	Düşmanca

dan katılımcıların sorulara vermiş oldukları yanıtları Kişilerarası Şemalar Ölçeğinin sekiz boyutuna göre sınıflandırmaları istenmiştir. Yargıcılar arası tutarlık değerlerinin kişilerin kendi tepkileri temel alınarak başarı hikâyesi için ($ICC = .82, p = .04$), terk edilme hikâyesi için ($ICC = .93, p = .02$), reddedilme hikâyesi için ($ICC = .87, p = .04$) ve eleştirilme hikâyesi için ($ICC = .89, p = .03$) olduğu görülmüştür. Benzer şekilde kişilerin önemli diğerinin tepkileri temel alınarak başarı hikâyesi için ($ICC = .80, p = .05$), terk edilme hikâyesi için ($ICC = .92, p = .02$), reddedilme hikâyesi için ($ICC = .93, p = .04$) ve eleştirilme hikâyesi için ($ICC = .92, p = .03$) olduğu görülmüştür. Tüm hikâyeler için güvenilirlik katsayısı yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanteri'nin psikometrik özelliklerinin, Bilişsel Kişilerarası Kuram çerçevesinde incelenebilir düzeylerde olduğuna ve alanyazında kullanılabilmesine karar verilmiştir.

TARTIŞMA

Romantik İlişkilerde Hikâye Tamamlama Envanterinin psikometrik özelliklerine ilişkin veriler, hikâyelerin geçerli ve güvenilir olduğuna işaret etmekte olup, araştırmanın birinci hipotezi doğrulanmıştır. Katılımcıların hikâyelere ilişkin vermiş oldukları yanıtlar, yargıcılar arası güvenilirlik ICC katsayısı tekniği ile hesaplanmıştır. ICC üç ve daha fazla yargıcı olduğu durumlar için uygun olup değeri 0 ila 1 arasında değişmektedir. Yüksek değerler daha iyi bir güvenilirliğe işaret etse de .70 ve üzeri değerler güvenilirlik için yeterlidir (Koo ve Li, 2016). Mevcut çalışmadaki güvenilirlik değerleri bu koşulları sağlamaktadır. Geçerlikte, dört temaya ilişkin hikâye de ilgili temayı iyi derecede

kapsarken, diğer temalardan oldukça ayırt edici bulunmuştur. Bu yönüyle O'Brien'in önerdiği gibi (2011) çalışılan konuyla doğrudan ilgili olmayan konular yalıtılmıştır. Ayrıca ilgili konuyu kendi romantik ilişkilere özel araştırma amacına uygun, bireysel ve toplu olarak uygulama ve değerlendirme imkânı sunmaktadır (Stravakou ve Lozga, 2018).

Başlangıçta zorlayıcı yaşam deneyimi olarak planlanan dört hikâyenin baskın- düşmanca ya da pasif-düşmanca dilimleri arasında yer alacağına ilişkin ikinci hipotezi de büyük ölçüde doğrulanmıştır. Başarısızlık dışındaki tüm hikâyelerin zorlayıcı kişilerarası deneyimleri temsil etme gücünün yüksek olduğu anlaşılmıştır (terk edilme için 'soğuk', reddedilme için 'uzak' ve eleştirilme için 'düşmanca'). Yalnızca başarısızlık "kendini gösteren" dilimde yani baskın-dostça çeyreklik alanda yer almıştır. Bu durumun hikâyenin doğasıyla ilgili olduğu düşünülmektedir. Başarısızlığı yansıtan hikâye, ilgili temayı temsil etmesi bakımından diğer hikâyelerden daha ayırt edici olmasına karşın, ikili ilişkide bulunan kişinin romantik eş olması algıyı değiştirmiştir. Başarı hikâyesinde, romantik eş arayıp katılımcının sınavını sormadan kendi mezuniyet sevincini aktarmakta ve katılımcıyı kutlamaya davet etmektedir. Ancak bu esnada eşin, katılımcının durumuna ilişkin farkındalığı muğlaktır. Bu durumda başarısızlık için hipotezimiz baskın-düşmanca çeyreklikte, muhtemelen 'rekabetçi' olmasına karşın; yargıcılar tarafından durumun 'kendisini gösteren' olarak değerlendirilmesine neden olduğu düşünülmektedir. Horowitz ve Vitkus'un (1986) kişilerarası davranış etkileşiminde bulunan bireylerin birbirinin davranışını karşılıklı olarak etkilediği görüşünden hareketle, çalışmamızda söz konusu anda romantik eş, katılımcının durumunu gözetemeyecek düzeyde kendisi odaklıdır. Bu nedenle diğer hikâyelerden farklı olarak romantik

eşin burada amaçlı olarak zorlayıcı olmadığı, katılımının başarısızlık durumunu bilmiyor olabileceği bu nedenle de ihmali olduğu gerekçeleri ön plana çıkmıştır. Sonuç olarak düşmanca dilimde (ya da ona yakın) algılanmamış, dostça-baskın dilimde 'kendini gösteren' şekilde konumlanmıştır. Burada niyetin belirleyici olduğu düşünülmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalar da algılanan kasıtlı incitme isteğinin, farkında olmadan yaşanan durumlara kıyasla kişilerarası ilişkiler üzerinde daha fazla olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir. (Vangelisti ve Young, 2000). Bilişsel Kişilerarası Kuram çerçevesinde tepkiler değerlendirildiğinde ise tepkilerin çeşitliliği ve yargıcılar arası güvenirliliği yüksek bulunmuştur.

Terk edilme yaşantısı hipotezimize uygun şekilde "soğuk" dilimde yer almaktadır. Ancak tepkilerin kodlanması açısından varyansı büyük çeşitlilik göstermemiş, ayrılık kararının kabulü gibi dar bir alanda kalmıştır. Bu durumun gerekçelerinden biri katılımcılarla, diğeri hikâyenin doğasıyla ilgili olmak üzere iki sebebi olabilir. Buna göre, psikolojik uyumsuzluğu yüksek bireylerin kişilerarası ilişkilerde davranış dâğarcığı daha dar ve karşısındakinin tamamlayıcı davranışına yönelik olumsuz beklentileri daha fazla olabilmektedir. Paulhus ve Martin'in (1988) işlevsel esneklik olarak tanımladığı kavram, kişilerarası ilişkilere uyum sağlama becerisi olarak adlandırılmaktadır. Ancak psikolojik olarak uyumlu bireyler davranış dâğarcığı anlamında esnek olabilmektedir. Ülkemiz alanyazınında hikâye bir çalışmada incelenmiştir. Buna göre terk edilme durumunda, narsisizm düzeyi yüksek katılımcıların tepkilerinin esnekliği düşük bulunmuş ve şemanın uyumsuz olduğu görülmüştür (Şen, 2019). Bu durumun diğer bir nedeninin ise terk edilmeye dair hikâyenin katılığı olduğu düşünülmektedir. Baldwin'e (1992) göre, bireyin diğer insanlarla ilişkisi sonucunda geliştirdiği öngörülen bilişsel şeması, kendisini, diğer insanları ve sosyal olayları algılamasını da etkilemektedir. Örneğin, bireyler şemaya uyumlu özelliklere dikkat etme eğilimine sahipken; şemaya uyumlu olmayan belirsiz durumları göz ardı ettikleri ya da var olan şemaya uygun algıladıkları belirtilmektedir. Buna göre terk edilme hikâyesi, *'ilişkimizin bu şekilde yürüyeceğini düşünmüyorum, senden ayrılmaya karar verdim'* söylemiyle seçenek sunmaksızın bir karar bildirim hikâyesi olup belirsizliği çok azdır. Bu nedenle katılımcıların, göz ardı etmek ya da şemaya uydurmak gibi bir çabaya girmeden, durumu kabul etmeleriyle sonuçlanmış olabilir. Bu öngörü, duyguların bastırıldığı ve özerk davranışın cezalandırıldığı ortamlarda oluşan şemalar nedeniyle, duygusal açıdan soğuk ve eleştirel bir benlik duvarı oluşturan kişilerin, daha teslimiyetçi olabileceği bulgusuyla tutarlıdır (de Vries ve Miller, 1985; Yakın, 2014). Terk edilme hikâyesinin zorlayıcı yaşam deneyimleri arasında daha kalıcı bir yaşam değişikliği önerdiği görülmüş, bu durum da sonuçlara davranışsal olarak sınırlı ve keskin tepkiler olarak yansımış olabilir.

Mevcut çalışmada reddedilme ve eleştirilme hikâyeleri hipotezle tutarlı şekilde Bilişsel Kişilerarası Döngüdeki düşmanca dilimde yakın şekilde yerini almıştır. Reddedilme durumunun uzaklık, ilişkisel mesafe, sosyal yalıtılmışlık ile oldukça ilişkili olduğunu (Ayduk ve ark., 2003; Heerdink ve ark., 2015); eleştirilme durumunun ise düşmanca algılandığını (Klein ve ark., 2016; Renshaw ve ark., 2010) gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Bilişsel Kişilerarası Kuram çerçevesinde tepkiler değerlendirildiğinde ise reddedilme ve eleştirilme durumlarına ilişkin tepkilerin çeşitliliği ve yargıcılar arası güvenirliliği yüksek bulunmuştur.

Çalışmanın üçüncü hipotezinde ise tüm hikâyelerin oldukça iyi düzeyde kabul gören yargıcılar arası güvenirlilik değerleri sergilediği görülmüştür, hipotezimiz doğrulanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, hikâyelerin durumuna ilişkin, içeriği ve Kişilerarası Döngü Modelindeki yerleri, yargıcılar ve değerlendiriciler tarafından incelenip geçerliliği ve güvenirliliği iyi düzeyde bulunmuştur. Kişilerarası tepkiler bölümü ise alanında uzman kişilerin kodlamalarına dayanmaktadır. Bu kodlamalarda da yargıcılar arası güvenirlilik değerleri yüksektir. Katılımcıların hikâyelere vermiş oldukları tepkiler ve içeriğin zenginliği, özellikle kişilik araştırmalarında kabul görmüş Kişilerarası Döngüsel Model aracılığıyla test edilebilir olduğunu göstermektedir. Kişilerarası ilişkilerin işlevselliğinin belirleyicisi olduğu, kişilik bozukluklarına dair çalışmaların, ülkemizde (Akyunus ve Gençöz, 2016; Soygüt ve Türkçapar, 2001; Şen, 2019) ve Dünyada (Dowgwillo ve ark., 2018; Pincus ve Gurtman, 2006; Pincus ve Hoopwod, 2012; Widiger, 2010) birçok örneği bulunmakta ve etkili sonuçlarla ilişkilendirildiği bilinmektedir. Bu yönüyle çalışmamızdaki hikâyelerin özellikle kişilik araştırmalarında, döngüsel nedenselliğinin incelenmesinde kullanılabileceği düşünülmektedir. Ayrıca farklı temalarla çalışılabileceği gibi özellikle travmatik yaşam olayları da benzer bir modelle çalışılabilir.

Sınırlılıklar

Çoklu avantajlara rağmen, tüm araştırma yöntemlerinde olduğu gibi hikâye kullanımının da bazı sınırlılıkları vardır. Bunlardan ilki ve en önemlisi, katılımcıların doğal davranışları ile hikâyelere yönelik tepkileri arasındaki olası tutarsızlıktır (Nygren ve Olteal, 2015). Bu durumu olabildiğince kontrol edebilmek için hem alanında uzman hem de alan dışı yargıcılara yer verilmiştir. Ayrıca, araştırmalardaki tüm veriler öz bildirim ölçümlerine dayanmakta, yargıcılar arası güvenirlilik değerleri temel alınarak değerlendirilmektedir. Çalışmamızda temel alınan Kişilerarası Şemalar Ölçeği varsayımsal yaşantılara dayalı ekolojik geçer-

liği yüksek bir ölçüm aracıdır. Bu nedenle de çalışmamızda zorlayıcı yaşam deneyimlerini temsil etmesi bakımından seçilen dört hikâye oldukça titiz ve alanında uzman kişilerin değerlendirmeleri ile oluşturulmuştur. Çalışmamızdaki en önemli kısıtlılıklardan bir diğeri örneklem özellikleridir. Doktora tezi kapsamında oluşturulan hikâyeler pilot uygulama nedeniyle kısıtlı bir örnekleme uygulanmıştır. Ancak bunu düzenlemek amacıyla da alanında uzman yargıçlar ve alan dışı değerlendiricilerin görüşlerinden faydalanılmıştır. Kişilerarası tepkiler güçlü kuramsal bir zeminde Kişilerarası Şemalar Ölçeği ve Bilişsel Kişilerarası Döngü temel alınarak güçlendirilmiştir. Bu kuramsal çerçeve hikâyelerin klinik ve klinik dışı örneklemlerde çalışılmasını kolaylaştırmıştır.

BEYANLAR

Etik İlkeler Uyumlu Beyanı Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından uygun bulunmuştur (11.03.2016; Karar No: 35853178/433-464).

Çıkar Çatışması Beyanı Yazar(lar) herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

KAYNAKLAR

- Akyunus, M. ve Gençöz, T. (2016). Kişilik bozukluğu inanışlarının Kişilerarası Döngüsel Model üzerindeki temsili. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77) 1-7.
- Ayduk, O., May, D., Downey, G. ve Higgins, E. T. (2003). Tactical differences in coping with rejection sensitivity: The role of prevention pride. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(4), 435-448.
- Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin*, 112(3), 461-484.
- Besser, A. ve Priel, B. (2010). Grandiose narcissism versus vulnerable narcissism in threatening situations: Emotional reactions to achievement failure and interpersonal rejection. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(8), 874-902.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. Basic Books.
- Boyacıoğlu, G. ve Savaşır, I. (1995). Kişilerarası Şemalar Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(35), 40-58.
- Brugnera, A., Coco, G. L., Salerno, L., Sutton, R., Gullo, S., Compare, A. ve Tasca, G. A. (2018). Patients with binge eating disorder and obesity have qualitatively different interpersonal characteristics: Results from an interpersonal circumplex study. *Comprehensive Psychiatry*, 85, 36-41.
- Cassidy, J. (1986). The ability to negotiate the environment: An aspect of infant competence related to quality of attachment. *Child Development*, 57, 121-135.
- Danziger, K. (2013). *Interpersonal communication: Pergamon general psychology series* (Vol. 53). Elsevier.
- de Vries, M. F. K. ve Miller, D. (1985). Narcissism and leadership: An object relations perspective. *Human Relations*, 38(6), 583-601.
- Dowgillo, E. A., Roche, M. J. ve Pincus, A. L. (2018). Examining the interpersonal nature of Criterion A of the DSM-5 Section III Alternative Model for Personality Disorders using bootstrapped confidence intervals for the interpersonal circumplex. *Journal of Personality Assessment*, 100(6), 581-592.
- Erdley, C. A., Loomis, C. C., Cain, K. M. ve Dumas-Hines, F. (1997). Relations among children's social goals, implicit personality theories, and responses to social failure. *Developmental Psychology*, 33(2), 263-272.
- Erickson, T. M., Newman, M. G., Peterson, J. ve Scarsella, G. (2015). Ambivalence about interpersonal problems and traits predicts cross-situational variability of social behavior. *Journal of Personality*, 83(4), 429-440.
- Falconer, C. J., King, J. A. ve Brewin, C. R. (2015). Demonstrating mood repair with a situation-based measure of self-compassion and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 351-365.
- Gazelle, H. ve Druhen, M. J. (2009). Anxious solitude and peer exclusion predict social helplessness, upset affect, and vagal regulation in response to behavioral rejection by a friend. *Developmental Psychology*, 45(4), 1077-1096.
- Gibson, J. J. (2014). *The ecological approach to visual perception: Classic edition*. Psychology Press.
- Gould, D. (1996). Using vignettes to collect data for nursing research studies: How valid are the findings? *Journal of Clinical Nursing*, 5, 207-212.
- Gredecki, N. ve Ireland, J. L. (2012). Applications of interpersonal circumplex and complementarity theory to staff-prisoner relationships. *The British Journal of Forensic Practice*, 14 (3), 180-191.
- Gurtman, M. B. (1992). Construct validity of interpersonal personality measures: The interpersonal circumplex as a nomological net. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 105-118.
- Hammen, C. (2006). Stress generation in depression: Reflections on origins, research, and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 62(9), 1065-1082.
- Heerdink, M. W., van Kleef, G. A., Homan, A. C. ve Fischer, A. H. (2015). Emotional expressions as social signals of rejection and acceptance: Evidence from the affect misattribution paradigm. *Journal of Experimental Social Psychology*, 56, 60-68.
- Hill, C. R. ve Safran, J. D. (1994). Assessing interpersonal schemas: Anticipated responses of significant others. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(4), 366-379.
- Hopwood, C. J., Ansell, E. B., Pincus, A. L., Wright, A. G., Lukowitsky, M. R. ve Roche, M. J. (2011). The circumplex structure of interpersonal sensitivities. *Journal of Personality*, 79(4), 707-740.
- Horn, S. A. (2016). The social and psychological costs of peer review: Stress and coping with manuscript rejection. *Journal of Management Inquiry*, 25(1), 11-26.
- Horowitz, L. M. ve Vitkus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review*, 6(5), 443-469.
- Karaaziz, M. ve Atak, İ. E. (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili araştırmalar üzerine bir gözden geçirme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 1(2), 44-55.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 Interpersonal Circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90(3), 185-214.

- Kiesler, D. J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: Personality, psychopathology, and psychotherapy*. John Wiley & Sons.
- Kitayama, S., Markus, H. R., Matsumoto, H. ve Norasakkunkit, V. (1997). Individual and collective processes in the construction of the self: Self-enhancement in the United States and self-criticism in Japan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(6), 1245-1267.
- Klein, S. R., Renshaw, K. D. ve Curby, T. W. (2016). Emotion regulation and perceptions of hostile and constructive criticism in romantic relationships. *Behavior Therapy*, 47(2), 143-154.
- Koo, T. K. ve Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155-163.
- Leitenberg, H. (Ed.). (2013). *Handbook of social and evaluation anxiety*. Springer Science & Business Media.
- Lewin, K. (1958). Psychology of success and failure. C. L. Stacey ve M. DeMartino (Ed.), *Understanding human motivation* içinde (s. 223-228). Howard Allen Publishers.
- Liu, R. T. ve Alloy, L. B. (2010). Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 582-593.
- Markey, P. M. ve Markey, C. N. (2007). Romantic ideals, romantic obtainment, and relationship experiences: The complementarity of interpersonal traits among romantic partners. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(4), 517-533.
- McArthur, L. Z. ve Baron, R. M. (1983). Toward an ecological theory of social perception. *Psychological Review*, 90(3), 215-238.
- Miller, J. D., Price, J., Gentile, B., Lynam, D. R. ve Campbell, W. K. (2012). Grandiose and vulnerable narcissism from the perspective of the interpersonal circumplex. *Personality and Individual Differences*, 53(4), 507-512.
- Nygren, L. ve Oltedal, S. (2015). Constructing a vignette for qualitative comparative family research. *Journal of Comparative Social Work*, 10(1), 1-14.
- O'Brien, C. (2011). Young people's comparisons of cross-gender and same-gender bullying in British secondary schools. *Educational Research*, 53(3), 257-301.
- Paulhus, D. L. ve Martin, C. L. (1988). Functional flexibility: A new conception of interpersonal flexibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(1), 88-101.
- Pincus, A. L. ve Gurtman, M. B. (2006). Interpersonal Theory and the interpersonal circumplex: Evolving perspectives on normal and abnormal personality. S. Strack (Ed.), *Differentiating normal and abnormal personality* içinde (s. 83-111). Springer Publishing Company.
- Pincus, A. L. ve Hopwood, C. F. (2012). A contemporary interpersonal model of personality pathology and personality disorder. T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of personality disorders* içinde (s. 372-398). Oxford University Press.
- Renshaw, K. D., Blais, R. K. ve Caska, C. M. (2010). Distinctions between hostile and nonhostile forms of perceived criticism from others. *Behavior Therapy*, 41(3), 364-374.
- Rygaard, N. P. (2020). Improving the mental health of abandoned children: Experiences from a global online intervention. *American Psychologist*, 75(9), 1376-1388.
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of Interpersonal Theory: I. Theory. *Clinical Psychology Review*, 10(1), 87-105.
- Schoenberg, N. E. ve Ravdal, H. (2000). Using vignettes in awareness and attitudinal research. *International Journal of Social Research Methodology*, 3(1), 63-74.
- Shaver, P. R. ve Mikulincer, M. (2006). Attachment theory, individual psychodynamics, and relationship functioning. A. L. Vangelisti ve D. Perlman (Ed.), *The Cambridge handbook of personal relationships* içinde (s. 251-271). Cambridge University Press.
- Simard, V., Moss, E. ve Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(4), 349-366.
- Simpson, J. A. ve Rholes, W. S. (2012). Adult attachment orientations, stress, and romantic relationships. *Advances in experimental social psychology* (Vol. 45) içinde (s. 279-328). Academic Press.
- Soygüt, G. ve Türkçapar, H. (2001). Antisosyal kişilik bozukluğunda kişilerarası şema örüntüleri: Bilişsel kişilerarası bir bakış. *Türk Psikoloji Dergisi*, 16(47), 55-69.
- Stravakou, P. A. ve Lozicka, E. C. (2018). Vignettes in qualitative educational research: Investigating Greek school principals' values. *Qualitative Report*, 23(5), 1188-1207.
- Stecher, B., Le, V., Hamilton, L., Ryan, G., Robyn, A. ve Lockwood, J. R. (2006). Using structured classroom vignettes to measure instructional practices in mathematics. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 28(2), 101-130.
- Sullivan, H. S. (1953) *Conceptions of Modern Psychiatry: The First William Alanson White Memorial Lectures*. W. W. Norton & Co, New York
- Şen, G. (2019). *Narsistik örüntüler ve zorlayıcı kişilerarası deneyimlere verilen tepkiler: Bilişsel Kişilerarası Kuram çerçevesinde üniversite öğrencileri örnekleminde bir inceleme* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Uhmann, S., Beesdo-Baum, K., Becker, E. S. ve Hoyer, J. (2010). Specificity of interpersonal problems in generalized anxiety disorder versus other anxiety disorders and depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(11), 846-851.
- Uluç, S. ve Öktem, F. (2009). Okul öncesi çocuklarda güvenli yer senaryolarının değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 69-83.
- Vangelisti, A. L. ve Young, S. L. (2000). When words hurt: The effects of perceived intentionality on interpersonal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(3), 393-424.
- Whisman, M. A. ve Beach, S. R. H. (2010). Models for understanding interpersonal processes and relationships in anxiety disorders. J. G. Beck (Ed.), *Interpersonal processes in the anxiety disorders: Implications for understanding psychopathology and treatment* içinde (s. 9-35). American Psychological Association.
- Widiger, T. A. (2010). Personality, interpersonal circumplex, and DSM-5: A commentary on five studies. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 528-532.

Yakın, D. (2014). Bağımlı kişilik örüntüsü ve terapötik işbirliği: Şema odaklı bilişsel davranışçı terapi uygulaması, *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(2), 1-13.

| Extended Abstract |

Stories that trigger challenging experiences of failure, abandonment, rejection, and criticism in romantic relationships

Gamze Şen¹ 

Keywords

Cognitive Interpersonal Model, failure, abandonment, rejection, criticism

Abstract

Kiesler's (1983) Interpersonal Cycle Model has become a powerful tool for conceptualizing, organizing, and evaluating interpersonal tendencies in recent years. Accordingly, the Interpersonal Cyclical Model provides a theoretical basis for the nature of relationships and thus facilitates an understanding of 'self' and 'the others' relationships. The first of the two main purposes of our study was to create valid and reliable stories about the four themes (failure, abandonment, rejection, and criticism) that we define as challenging life events. The second one offered a theoretical example of these stories in interpersonal relations, based on the model. For this purpose, two different samples were defined. In the first, twelve stories were created, inspired by sample situations of failure, abandonment, rejection, and criticism, received from a total of 40 people aged between 18-35 (age: $M = 25.46$, $SD = 1.66$). The level of representation of the target theme of the stories was examined by three judges and ten reviewers who are experts in clinical psychology. To test the effectiveness of the scenarios, five judges with theoretical knowledge on Interpersonal Schemas. Secondly, three separate judges were involved to evaluate their codability in accordance with the model. At this stage, the intraclass correlation coefficient of reliability for all stories was found to be high and significant ($ICC = .84$ to $.99$, $p = .025$) according to the results of the pilot study, which was performed on 15 people (age: $M = 22.43$, $SD = 3.87$), seven of whom were male. It was decided that the psychometric properties of the Story Completion Inventory in Romantic Relationships were at levels that could be studied within the framework of Cognitive Interpersonal Theory and could be used in the literature.

According to the ecological approach, the reaction of individuals is decisive for the reaction of the other person and cannot be considered unaffected by each other (Gibson, 2014; McArthur & Baron, 1983; Safran, 1990). According to Danziger (2013), interpersonal relations are based on the principle of simultaneity and reciprocity. Kiesler's (1996) interpersonal theory proposes a model called the "Interpersonal Circle" based on the complementarity principle in interpersonal responses, which defines and regulates all normal and non-normal behavior. The circle is defined by two intersecting axes: the vertical axis (status, dominance, power, or control) and the horizontal axis (solidarity, intimacy, warmth, or love). Considered as a model universe, each point in its space (a response in an interpersonal relationship) can be determined as a weighted composite of the intersection of the vertical and horizontal axes. For example, when we are in a romantic relationship, both we determine her/his behavior, and we are affected by it ourselves. So, the relationship is not linear but cyclical. This is an impor-

tant measure of our interpersonal functionality in the relationship. The present study focused on challenging life experiences that remain hostile on the horizontal axis and make social interaction difficult in Kiesler's (1983) Interpersonal Cycle. In this respect, it is thought that hypothetical stories as used in the current study can make sense of the interpersonal cycle and offer a unique insight into the understanding of romantic relationships.

It is possible that the interpersonal circular model, with a behavioral mapping method, provides a theoretical basis for hypothetical stories with an understanding of the nature of interpersonal relationships, and serves as an important bridge from the past to the future (Gredecki & Ireland, 2012; Uluç & Öktem, 2009). It is thought that the situations triggered by hypothetical stories and the stories used as one of the triggering methods will contribute to the increase of related studies to understand the nature of interpersonal relations. In this direction, the themes of failure, rejection, abandonment, and criticism, which are fre-

To cite: Şen, G. (2023). Scenarios triggering challenging experiences of failure, abandonment, rejection, and criticism in romantic relationships. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 351-368.

✉ **Gamze Şen** · sengamze@gmail.com | ¹Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Arts and Sciences, Manisa Celal Bayar University, Muradiye, Manisa, Turkey.

Received Feb 17, 2022, Revised Jul 19, 2022, Accepted Aug 2, 2022

Author's Note: This article is based on Gamze Şen's PhD dissertation titled "Narcissistic patterns and responses to distressing interpersonal experiences: An investigation on university sample based on cognitive interpersonal theory."



quently studied in interpersonal relations, are handled with an alternative method in this study (Leitenberg, 2013). The present study has three main hypotheses:

1. The stories of failure, abandonment, rejection, and criticism will represent the relevant theme and will be distinctively different from other themes.

2. Stories of failure, abandonment, rejection, and criticism are compelling life experiences and will be located close to the hostile segment on the horizontal axis in the interpersonal cycle model.

3. Inter-judge reliability values will be at an acceptable level (.70 and above) in the pilot application, in which people's reactions are evaluated through interpersonal schemas over the polar loop model.

METHODS

This study was carried out with two separate samples. In the first sample, 40 people (age: $M = 25.46$, $SD = 1.66$) were asked to describe sample situations of failure, abandonment, rejection, and criticism. Then, a total of 12 stories (three stories representing each theme) and 1 neutral story (not scored) were prepared by the researcher, considering these examples and the literature. The level of representation of the target theme of the stories was evaluated by three judges (2 professors, 1 associate professor) who are experts in clinical psychology and ten reviewers outside the field of psychology (undergraduate students). The second sample was used to test the effectiveness of the stories. A pilot study was conducted on 15 participants (age: $M = 22.43$, $SD = 3.87$), 7 of whom were male, who were studying at the undergraduate level. All the participants were undergraduate students from different departments who took part in the study on a voluntary basis. In the study, psychiatric diagnosis and marital status were used as exclusion criteria. In addition, the Interpersonal Schemas Scale (ISS) was used as a measurement tool in the grounding of Story Completion Inventory in Romantic Relationships (SCIRR) created by the researchers.

The process steps of creating SCIRR consist of two steps: (1) creating the stories, (2) applying and evaluating the effectiveness. In the first step, a total of 12 stories were written. Then, the suitability of these stories to the target theme intended to trigger was examined by 3 judges and 10 reviewers. In the evaluation, regarding the theme of failure, abandonment, rejection, and criticism for each story, "How do you think this situation fits the following themes?" The participants were asked to rate each story on a scale of 1 (not at all appropriate) to 10 (completely appropriate) for 4 themes. In the second step, it has been accepted that the way the participants complete the story will reflect the interpersonal interaction patterns in romantic relationships (Cassidy, 1986). The application was carried out in the form of a face-to-face, semi-structured interview and audio recordings were taken with the permission of the participants. After the instruction given to

the participant before starting the application, the application started with a warm-up story after the participant said that they were ready. Through the neutral story, it was aimed to familiarize the participants with the processes and to establish cooperation. All stories were interrupted somewhere, and the participant was asked to continue. After each story, 2 common questions were asked:

1) How would you react in this situation?

2) How do you think he (referring to the romantic partner/partner) would react to your reaction?

In the explanation of the participant, only guidance was given with the questions above without interfering with the content. After all the questions about each story were answered by the participant, another story was started. After the last story was completed, the application, which took an average of 15 minutes, was terminated.

In the coding of the stories, the Interpersonal Schema Scale (ISS) was converted into a point value based on the Completion Principle of the 16 segment Polar Circle Model, which was shaped by Kiesler (1983) in its creation.

RESULTS

At this stage of the study, the findings regarding (1) the creation of the stories and (2) the examination of the validity and reliability values will be presented.

Findings regarding the Creation of Stories: Construct validity: It was examined by the inter-rater coefficient correlation (ICC) technique. After the four main stories were determined, the suitability of each story to its own theme, unlike the other stories, was examined. At the stage of examining its distinctiveness three judges (2 professors, 1 associate professor) and ten evaluators outside the field of psychology (undergraduate students in Nutrition and Dietetics) rated each story from 1 (not at all representative) to 10 (completely representative) in terms of themes of failure, abandonment, rejection, and criticism. Thus, each story was evaluated in terms of other themes at the same time, and it was ensured that the stories that were as distant and distinctive as possible from the other three themes were selected as well as reflecting the targeted theme. After the four main stories were determined, the suitability of each story to its own theme, different from the other stories, was examined. The results are shown in Table 1.

Reliability analysis: Five clinical psychologists (3 professors and 2 associate professors) who are experts in their fields were selected as judges to determine the place of stories with the themes of failure, abandonment, rejection, and criticism in the polar cycle model. Judges were asked to make one or two choices about where four stories from Story Completion Stories in Romantic Relationships would appear in Kiesler's (1983) 'Polar Circle Model'.

Each judge with theoretical knowledge of Interper-

Table 1. The Content, Validity, and Reliability Values of the Scenarios

Failure	Abandonment	Rejection	Criticism
Your school has been extended by one year and you are now at the end of the second semester of the extended year. You entered the make-up from the course you took for the 5 th time today, which caused you to extend the school. Your exam was pretty bad. You are sure that you will take the course again in the next semester. The phone is ringing, your romantic partner is calling. When you pick up the phone, her/his voice is very cheerful, and says <i>'You will never guess what happened, the exams have been explained, I got an A. I graduated. Get ready now, we should celebrate it.'</i>	Your partner had to live abroad for a while due to his/her job. You have had a relationship for a long time and both of you are happy to be together. One month before her/his return, your partner said she/he should talk to you about an important issue. While talking on the online chat, you asked him/her what the topic he/she wanted to talk to you about. Your partner says: <i>'I have received an offer to continue my job here. I do not intend to return. We cannot continue our relationship like this; I have decided to break up with you.'</i>	You are having a hectic day, and at the end of this day, you want to relax, think about spending time with your partner. You need your partner's support. You think it will be good for you to spend time with him/her. About to finish your work; you call your partner on the phone and offer to go out. Your partner says: 'Tonight? Absolutely not. I made another plan for myself.'	At the end of the day that you thought you had a great time with your partner, you sat in a cafe together. There, only the two of you have a pleasant conversation at a table away from everyone. Talking about how enjoyable you spent your time that day; your partner in a moment says: "Was everything great, really!? That's typical of you!"
The content validity of the story among other stories:			
Failure M (SD): 1. Reviewer (n = 10) & 2. Judges (n = 3)			
1. Failure: 9.67 (0.33)	Abandonment: 1 (0)	Rejection: 1 (0)	Criticism: 1 (0)
2. Failure: 9.88 (2.98)	Abandonment: 1 (0)	Rejection: 1 (0)	Criticism: 1 (0)
Abandonment M (SD): Reviewer (n = 10) & Judges (n = 3)			
1. Failure: 1 (0)	Abandonment: 9.55 (1.01)	Rejection: 3.22 (3.38)	Criticism: 1 (0)
2. Failure: 2.22 (2.53)	Abandonment: 9.67 (0.33)	Rejection: 3.33 (1.67)	Criticism: 1 (0)
Rejection M (SD): Reviewer (n = 10) & Judges (n = 3)			
1. Failure: 2.00 (1.73)	Abandonment: 1.44 (0.71)	Rejection: 9.11 (1.69)	Criticism: 1.11 (0.33)
2. Failure: 1.88 (1.16)	Abandonment: 1 (0)	Rejection: 8 (1)	Criticism: 1 (0)
Criticizing M (SD): Reviewer (n = 10) & Judges (n = 3)			
1. Failure: 2.00 (1.73)	Abandonment: 1.44 (1.33)	Rejection: 1.44 (1.33)	Criticism: 9.22 (1.64)
2. Failure: 3.11 (3.29)	Abandonment: 1 (0)	Rejection: 1 (0)	Criticism: 9.33 (0.67)
Reliability	Suitability of the stories to the theme	The stories	Kiesler Circle Octant
	Reviewer (n = 10) Judges (n = 3)	Inter-rater (n = 5)	Own reactions Partners reactions
Failure	ICC = .98, p < .01	ICC = .97, p < .01	Inter-rater (n = 5) ICC = .82, p < .05
Abandonment	ICC = .92, p < .01	ICC = .96, p < .01	Inter-rater (n = 5) ICC = .93, p < .05
Rejection	ICC = .96, p < .01	ICC = .94, p < .01	Inter-rater (n = 5) ICC = .93 p < .05
Criticism	ICC = .95, p < .01	ICC = .97 p < .01	Inter-rater (n = 5) ICC = .92 p < .05

sonal Schemas was asked to select one or two slices that they found close to represent the story. Feedback was received from the judges about which interpersonal situation represented the stories of failure, abandonment, rejection, and criticism in the interpersonal cycle. Based on these assessments, interpersonal situations were identified as representing stories of 'assertive' for failure, 'cold' for abandonment, 'distant' for rejection, and finally 'hostile' for criticism, in which at least three of the five judges agreed. In this way, the basis for scoring was established. As a result, the inter-rater consistency coefficient was summarized in Table 1.

The answers of 15 people who participated in the pilot application regarding the two questions asked after each of the Story Completion Stories in Romantic Relationships were coded based on the Interpersonal Schemas Scale by three clinical psychologists who are experts in their fields. The judges were asked to classify the answers given by the participants to the questions according to the eight dimensions of the Interpersonal Schemas Scale. The inter-rater coefficient correlation values were based on self-reactions for success story was summarized at Table 1. The reliability coefficient was found to be high and significant for all stories. It has been decided that the psychometric properties of the Story Completion Inventory in Romantic Relationships are at levels that can be studied within the framework of Cognitive Interpersonal Theory and can be used in the literature.

DISCUSSION

The data on the psychometric properties of SCIRR indicate that the stories are valid and reliable, and the first hypothesis of the present research has been confirmed. The answers given by the participants to the stories were calculated with the ICC technique. The ICC is suitable for three or more judges and its value ranges from 0 to 1. Although high values indicate a better reliability, values of .70 and above are sufficient for reliability (Koo & Li, 2016). The reliability values in the current study meet these conditions. In validity, the story related to the four themes covered the relevant theme well, while it was found to be quite distinctive from the other themes. In this respect, as suggested by O'Brien (2011) topics that are not directly related to the subject studied are isolated. In addition, it offers the opportunity to individually and collectively apply and evaluate the relevant subject in accordance with the purpose of research specific to romantic relationships (Stravakou & Lozgka, 2018).

The second hypothesis that the four stories, originally planned as challenging life experiences, would fall between the "dominant-hostile" or "passive-hostile" segments was also largely confirmed. It was understood that all stories except failure had a high power to represent challenging interpersonal experiences. In the third hypothesis of the present study, it

was observed that all the stories exhibited very good inter-judge reliability values, and our hypothesis was confirmed.

Studies on personality disorders, in which interpersonal relationships are the determinant of functionality, are evident in our country (Akyunus & Gençöz, 2016; Soygüt & Türkçapar, 2001; Şen, 2019) and in the world (Dowgwillo et al., 2018; Pincus & Gurtman, 2006; Pincus & Hoopwod, 2012; Widiger, 2010) has many examples and is known to be associated with effective results. In this respect, it is thought that the stories in the current study can be used especially in personality research and in the examination of cyclical causality. In addition, within the scope of the study, different themes and especially traumatic life events can be studied with a similar model.

Despite multiple advantages, the use of stories, like all research methods, has some limitations. The first and most important of these is the possible inconsistency between the natural behavior of the participants and their reactions to the stories (Nygren & Oltedal, 2015). To control this situation as much as possible, both experts in the field and out-of-field judges were included. In addition, all data in the studies are based on self-report measures and are evaluated based on ICC reliability values. The Interpersonal Schemas Scale, which is the basis of the current study, is a measurement tool with high ecological validity based on hypothetical experiences. For this reason, the four stories chosen in the current study in terms of representing compelling life experiences were created with the evaluations of very meticulous and experts in the field. Another of the most important limitations of the present study is the sample characteristics. The stories created within the scope of the doctoral thesis were applied to a limited sample due to the pilot application. However, to regulate this, the opinions of expert judges and out-of-field reviewers were used. Interpersonal responses were strengthened on a strong theoretical basis, based on the scale of interpersonal schemas and the cognitive interpersonal cycle. This theoretical framework facilitated the study of stories in clinical and non-clinical samples.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards This study was approved by Hacettepe University Ethics Committee (Date: 11.03.2016; Decision No: 35853178/433-464).

Conflicting of Interest The author(s) declare that there is no conflict of interest.

REFERENCES

- Akyunus, M., & Gençöz, T. (2016). Kişilik bozukluğu inanışlarının Kişilerarası Döngüsel Model üzerindeki temsili. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77) 1-7.
- Cassidy, J. (1986). The ability to negotiate the environment: An aspect of infant competence as related to quality of attachment. *Child Development*, 331-337.

- Danziger, K. (2013). *Interpersonal communication: Pergamon general psychology series* (Vol. 53). Elsevier.
- Dowgwillo, E. A., Roche, M. J., & Pincus, A. L. (2018). Examining the interpersonal nature of criterion A of the DSM-5 Section III alternative model for personality disorders using bootstrapped confidence intervals for the interpersonal circumplex. *Journal of Personality Assessment, 100*(6), 581-592.
- Gibson, J. J. (2014). *The ecological approach to visual perception: Classic edition*. Psychology Press.
- Gredecki, N., & Ireland, J. L. (2012). Applications of interpersonal circumplex and complementarity theory to staff-prisoner relationships. *The British Journal of Forensic Practice, 14* (3), 180-191.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review, 90*(3), 185-214.
- Kiesler, D. J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: Personality, psychopathology, and psychotherapy*. John Wiley & Sons.
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine, 15*(2), 155-163.
- Leitenberg, H. (Ed.). (2013). *Handbook of social and evaluation anxiety*. Springer Science & Business Media.
- McArthur, L. Z., & Baron, R. M. (1983). Toward an ecological theory of social perception. *Psychological Review, 90*(3), 215-238.
- Nygren, L., & Oltedal, S. (2015). Constructing a vignette for qualitative comparative family research. *Journal of Comparative Social Work, 10*(1), 1-14.
- O'Brien, C. (2011). Young people's comparisons of cross-gender and same-gender bullying in British secondary schools. *Educational Research, 53*(3), 257-301.
- Pincus, A. L., & Gurtman, M. B. (2006). Interpersonal theory and the interpersonal circumplex: Evolving perspectives on normal and abnormal personality. In S. Strack (Ed.), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 83-111). Springer Publishing Company.
- Pincus, A. L., & Hopwood, C. F. (2012). A contemporary interpersonal model of personality pathology and personality disorder. In T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of personality disorders* (pp. 372-398). Oxford University Press.
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory: I. Theory. *Clinical Psychology Review, 10*(1), 87-105.
- Stravakou, P. A., & Lozgka, E. C. (2018). Vignettes in qualitative educational research: Investigating Greek school principals' values. *Qualitative Report, 23*(5), 1188-1207.
- Soygüt, G., & Türkçapar, H. (2001). Assessment of interpersonal schema patterns in antisocial personality disorder: A cognitive interpersonal perspective. *Türk Psikoloji Dergisi, 16*(47), 55-69.
- Şen, G. (2019). *Narsistik örüntüler ve zorlayıcı kişilerarası deneyimlere verilen tepkiler: Bilişsel kişilerarası kuram çerçevesinde üniversite öğrencileri örneğinde bir inceleme* (Unpublished doctoral dissertation). Hacettepe University, Ankara.
- Uluç, S., & Öktem, F. (2009). Okul öncesi çocuklarda güvenli yer senaryolarının değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi, 24*(63), 69-83.
- Widiger, T. A. (2010). Personality, interpersonal circumplex, and DSM-5: A commentary on five studies. *Journal of Personality Assessment, 92*(6), 528-532.

Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi

Emre Han Alpay¹,  Burcu Kaya Kızıloz² 

Anahtar kelimeler

yönetici işlevler, çalışma belleği, ketleme, geçerlik, güvenilirlik

Keywords

executive functions, working memory, inhibition, validity, reliability

Öz

Bu çalışma, yetişkinlerin yönetici işlevlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin (YYİE)-(The Adult Executive Functions Inventory: ADEXI)-Türkçe Formunun psikometrik özelliklerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın örneklemini yaşları 18 ile 65 arasında değişen ($Ort. = 20.59$, $SS = 1.84$) ve toplum örnekleminde seçilen 376 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada katılımcılar Kişisel Bilgi Formu, Bilişsel Esneklik Envanteri, Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Öz Bildirim Ölçeğini ve YYİE'nin Türkçe formunu doldurmuşlardır. Ölçeğin orijinal versiyonundaki iki faktörlü yapı (çalışma belleği ve ketleme) ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmıştır. Ayrıca YYİE'nin diğer ölçüm araçları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ölçeğin toplam puanı ve çalışma belleği ve ketleme için Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları sırasıyla .80, .83 ve 73 olarak hesaplanmıştır. Gutman iki yarım güvenilirlik katsayıları, ölçeğin toplam puanı ve çalışma belleği ve ketleme için .75, .81 ve .69 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışma sonuçları YYİE'nin Türkçe formunun yönetici işlevlerin iki alt boyutu olan çalışma belleği ve ketlemeyi değerlendirmek için kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Abstract

Investigation of the validity and reliability of the Turkish form of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI)

This study aimed to examine the psychometric properties of the Turkish Version of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI), which was developed to evaluate executive functions from adults. The sample of the study consisted of 376 participants aged between 18 and 65 (Mean = 20.59, SD = 1.84) and selected from the community sample. The participants filled out the Demographics Form, Cognitive Flexibility Inventory, Barratt Impulsivity Scale, Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Self-Report Scale, and the Turkish version of ADEXI. The two-factor structure (working memory and inhibition) in the original version of the scale was confirmed by second-level confirmatory factor analysis. ADEXI's association with other measurement tools were also observed. Cronbach's alpha internal consistency coefficients for the total score of the scale and for the working memory and inhibition dimensions were calculated as .80, .83, and 73, respectively. Moreover, Gutman's two-half reliability coefficients for the total score of the scale and working memory and inhibition dimensions were calculated as .75, .81, and .69 respectively. Results showed that the Turkish version of ADEXI is a valid and reliable measurement tool that can be used to evaluate two dimensions of executive functions, working memory and inhibition.

Atf için: Alpay, E. H. ve Kaya Kızıloz, B. (2023). Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin (YYİE) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Klinik Psikoloji Dergisi*. 7(3), 369-383.

✉ **Emre Han Alpay** · emrehan@mersin.edu.tr | ¹Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Mersin, Türkiye; ²Dr. Öğr. Üyesi, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Kıbrıs.

Geliş: 08.03.2022, **Düzeltilme:** 29.06.2022/28.07.2022, **Kabul:** 16.08.2022



Alanyazın incelendiğinde yönetici işlevlerin çeşitli tanımları olduğu görülmektedir. Örneğin bazı araştırmacılara göre yönetici işlevler (*Executive functions*); benlik düzenleme, çalışma belleği, planlama, ketleme ve dikkat dahil olmak üzere hedefe yönelik davranışlara aracılık etmekten sorumlu üst düzey bilişsel süreçleri ifade etmektedir (Beck ve ark., 2011, Hughes ve Ensor, 2005; Welsh ve Pennington, 1988). Bir başka tanımda ise Barkley (2012), yönetici işlevleri bireyin hedeflerine ulaşmasında yardımcı olmaya yarayan öz-düzenleyici süreçler olarak tanımlamıştır. Yönetici işlevlerin yapısına ve bileşenlerine dair pek çok model öne sürülmüştür ancak bu modeller arasında Miyake ve arkadaşlarının (2000) üç boyutlu modeli öne çıkmaktadır. Bu modele göre yönetici işlevler değiştirme, çalışma belleği/güncelleme ve ketleme olmak üzere birbirinden bağımsız ancak birbiriyle ilişkili olarak çalışan üç ana bileşenden oluşmaktadır. Değiştirme (*shifting*) kişinin dikkat odağını farklı uyaranlar arasında gezdirebilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Bir kişinin telefonda mesajlaşırken aynı anda yanındaki arkadaşıyla konuşmayı sürdürebilmesi için dikkatini bu iki uyaran arasında gezdirmesi, değiştirme için bir örnek olabilir. Çalışma belleği (*working memory*) ise zihinsel içeriğin takip edilip güncellenmesini içermektedir. Bir telefon numarasını kısa süreliğine zihninizde tutmaya çalışmanız ve son iki rakamı yanlış okuduğunuzu fark ederek eski bilgiyi yenisiyle değiştirmeniz bu bileşene örnek olarak verilebilir. Son olarak bu üç bileşen arasında ana bileşen olarak öne çıkan (Friedman ve Miyake, 2017) ketleme (*inhibition*); baskın davranış ve tepkileri bastırma kapasitesi olarak tanımlanabilir (Diamond, 2013). Ketleme; hem kişinin bir gün sonraki planlarını düşünme isteğini bastırarak çalışması gereken materyale odaklanması örneğinde olduğu gibi içsel çeldiricilerin hem de bir öğrencinin arka sırada konuşan öğrencilerin sesini ketleyip öğretmenin sesine odaklanması örneğinde olduğu gibi dışsal çeldiricilerin baskılanması ile gerçekleşebilir.

Yönetici işlev bozukluklarının Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB), Tourette Sendromu, Fetal Alkol Sendromu, epilepsi ve beyin hasarı gibi farklı nöropsikolojik bozukluklarla ilişkili olduğu görülmektedir (Filippetti ve Lopez, 2013). Bunun yanı sıra mevcut travma sonrası belirtiler (Twamley ve ark., 2009) ve depresyon belirtilerinin (Zainal ve Newman, 2021) yönetici işlevler üzerinde olumsuz etkileri olduğu da bulunmuştur. Herhangi bir klinik tanısı olmayan toplum örnekleminde yapılan çalışmalar ise yönetici işlev bozukluklarının empati ve sosyal beceriler (Filippetti ve Minzi, 2012), akademik performans (Jacob ve Parkinson, 2015) ve saldırganlık (Holley ve ark., 2017) gibi çeşitli sosyal davranışlarla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Yönetici işlevler, doğrudan performans testleri veya derecelendirme ölçekleri kullanılarak ölçülebilir.

Önceki yönetici işlevler araştırmalarının çoğu, doğrudan performans testleri veya rakamları hatırlama gibi nöropsikolojik testler kullanılarak yürütülmüştür. Örneğin Eriksen Flanker, AB-AC-AD, Stroop gibi görevler ketlemeyi; n-geri, sayı ve harf uzamı gibi görevler güncelleme ve çalışma belleğini ve son olarak Wisconsin Kart Eşleme ve İz Sürme testi gibi görevler de değiştirmeyi ölçmek için sıklıkla kullanılmaktadır (Friedman ve Miyake, 2004; Miyake ve ark., 2000). Ancak bazı araştırmacılar bu tarz performans testlerinin ekolojik olarak geçerli olmadıklarını öne sürmüşlerdir (Gioia ve ark., 2010). Bu bakışa göre, yürütücü işlevleri günlük hayatta kullandıkları halleriyle değil, gerçeğe yakın olmayan ve pek çok kararın araştırmacı tarafından verildiği laboratuvar ortamında ölçmek yönetici işlevlerin kapasitesinin olduğundan daha yüksek sanılmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle bazı araştırmacılar (örn., Miley ve Spinella, 2006; Naglieri ve Goldstein, 2014) yönetici işlevlerin değerlendirilmesinde giderek artan bir şekilde öz-bildirim araçları kullanmaya başlamıştır. Hatta bazı araştırmacılar yönetici işlevlerin değerlendirilmesinde davranış derecelendirme ölçeklerinin doğrudan performans testlerinden daha geçerli olduğunu öne sürmektedirler (Barkley, 2012; Dawson ve Guare, 2010; Isquith ve ark., 2013; Samuels ve ark., 2016). Ancak diğer çalışmalar (örn., Toplak ve ark., 2013) yönetici işlevlerin her iki şekilde de ölçülmesinin önemli olduğunu, performans testleri ve öz-bildirim ölçeklerinin yönetici işlevlerin farklı bileşenlerini ölçtüklerini savunmuşlardır. Performans ölçümleri daha çok işleme yeterliğini ölçerken, öz-bildirim ölçekleri ise bireysel hedef takibi yetisini ölçmektedir. Bu bulgular, yönetici işlevler değerlendirilirken yalnızca performans ölçümleri değil, öz-bildirim ölçümleri kullanmanın da önemine dikkat çekmektedir. Bunun yanı sıra yönetici işlevlerin değerlendirilmesinde öz-bildirim ölçeklerinin bazı avantajları bulunmaktadır (Strait ve ark., 2020). Örneğin derecelendirme ölçekleri, özellikle web tabanlı uygulamalardaki ilerlemeler göz önüne alındığında, artan verimlilik, erişilebilirlik ve kolaylık sunmaktadır. Buna ek olarak daha kısa sürede çok daha büyük bir katılımcı grubuna ulaşılabilmesine de olanak sağlamaktadır.

Yetişkinlerdeki yönetici işlevleri değerlendirmek için farklı öz-bildirim araçları geliştirilmiştir. Bunlardan birisi Barkley (2011) tarafından geliştirilen Barkley Yönetici İşlevlerde Eksiklikler Ölçeğidir. 18-81 yaş aralığındaki yetişkin katılımcılara uygulanabilen ölçek, belirli alanlardaki yönetici işlevler eksikliklerini değerlendirmek için kullanılabilir beş alt boyutu içerir: Zamana karşı öz yönetim, benlik düzenleme/problem çözme, kendini kısıtlama, öz motivasyon ve duyguların öz-düzenlemesi. Ölçeğin alt boyutlarının yüksek düzeyde güvenilirlik gösterdiği rapor edilmiştir ($\alpha = .91-.96$).

Yetişkinlerde yönetici işlevleri değerlendirmek amacıyla geliştirilen bir diğer öz-bildirim aracı ise

Roth ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen Yönetici İşlevlerin Davranış Derecelendirme Envanteri-Yetişkin Formudur (BRIEF-A). Bu ölçek yönetici işlevlerin iki genel boyutunu değerlendiren 75 maddelik bir öz-bildirim aracıdır. Ölçekte katılımcının davranışsal ve duygusal tepkileri üzerinde kontrolü sürdürme yeteneğini değerlendiren Davranış Düzenleme İndeksi dört boyuttan (ketleme, kayma, duygusal kontrol ve kendini izleme) oluşurken; katılımcıların problem çözme görevleri sırasında çalışma belleğini kullanma becerilerini ölçen Üstbilis İndeksi ise beş boyuttan (Başlatma, Çalışma Belleği, Planlama/Organize Etme, Malzemelerin Organizasyonu ve Görev İzleme) oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal çalışmasında BRIEF-A alt ölçekleri için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını .75 ile .91 arasında değiştiği rapor edilmiştir (Roth ve ark., 2013).

Yönetici işlevleri değerlendirmek için geliştirilen öz-bildirim araçlarından birisi olan Yetişkin Yönetici İşlevler Envanteri (YYİE), Holst ve Thorell (2018) tarafından yönetici işlevleri değerlendirmek için geliştirilmiş bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçek, 14 maddeden oluşmakta ve beşli Likert ile derecelendirilmektedir (0 - Beni tanımlamıyor ile 4 - Beni çok iyi tanımlıyor). Yüksek skorlar, yönetici işlev bozukluklarına işaret etmektedir. Ölçeğin ketleme (beş madde) ve çalışma belleği (dokuz madde) olmak üzere iki boyutu bulunmaktadır. Ketleme boyutu, bir sorunu çözmek veya bir hedefe ulaşmak için düşünceleri, duyguları ve/veya davranışları engelleme kapasitesini değerlendirmektedir (örnek madde: “Biri bana buna izin verilmediğini söylese de sevdiğim şeyleri yapmaktan kendimi alıkoymakta zorluk çekerim.”). Diğer boyut olan çalışma belleği boyutu ise, bir görevi yerine getirmek veya bir hedefe ulaşmak için ilgili bilgilerin manipüle edilmesine ve entegrasyonuna izin vermek için dikkat ve bellek kaynaklarını yönlendirme yeteneğini değerlendirmektedir (Örnek madde: “Biri benden birkaç şey yapmamı istediğinde bazen sadece ilkinin veya sonunu hatırlıyorum ya da bazen bir aktivitenin ortasındaiken ne yaptığımı hatırlamakta zorlanıyorum”).

YYİE'nin orijinal versiyonunun psikometrik özellikleri incelendiğinde diğer yönetici işlevler derecelendirme araçları ile arasında yakınsak geçerlilik kanıtı sağlayan yüksek korelasyonlar bulunmuştur (Holst ve Thorell, 2018). Ölçeğin ayırt edici geçerliliği ile ilgili olarak Holst ve Thorell, DEHB'li yetişkinlerin hem ketleme hem de çalışma belleği alt ölçeklerinde klinik (yani diğer psikiyatrik bozukluklar) ve klinik olmayan kontrol gruplarına oranla önemli ölçüde daha yüksek puanlara sahip olduğunu rapor etmişlerdir. Yazarlar, toplum örneklemini ile yaptıkları çalışmada ölçeğin toplam puanı, ketleme ve çalışma belleği boyutları için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını sırasıyla .89, .72 ve .88 olarak rapor etmişlerdir. Ölçeğin İspanyolcaya uyarlama çalışmasında (López ve ark., 2021) da benzer sonuçlar olduğu görülmektedir (toplam puanı ile ketleme ve çalışma belleği boyutları için Cronbach al-

fa iç tutarlık katsayıları sırasıyla .87, .72 ve .85).

Bu çalışmada Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türk kültürüne uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla YYİE Türkçe Formunun yapı geçerliği, ölçüt bağımlı geçerliği, eş zamanlı geçerliği ve güvenilirliği incelenecektir. Bu amaçla daha önceki çalışmalarda hem çalışma belleği hem de ketleme alt ölçekleri ile ilişkili bulunan DEHB (Holst ve Thorell, 2018) ve bilişsel esneklik (López ve ark., 2021) ölçümleri alınmıştır. DEHB'e, bu bozuklukta yönetici işlevlerde düşüş görüldüğü (Barkley, 2006) ve bu bozukluğa sahip bireylerle kontrol grupları arasındaki farklar hem performans testleriyle hem de öz-bildirim ölçümleriyle gözlemlenebildiği için (Toplak ve ark., 2013) odaklanılmıştır. Ek olarak yönetici işlevler davranışsal yöntemlerle ölçüldüğünde çalışma belleği (Romer ve ark., 2009) ve ketleme (Bari ve Robbins, 2013) ile ilişkili olduğu görülen dürtüsellik de ek bir ölçüm olarak alınmıştır. Eenticott ve arkadaşları (2006) dürtüsellüğün özellikle ketleme bozukluklarıyla bağlantılı olduğunu göstermişlerdir. Yakın tarihli bir çalışmada ise Friedman ve arkadaşları (2020) ikizlerle yaptıkları bir çalışmada dürtüsellik ve yönetici işlevlerin yakın ilişkili olduğunu ancak bilişsel kontrolün farklı bileşenlerine denk geldiklerini göstermiştir. Son olarak alanyazındaki bulgulara göre (Diamond, 2013) bilişsel esneklik yetisi, ketleme, çalışma belleği ve değiştirme ile hedefe yönelik planlama ve problem çözme gibi karmaşık becerileri etkinleştirmekte kullanıldığı için bilişsel esneklik ölçümü de ele alınmıştır.

Bu bağlamda aşağıdaki hipotezler sınanacaktır:

1. Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türkçe formu geçerlidir.
2. Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türkçe formu güveniliridir.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmanın verileri Türkiye'nin çeşitli illerinde yaşayan ve toplum örnekleminde seçilen 376 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmaya katılan katılımcılardan 191'inin (%50.8) kadın, 177'sinin erkek (%47.1) olduğu görülmektedir. Ayrıca 8 katılımcı cinsiyetlerini belirtmek istememişlerdir. Katılımcıların yaş aralığı 18-60 olup yaş ortalaması ise 30.82'dir ($SS = .11.46$). Ek olarak katılımcıların büyük bir kısmı üniversite ve üzeri eğitim durumuna sahiptir (%68).

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu Katılımcıların yaş, eğitim, cinsiyet ve herhangi bir nörolojik sorunları olup olmadığını belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmış bir formdur.

Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11) Barratt (1959) tarafından geliştirilmiş olan Barratt Dürtüsellik Ölçeği'nin en güncel revizyonu Patton ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır. BDÖ-11, dürtüsellik değerlendirilmede yaygın olarak kullanılan ve katılımcı tarafından doldurulan bir öz-bildirim aracıdır. Ölçekte 1-4 arasında puanlanan (1 = Nadiren – 4 = Her zaman) 30 madde bulunmaktadır. BDÖ-11, Plan Yapmama (PY), Motor Dürtüsellik (MD), Dikkatte Dürtüsellik (DD) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Patton ve arkadaşları (1995), ölçeğin toplan puanının yüksek düzeyde iç tutarlık katsayısına sahip olduğunu rapor etmişlerdir (Öğrencilerden oluşan örnekleme .82, klinik örnekleme .83 ve madde kullanımı olan örnekleme ise .79). Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır ve Türkçe formunun Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları öğrenci örnekleminde ve klinik örnekleme sırasıyla .78 ve .81 olarak rapor edilmiştir. Mevcut çalışmada ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır ve bu çalışma için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .81 olarak hesaplanmıştır.

Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Öz Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1) ASRS -v1.1, yetişkinlerdeki DEHB belirtilerini değerlendirmek için Kessler ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiş bir öz-bildirim aracıdır. Ölçek, dikkat eksikliği (9 madde) ve hiperaktivite/dürtüsellik (9 madde) olmak üzere 2 boyut ve 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler beşli Likert derecelendirme (0 = nadiren - 4 = çok sık) ile puanlanmaktadır. ASRS-v1.1,'in Türkçe formunun psikometrik özellikleri Doğan ve arkadaşları (2009) tarafından incelenmiştir. Doğan ve arkadaşları (2009) ölçeğin Türkçe formunda ölçeğinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite/dürtüsellik alt boyutları için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını sırasıyla .82 ve .78 olarak rapor etmişlerdir. Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite/dürtüsellik alt boyutları için .78 ve .71 olarak hesaplanmıştır.

Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) BEE, Dennis ve Vander Wal (2010) tarafından bireyin zor durumlarda alternatif, uyumlu ve dengeli düşünceler üretebilme becerisini değerlendirmek için geliştirilmiştir. BEE'nin ölçmeyi hedeflediği üç temel alan vardır: 1. Kişinin içinde bulunduğu zor durumları kontrol edilebilir olarak algılama eğilimi, 2. Yaşam içinde karşılaşılan durumlarının ve insan davranışlarının çeşitli alternatiflerinin olabileceğini algılama yetisi ve 3. Zor durumları çözebilmek için çok sayıda çözüm üretme becerisidir. Ölçek 5'li Likert ile derecelendirilen (1 = Hiç uygun değil ve 5 = Tamamen uygun) 20 maddeden oluşmaktadır. Denis ve Vander Wal, ölçeğin orijinal formunda alternatifler ve kontrol alt boyutları için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını sırasıyla .91 ve .84 olarak rapor etmişlerdir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Gülüm ve Dağ (2012) tarafından yapılmıştır.

BEE'nin Türkçe formunun toplam puanı, alternatifler ve kontrol alt boyutları yüksek düzeyde iç tutarlık göstermektedir (Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları sırasıyla .90, .89 ve .85). Bu çalışmada ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır.

Yetişkin Yönetici İşlevler Envanteri (YYİE) Holst ve Thorell (2018) tarafından geliştirilen YYİE, yetişkinlerde yönetici işlevleri öz-bildirim ile değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. 14 maddeden ve iki boyuttan oluşan ölçek, 5'li Likert tipi derecelendirme (1 - kesinlikle doğru değil ve 5 - kesinlikle doğru) ile cevaplanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar yönetici işlevlerdeki eksikliklere işaret etmektedir. Holst ve Thorell (2018), toplum örneklemi ile yaptıkları çalışmada ölçeğin toplam puanı, ketleme ve çalışma belleği boyutları için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını sırasıyla .89, .72 ve .88 olarak rapor etmişlerdir. Türkçe'ye uyarlanması yapılan bu ölçeğin uyarlama çalışması sonucunda elde edilen psikometrik özelliklere ilişkin sonuçlar Bulgular kısmında paylaşılmıştır.

İşlem

Çalışmada ilk olarak ölçeği geliştiren yazardan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Daha sonra ölçeğin özgün formu olan İngilizceden Türkçeye çeviri sürecine geçilmiştir. Ölçeğin İngilizce formu iyi derecede İngilizce bilen 2 araştırmacı tarafından birbirlerinden bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiştir. Bu iki çeviri incelenip tek bir formda birleştirilmiştir. Daha sonra ölçek İngiliz Dili ve Edebiyatı alanında doktora sahibi olan bir kişi tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiştir. Bu geri-çeviri İngilizce form, ölçeği geliştiren yazara gönderilmiş ve onay alınmıştır. Doğu Akdeniz Üniversitesi'nin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan onay alındıktan sonra (ETK00-2021-081), ölçeğin Türkçe formundaki içerik ve yazım yanlışlarının belirlenmesi amacıyla araştırmanın örneklemine benzer özellikler gösteren 15 katılımcı ile bir pilot çalışma yapılmış ve Türkçe formdaki olası eksiklikler ve yazım hataları giderilmiştir. Daha sonra veri toplama aşamasına geçilmiştir. Katılımcı sayısı ile ilgili olarak Comrey ve Lee (1992) tarafından belirlenen örneklem büyüklüğü baz alınmıştır. Comrey ve Lee, doğrulayıcı faktör analizinde örneklem büyüklüğü ile ilgili 50 kişilik verinin çok zayıf, 100 kişilik verinin zayıf, 200 kişilik bir veri setinin orta, 300 kişilik bir veri setinin ise iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu nedenle çalışmada 300 kişiden daha fazla bir veri seti ile çalışılması kararlaştırılmıştır.

Araştırmanın verileri 28.11.2021 ile 01.06.2022 tarihleri arasında, Qualtrics programı ile çevrimiçi olarak toplanmıştır. Toplum örnekleminde toplanan verilerde kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri a) 18 yaşından büyük olmak, b) tanı aldığı herhangi nörolo-

Tablo 1. Ölçeklerden Alınan Puanlara Dair Betimsel İstatistikler

	Min.	Maks.	Ort.	SS	Basıklık	Çarpıklık
YYİE (Çalışma belleği)	9.00	45.00	20.71	6.29	.378	-.202
YYİE (Kettleme)	5.00	25.00	14.30	3.76	-.018	-.114
Hiperaktivite	9.00	45.00	23.28	5.01	1.342	.550
Dikkat Eksikliği	11.00	45.00	23.43	5.37	.409	.541
Bilişsel Esneklik	34.00	80.00	64.71	9.09	-.594	-.203
Dürtüsellik	36.00	89.00	53.95	9.07	.394	-.096

Tablo 2. YYİE'nin Yapı Geçerliliğinin İncelendiği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Modeller	CFI	AGFI	TLI	RMSA	χ^2	df	χ^2/df
Model 1	.846	.962	.818	.081	285.494	77	4.04
Model 2	.906	.971	.982	.065	199.904	73	2.42

Not: Model 1: tek boyutlu model, Model 2: ikinci düzey iki faktörlü model.

jik bir hastalığının olmaması ve c) çalışmaya gönüllü katılmak olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrenciler hem ölçekleri doldurmuş hem de sosyal medya hesapları aracılığıyla (örneğin Whatsapp ve Facebook) toplum örnekleminde veri toplama sürecine dahil olmuşlardır. Çalışmaya katılan ve veri toplama sürecine dahil olan öğrencilere dersi yürüten öğretim elemanı tarafından ekstra puan verilmiştir. Katılımcılara ölçeklerden önce çalışmanın içeriğini ve amacını belirten Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve çalışmaya katılmak isteyip istemedikleri bir madde ile sorulmuştur. Katılımcılar bu maddeyi onayladıktan sonra ölçekleri doldurmaya başlamışlardır.

İstatistiksel Analiz

Çevrimiçi olarak toplanan verilerde, tüm soruların doldurulması zorunlu olduğundan, veri setinde herhangi bir boş/kayıp veri bulunmamaktadır. Çalışmada elde edilen veriler ile ilgili olarak ilk olarak verinin normal dağılıp dağılmadığı çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiştir. Ek olarak ölçeklerden alınan puanların ortalaması ve standart sapmaları hesaplanmıştır. YYİE Türkçe Formunun yapı geçerliği için ölçeğin tek boyutlu ve ikinci düzey iki boyutlu yapıları doğrulayıcı faktör analizi yöntemi ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde modellerin uyumları χ^2 /serbestlik derecesi (df), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (AGFI), Tucker-Lewis İndeksi (TLI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) uyum indeksleri ile değerlendirilmiştir. Bu uyum indeksleri ile ilgili olarak, χ^2/df oranının 3 veya daha düşük olması, CFI, AGFI ve TLI değerlerinin .90 veya daha yüksek olması (Hooper ve ark., 2008; Hu ve Bentler, 1998, 1999) ve RMSEA değerinin ise .10 veya daha düşük olması modelin iyi uyum gösterdiğini ifade etmektedir (Hu ve Bentler, 1999). YYİE Türkçe Formunun ölçüt bağıntılı geçerliği ve eş zamanlı geçerliğinin incelenmesi için dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, bilişsel esneklik ve dürtüsellik değişkenleri ile ilişkisi incelenmiştir. Sözü geçen bu ilişkilerin incelenmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğinin

belirlenmesi amacıyla Cronbach alfa iç tutarlık ve Guttman iki yarım güvenilirlik katsayıları incelenmiştir. Çalışmada doğrulayıcı faktör analizi R Studio programında Lavaan paketi (Rosseel, 2012) ile analiz edilmiş olup geri kalan analizler için SPSS programının 26. Versiyonu kullanılmıştır.

BULGULAR

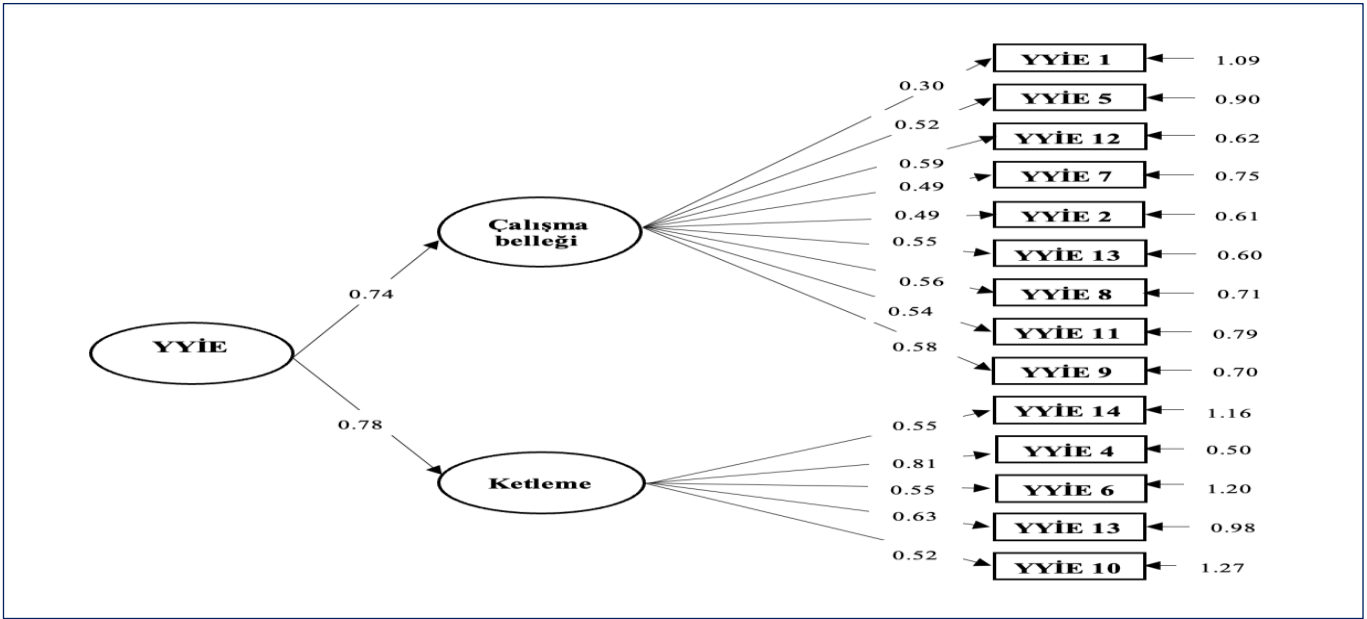
İlk olarak çalışmada kullanılan ölçeklerin ortalamaları, standart sapmaları ile normal dağılımı test etmek için çarpıklık-basıklık katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonucunda çalışmada kullanılan ölçeklerden alınan puanların çarpıklık ve basıklık katsayısı değerlerinin +2 ile -2 arasında olduğu görülmüştür. Bu bağlamda ölçeklerden alınan puanların normal dağılım varsayımlarını karşıladığı söylenebilir (George ve Mallery, 2019). Tablo 1'de katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların minimum-maksimum değerleri, ortalamaları ve standart sapmaları ile çarpıklık-basıklık katsayıları görülmektedir.

Geçerlik Bulguları

Doğrulayıcı Faktör Analizi

YYİE'nin Türkçe formunun yapı geçerliliği incelenirken en iyi uyum indekslerine sahip modelin belirlenmesi amacıyla alternatif modeller sınanmıştır. Bu bağlamda ölçeğin tek faktörlü modeli ve ikinci düzey iki faktörlü model incelenmiştir. Tablo 2'de doğrulayıcı faktör analizi ile test edilen 2 farklı modele dair uyum indeksleri görülmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, ölçeğin tek faktörlü yapısının sınandığı birinci modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olmadığı görülmektedir ($\chi^2 [77, N = 376] = 285.494$, $\chi^2/df = 3.70$, RMSEA = 0.081, AGFI = .962, CFI = .846, TLI = .818). Model 2 de ise ölçeğin orijinal yapısındaki iki boyutlu yapısı ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi ile sınanmıştır. İkinci modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir ($\chi^2 [73, N = 376] = 199.904$, $\chi^2/df = 2.73$, RMSEA = 0.065, AGFI = .971, CFI = .906, TLI = .982). Analiz sonuçlarına göre, YYİE'nin Türkçe



Şekil 1. İkinci Düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi.

Tablo 3. Değişkenler Arasındaki İlişkiler Gösteren Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6
1. Çalışma belleği	-	.488**	.551**	.367**	-.551**	.578**
2. Ketleme	-	-	.327**	.313**	-.200**	.430**
3. Dikkat eksikliği	-	-	-	.506**	-.387**	.606**
4. Hiperaktivite	-	-	-	-	-.244**	.503**
5. Bilişsel esneklik	-	-	-	-	-	-.531**
6. Dürtüsellik	-	-	-	-	-	-

Not: * $p < .01$, ** $p < .001$

formunun iki boyutlu yapıyı desteklediği görülmektedir.

Eş Zamanlı ve Ölçüt Bağımlı Geçerlik

YYİE Türkçe Formunun eş zamanlı geçerliğini sınamak için Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11); kriter bağımlı geçerliğinin belirlenmesi için ise Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Öz Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1) kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, ölçeğin çalışma belleği alt boyutunun BEE ile orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir ($r = -.551, p < .001$). Çalışma belleği alt boyutu, ASRS-v1.1'in dikkat eksikliği ile pozitif yönde ve orta düzeyde ($r = .506, p < .001$), hiperaktivite boyutu ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ($r = .367, p < .001$) ilişkilidir. Benzer şekilde, çalışma belleği alt boyutu ile BDÖ-11 arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = .578, p < .001$).

YYİE'nin ketleme alt boyutu ise BEE ile düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahiptir ($r = -.200, p < .001$). Ketleme boyutunun ASRS-v1.1'in dikkat eksikliği ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ($r = .327, p < .001$) ve hiperaktivite boyutu ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ($r = .313, p < .001$) anlamlı ilişkilere sahip olduğu görülmektedir. Son olarak, ket-

leme boyutu ile BDÖ-11 arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = .430, p < .001$). Tablo 3'te değişkenler arasındaki ilişkileri gösteren Pearson korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur.

Güvenirlilik Bulguları

YYİE'nin Türkçe formunun güvenirliğini belirlemek amacıyla madde-toplam korelasyon katsayıları, Guttman iki yarım güvenirliği ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları toplam puan, çalışma belleği ve ketleme için sırasıyla .82, .83 ve .74 olarak hesaplanmıştır. Guttman iki yarım güvenirlik katsayıları ölçeğin toplam puanı, çalışma belleği ve ketleme alt boyutları için .75, .82 ve .73 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekte ketleme alt boyutundaki maddelerin madde-toplam korelasyon katsayılarının .431 ile .672 arasında; çalışma belleğindeki maddelerin .315 ile .637 arasında ve ölçeğin tümündekilerin .254 ile .538 arasında değiştiği görülmektedir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada yetişkinlerde yönetici işlevlerin değerlendirilmesi amacıyla Holst ve Thorell (2018) tarafın-

dan geliştirilen Yetişkin Yönetici İşlevler Envanterinin Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır. Bu amaçla ilk olarak YYİE'nin faktör yapısı değerlendirilmiş ve sonrasında ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik özellikleri incelenmiştir. YYİE orijinal versiyonunda çalışma belleği ve ketleme olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. YYİE Türkçe Formunun yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi ile sınanmıştır. Bu aşamada ölçeğin tek boyutlu ve iki boyutlu yapısı sınanmış ve bu modellerin uyum indeksleri incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre uyum indeksleri en iyi olan modelin, ölçeğin orijinal dilinde olduğu gibi iki boyutlu yapı olduğu görülmüştür. YYİE, orijinal dili haricinde İspanyolcaya da çevrilmiştir (López ve ark., 2021) ve İspanyolca formunun da iki boyutlu yapıyı desteklediği görülmektedir. Bu bulgular ışığında ölçeğin Türkçe formunun 14 maddelik ve iki boyutlu (çalışma belleği ve ketleme) bir yapı ile kullanılmasının uygun olduğu söylenebilir.

Çalışmada, ölçeğin Türkçe formunun eş zamanlı ve ölçüt bağımlı geçerliğini değerlendirmek amacıyla dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri, bilişsel esneklik ve dürtüsellik değişkenleri kullanılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda YYİE'nin toplam puanının ve alt boyutlarının (çalışma belleği ve ketleme) bilişsel esneklik ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuç alanyazındaki birçok çalışma (örn., Mahy ve Munakata, 2015; Marko ve Riečanský, 2018; Mooney ve ark., 2011) ile uyumlu bir şekilde bilişsel esneklik ile düşük yönetici işlevler kapasitesi arasında DEHB ve dürtüsellik ile negatif yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bilişsel esneklik kısaca, kişinin hatalarını görmesini ve alternatif çözümler üretmesini sağlamaktadır. Bilişsel esnekliği düşük olan bireyler yeni durumlara veya taleplere uyum sağlayamazlar; daha öncekine benzer davranışlar sergileyerek aynı hataları yapmaya devam ederler (Anderson, 2002). Sözü geçen bu tanım doğrultusunda kişinin hatalarından ders çıkarması, yeni durumlara uyum sağlama ve alternatif çözümler üretmemesi sözü geçen diğer değişkenler ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle dürtüsellik, DEHB ve yönetici işlevlerdeki bozulmanın, bilişsel esneklik ile negatif yönde ilişkili olmasının tutarlı olduğu düşünülmektedir.

Ölçeğin Türkçe formunun eş zamanlı ve ölçüt bağımlı geçerliğini sınarken kullanılan diğer değişken ise dürtüselliktir. Beklenildiği üzere YYİE'nin her iki boyutunun da dürtüsellik arasında anlamlı ilişkiler bulunması, düşük düzeyde çalışma belleği ve ketleme becerisi olan kişilerin daha dürtüsel davrandığını gösteren diğer çalışma bulguları ile tutarlılık göstermektedir (Nigg, 2017; Reynolds ve ark., 2019). Dürtüsellik, hızlı, plansız, uygunsuz ve potansiyel olarak uyumsuz davranışlarla karakterizedir (Visser ve ark., 1996). Dürtüsel davranış olarak madde kullanımı (Narvaez ve ark., 2012), suç davranışı (Baker ve Ireland, 2007) ve kumar bağımlılığı (Álvarez-Moya ve

ark., 2011) dürtüsellik ile yönetici işlevler arasında ilişki vardır. Yönetici işlevler, dikkat, hedef yönelimi, planlama, problem çözme ve çalışma belleği dahil olmak üzere çeşitli üst düzey bilişsel yetiyi kapsamaktadır (Thorell ve Holst, 2018). Bu bağlamda düşük yönetici işlevler kapasitesinin dürtüsellik ile ilişkili olmadığı göze alındığında bu iki değişken arasındaki pozitif ilişkinin alanyazınla uyumlu bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Son olarak, çalışma belleği ve engellenme sorunlarının dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Hedef-odaklı davranış için önemli bir yer tutan yönetici işlevler dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilgili çalışmalarda önemli yer tutmaktadır (örn., Barkley ve Fischer, 2019; Thorell ve ark., 2019). Yapılan çalışmalar yüksek düzeyde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri gösteren kişilerin ketleme (Barkley, 1997) ve çalışma belleği (Rapport ve ark., 2001) gibi yönetici işlevlerin boyutlarında önemli sorunlar yaşadığını göstermektedir. Holst ve Thorell (2017), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bir grup ile diğer psikiyatrik sorunlardan herhangi birinden tanı almış kontrol grubunun yönetici işlevler performanslarını karşılaştırmışlardır. Yazarlar, bu çalışmanın sonunda katılımcıların zekâ puanları kontrol altına alındığında bile DEHB tanısı alan grubun kontrol grubuna oranla yönetici işlevlerin alt boyutlarında daha kötü performanslar gösterdiğini rapor etmişlerdir. Dahası, yapılan bir çalışmada DEHB tanısı almış yetişkinlerin günlük yaşam aktivitelerinde yönetici işlevleri derecelendirmeleri istenmiş ve bu katılımcıların büyük çoğunluğunda (%89-98) yönetici işlevlerde eksiklikler olduğu rapor edilmiştir (Barkley ve Murphy, 2009).

YYİE'nin Türkçe formunun güvenilirliğinin değerlendirilmesinde madde-toplam korelasyon katsayıları, ayrıca Cronbach alfa iç tutarlık ve Guttman iki yarım güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan bu analizlerin sonuçları YYİE'nin tüm maddelerinin ait oldukları boyut ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ölçeğin toplam puanında da benzer şekilde tüm maddeler ilişkilidir. Ölçeğin çalışma belleği ve ketleme boyutlarının iç tutarlık katsayılarının ölçeğin orijinal versiyonundaki sonuçlara (Holst ve Thorell, 2018) benzer düzeyde olduğu görülmektedir. Son olarak ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenmesinde Guttman iki yarım güvenilirlik katsayıları hesaplanmış ve yeterli düzeyde olduğu görülmüştür. Güvenirlik analizlerinden elde edilen bu sonuçlar YYİE'nin yönetici işlevlerin değerlendirilmesini amaçlayan çalışmalarda kullanılabilirlikte güvenilirlikte olduğunu göstermektedir.

Mevcut çalışmanın sonuçları değerlendirilirken bazı sınırlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. İlk olarak, bu çalışma klinik tanısı olmayan yetişkinler ile yapılmıştır. Bu nedenle, yapılan çalışmada ölçeğin Türkçe formunun belirli bir popülasyonda geçerlik ve güvenilirliğinin sağlandığı düşünülmeli ve sonuçlarının

linik bir örneklem için genelleştirilmesi olasılığının sınırlı olduğu göz önüne alınmalıdır. Ayrıca çalışmanın örneklemi üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Bu örneklemin yüksek eğitim düzeyinde olması da sonuçların genellenebilirliği açısından bir sınırlılık olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle ileride yapılacak çalışmalarda klinik örneklem kullanılması ve daha heterojen bir örnekleme (örneğin çeşitli eğitim seviyelerinden katılımcıların dahil edilmesi) ulaşılması YYİE'nin Türkçe formunun kullanım alanının daha da genişletilmesi açısından önemlidir. Çalışmadaki bir diğer sınırlılık ise ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğinin incelenmesinde kullanılan yöntemlerdir. Çalışmada sadece Cronbach alfa iç tutarlık ve Guttman iki yarım güvenilirlik katsayıları incelenmiştir. İleride yapılacak olan çalışmalarda ölçeğin zamansal kararlılığının (örneğin test tekrar test) incelenmesi önerilmektedir. Son olarak, veriler çevrimiçi yöntemle toplanmıştır. Çevrimiçi veri toplamanın önemli sorunlarından birisi bu teknolojiye erişimi olmayan katılımcılara ulaşamamaya neden olmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

Yukarıda sözü geçen sınırlılıklara rağmen, elde edilen sonuçlara göre, YYİE'nin Türk kültürüne uyarlama çalışmasında, diğer dillerdeki versiyonlarıyla benzer şekilde iki faktörlü yapının geçerli ve güvenilir olduğu görülmektedir. Bu bulgular YYİE'nin Türkçe formunun klinik tanısı olmayan yetişkinlerde yönetici işlevlerin değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Güncel alanyazın incelendiğinde yönetici işlevler ile ilgili çalışmalar giderek artmaktadır. Yönetici işlevler; akademik başarı (Samuels ve ark., 2016), benlik düzenleme (Spruijt ve ark., 2018) ve kompulsif alışveriş (Heffernan ve ark., 2021) gibi çeşitli değişkenlerin yanı sıra yeme bozuklukları (Blume ve ark., 2019), depresyon (Moritz ve ark., 2002) ve obsesif kompulsif bozukluk (Zartaloudi ve ark., 2019) gibi çeşitli psikiyatrik sorunlar ile ilişkili tanımlar arasında bir kavramdır. Bu bağlamda YYİE'nin Türkçe formunun yönetici işlevleri öz-bildirime dayalı olarak değerlendirilmesi özellikle ülkemizdeki yoğun klinik ortamlarda değerli olabilir. Ayrıca YYİE'nin yönetici işlevleri değerlendirmede kullanılan diğer öz-bildirim araçlarına göre kısa olması da önemli bir avantajdır. Özetle, YYİE'nin yönetici işlevlerin iki temel yönüne (çalışma belleği ve ketleme) odaklanmasının ve kısa olmasının akademik ve klinik alanda yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BEYANLAR

Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı Bu çalışma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu tarafından uygun bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu çalışmanın yazarları arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- Álvarez-Moya, E. M., Ochoa, C., Jiménez-Murcia, S., Ay-mamí, M. N., Gómez-Peña, M., Fernández-Aranda, F., Santamaría, J., Moragas, L., Bove, F. ve Menchón, J. M. (2011). Effect of executive functioning, decision-making and self-reported impulsivity on the treatment outcome of pathologic gambling. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 36(3), 165-175.
- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology*, 8(2), 71-82.
- Baker, S. F. ve Ireland, J. L. (2007). The link between dyslexic traits, executive functioning, impulsivity, and social self-esteem among an offender and non-offender sample. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(6), 492-503.
- Bari, A., ve Robbins, T. W. (2013). Inhibition and impulsivity: behavioral and neural basis of response control. *Progress in Neurobiology*, 108, 44-79.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65.
- Barkley, R. A. (2006). A theory of ADHD. *Attention-deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*, 297-334. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2011). *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS)*. Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2012). *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale-Children and Adolescents (BDEFS-CA)*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. ve Fischer, M. (2019). Time reproduction deficits at young adult follow-up in childhood ADHD: The role of persistence of disorder and executive functioning. *Developmental Neuropsychology*, 44(1), 50-70.
- Barkley, R. A., ve Murphy, K. R. (2009). Evaluating executive function (EF) deficits in daily life activities with the deficits in executive functioning scale: Scale development and relationships with EF tests and severity of ADHD. Paper submitted for publication, Charleston, Medical University of South Carolina
- Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *Perceptual and Motor Skills*, 9(3), 191-198.
- Beck, D. M., Schaefer, C., Pang, K. ve Carlson, S. M. (2011). Executive function in preschool children: Test-retest reliability. *Journal of Cognition and Development*, 12(2), 169-193.
- Blume, M., Schmidt, R. ve Hilbert, A. (2019). Executive functioning in obesity, food addiction, and binge-eating disorder. *Nutrients*, 11(1), 54.
- Comrey, A. L. ve Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis* (2. baskı). Lawrence Erlbaum.
- Dawson, P. ve Guare, R. (2010). *Executive skills in children and adolescents: A practical guide to assessment and intervention*. New York: Guilford Press.
- Dennis, J. P. ve Vander Wal, J. S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.

- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135.
- Doğan, S., Öncü, B., Varol Saraçoğlu, G. ve Küçüköncü, S. (2009). Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 77-87.
- Enticott, P. G., Ogloff, J. R. ve Bradshaw, J. L. (2006). Associations between laboratory measures of executive inhibitory control and self-reported impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 41(2), 285-294.
- Filippetti, V. A. ve López, M. B. (2013). Las funciones ejecutivas en la clínica neuropsicológica infantil. *Psicología Desde el Caribe*, 30(2), 380-415.
- Filippetti, V. ve Richaud de Minzi, M. C. (2012). A structural analysis of executive functions and socioeconomic status in school-age children: Cognitive factors as effect mediators. *The Journal of Genetic Psychology*, 173(4), 393-416.
- Friedman, N. P., Hatoum, A. S., Gustavson, D. E., Corley, R. P., Hewitt, J. K. ve Young, S. E. (2020). Executive functions and impulsivity are genetically distinct and independently predict psychopathology: Results from two adult twin studies. *Clinical Psychological Science*, 8(3), 519-538.
- Friedman, N. P. ve Miyake, A. (2004). The relations among inhibition and interference control functions: a latent-variable analysis. *Journal of experimental psychology: General*, 133(1), 101.
- Friedman, N. P. ve Miyake, A. (2017). Unity and diversity of executive functions: Individual differences as a window on cognitive structure. *Cortex*, 86, 186-204.
- George, D. ve Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference*. New York: Routledge.
- Gioia, G. A., Kenworthy, L. ve Isquith, P. K. (2010). Executive function in the real world: BRIEF lessons from Mark Ylvisaker. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 25(6), 433-439.
- Güleç, H., Tamam, L., Yazıcı, M., Turhan, M., Karakuş, G., Zengin, M. ve Stanford, M. S. (2008) Psychometric properties of the Turkish version of the Barratt Impulsiveness Scale-11. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 18(4), 251-258.
- Gülüm, I. V. ve Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 216-223.
- Heffernan, T., Hamilton, C. ve Neave, N. (2021). Compulsive shopping behaviour and executive dysfunction in young adults. *Applied Neuropsychology: Adult*, 1-8.
- Holley, S. R., Ewing, S. T., Stiver, J. T. ve Bloch, L. (2017). The relationship between emotion regulation, executive functioning, and aggressive behaviors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(11), 1692-1707.
- Holst, Y. ve Thorell, L. B. (2017). Neuropsychological functioning in adults with ADHD and adults with other psychiatric disorders: The issue of specificity. *Journal of Attention Disorders*, 21(2), 137-148.
- Holst, Y. ve Thorell, L. B. (2018). Adult Executive Functioning Inventory (ADEXI): Validity, reliability, and relations to ADHD. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(1), e1567.
- Hooper, D., Coughlan, J. ve Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hu, L. T. ve Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424-453.
- Hu, L. T. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Hughes, C. ve Ensor, R. (2005). Executive function and theory of mind in 2 year olds: A family affair? *Developmental Neuropsychology*, 28(2), 645-668.
- Isquith, P. K., Roth, R. M. ve Gioia, G. (2013). Contribution of rating scales to the assessment of executive functions. *Applied Neuropsychology: Child*, 2(2), 125-132.
- Jacob, R. ve Parkinson, J. (2015). The potential for school-based interventions that target executive function to improve academic achievement: A review. *Review of Educational Research*, 85(4), 512-552.
- Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, B. ve Walters, E. E. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245-256.
- López, M. B., Arán Filippetti, V. ve Richaud, M. C. (2021). Adult Executive Functioning Inventory (ADEXI): Factor structure, convergent validity, and reliability of a Spanish adaptation. *Applied Neuropsychology: Adult*, 1-7.
- Mahy, C. E. ve Munakata, Y. (2015). Transitions in executive function: Insights from developmental parallels between prospective memory and cognitive flexibility. *Child Development Perspectives*, 9(2), 128-132.
- Marko, M. ve Riečanský, I. (2018). Sympathetic arousal, but not disturbed executive functioning, mediates the impairment of cognitive flexibility under stress. *Cognition*, 174, 94-102.
- Miley, W. M. ve Spinella, M. (2006). Correlations among measures of executive function and positive psychological attributes in college students. *The Journal of General Psychology*, 133(2), 175-182.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. ve Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100.
- Mooney, M. E., Odlaug, B. L., Kim, S. W., ve Grant, J. E. (2011). Cigarette smoking status in pathological gamblers: Association with impulsivity and cognitive flexibility. *Drug and alcohol dependence*, 117(1), 74-77.
- Moritz, S., Birkner, C., Kloss, M., Jahn, H., Hand, I., Haasen, C. ve Krausz, M. (2002). Executive functioning in obsessive-compulsive disorder, unipolar depression, and schizophrenia. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17(5), 477-483.
- Naglieri, J. A. ve Goldstein, S. (2014). Assessment of executive function using rating scales: Psychometric considerations. *Handbook of executive functioning* içinde (s. 159-170). Springer.

- Narvaez, J. C. M., Magalhães, P. V. S., Trindade, E. K., Vieira, D. C., Kauer-Sant'Anna, M., Gama, C. S., von Diemen, L., Kapczynski, N. S. ve Kapczynski, F. (2012). Childhood trauma, impulsivity, and executive functioning in crack cocaine users. *Comprehensive Psychiatry*, 53(3), 238-244.
- Nigg, J. T. (2017). Annual Research Review: On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 361-383.
- Patton, J. H., Stanford, M. S. ve Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774.
- Rappoport, L. J., Van Voorhis, A., Tzelepis, A. ve Friedman, S. R. (2001). Executive functioning in adult attention-deficit hyperactivity disorder. *The Clinical Neuropsychologist*, 15(4), 479-491.
- Reynolds, B. W., Basso, M. R., Miller, A. K., Whiteside, D. M., ve Combs, D. (2019). Executive function, impulsivity, and risky behaviors in young adults. *Neuropsychology*, 33(2), 212.
- Romer, D., Betancourt, L., Giannetta, J. M., Brodsky, N. L., Farah, M., ve Hurt, H. (2009). Executive cognitive functions and impulsivity as correlates of risk taking and problem behavior in preadolescents. *Neuropsychologia*, 47(13), 2916-2926.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1-36.
- Roth, R. M., Lance, C. E., Isquith, P. K., Fischer, A. S. ve Giancola, P. R. (2013). Confirmatory factor analysis of the Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult version in healthy adults and application to attention-deficit/hyperactivity disorder. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 28(5), 425-434.
- Samuels, W. E., Tournaki, N., Blackman, S. ve Zilinski, C. (2016). Executive functioning predicts academic achievement in middle school: A four-year longitudinal study. *The Journal of Educational Research*, 109(5), 478-490.
- Spruijt, A. M., Dekker, M. C., Ziermans, T. B. ve Swaab, H. (2018). Attentional control and executive functioning in school-aged children: Linking self-regulation and parenting strategies. *Journal of Experimental Child Psychology*, 166, 340-359.
- Strait, J. E., Dawson, P., Walther, C. A., Strait, G. G., Barton, A. K. ve McClain, M. B. (2020). Refinement and psychometric evaluation of the Executive Skills Questionnaire-Revised. *Contemporary School Psychology*, 24(4), 378-388.
- Thorell, L. B., Holst, Y ve Sjöwall, D. (2019). Quality of life in older adults with ADHD: Links to ADHD symptom levels and executive functioning deficits. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(7), 409-416.
- Toplak, M. E., West, R. F. ve Stanovich, K. E. (2013). Practitioner review: Do performance-based measures and ratings of executive function assess the same construct? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 54(2), 131-143.
- Twamley, E. W., Allard, C. B., Thorp, S. R., Norman, S. Y., Hami Cissell, S., Hughes Berardi, K., Grimes, E. M. ve Stein, M. B. (2009). Cognitive impairment and functioning in PTSD related to intimate partner violence. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(6), 879-887.
- Visser, M., Das-Smaal, E. ve Kwakman, H. (1996). Impulsivity and negative priming: Evidence for diminished cognitive inhibition in impulsive children. *British Journal of Psychology*, 87(1), 131-140.
- Welsh, M. C. ve Pennington, B. F. (1988). Assessing frontal lobe functioning in children: Views from developmental psychology. *Developmental Neuropsychology*, 4, 199-230.
- Zainal, N. ve Newman, M. (2021). Depression and worry symptoms predict future executive functioning impairment via inflammation. *Psychological Medicine*, 1-11.
- Zartaloudi, E., Laws, K. R. ve Bramon, E. (2019). Endophenotypes of executive functions in obsessive compulsive disorder? A meta-analysis in unaffected relatives. *Psychiatric Genetics*, 29(6), 211-219.

| **Extended Abstract** |**Investigation of the validity and reliability of the Turkish form of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI)**Emre Han Alpay¹,  Burcu Kaya Kızılöz² **Keywords**executive functions,
working memory,
inhibition, validity,
reliability**Abstract**

This study aimed to examine the psychometric properties of the Turkish Version of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI), which was developed to evaluate executive functions from adults. The sample of the study consisted of 376 participants aged between 18 and 65 (Mean = 20.59, SD = 1.84) and selected from the community sample. The participants filled out the Demographics Form, Cognitive Flexibility Inventory, Barratt Impulsivity Scale, Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Self-Report Scale, and the Turkish version of ADEXI. The two-factor structure (working memory and inhibition) in the original version of the scale was confirmed by second-level confirmatory factor analysis. ADEXI's association with other measurement tools were also observed. Cronbach's alpha internal consistency coefficients for the total score of the scale and for the working memory and inhibition dimensions were calculated as .80, .83, and .73, respectively. Moreover, Gutman's two-half reliability coefficients for the total score of the scale and working memory and inhibition dimensions were calculated as .75, .81, and .69 respectively. Results showed that the Turkish version of ADEXI is a valid and reliable measurement tool that can be used to evaluate two dimensions of executive functions, working memory and inhibition.

Deficits in executive functions are associated with neuropsychological disorders such as Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Autism Spectrum Disorders (ASD), Tourette Syndrome, Fetal Alcohol Syndrome, epilepsy, and brain damage (Filippetti & López, 2013). In addition, existing post-traumatic stress symptoms (Twamley et al., 2009) and depressive symptoms (Zainal & Newman, 2021) have also been found to have adverse effects on executive functions. Furthermore, studies conducted with a community population sample showed that deficits in executive functions are associated with various social behaviors such as empathy and social skills (Filipetti et al., 2012), academic performance (Jacob and Parkinson, 2015), and aggression (Holley et al., 2017).

Executive functions can be measured directly using performance tests or rating scales. Previous executive functions research heavily used direct performance tests or neuropsychological tests such as remembering numbers. However, some researchers have suggested that such performance tests were not ecologically valid (Gioia et al., 2010) and have increasingly started using self-report tools to evaluate executive functions. However, other studies (e.g., Toplak et al., 2013) argued that it is essential to measure executive functions in both ways as performance tests and self-report scales measure different components of executive func-

tions.

Adult Executive Functions Inventory (ADEXI), one of the self-report tools developed to evaluate executive functions, is a self-report scale developed by Holst and Thorell (2018) to assess executive functions. The scale consists of 14 items and is graded on a five-point Likert scale (0-Does not describe me, and 4-Describes me very well). High scores indicate executive dysfunctions. The scale has two dimensions: inhibition (five items) and working memory (nine items). The inhibition dimension assesses the capacity to inhibit thoughts, feelings, and/or behaviors to solve a problem or achieve a goal. The other dimension, the working memory dimension, assesses the ability to direct attention and memory resources to allow for the manipulation and integration of relevant information to perform a task or achieve a goal.

When the psychometric properties of the original version of ADEXI were examined, high correlations were found between other executive functions rating tools, providing evidence of convergent validity (Holst & Thorell, 2018). Regarding the discriminant validity of the scale, Holst and Thorell (2018) reported that adults with ADHD had significantly higher scores on both inhibition and working memory subscales than clinical (i.e., other psychiatric disorders) and non-clinical control groups. In their study with a populati-

To cite: Alpay, E. H., & Kaya Kızılöz, B. (2023). Investigation of the validity and reliability of the Turkish form of the Adult Executive Functions Inventory (ADEXI). *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 369-383.

✉ **Emre Han Alpay** · emrehan@mersin.edu.tr | ¹Asst. Prof., Department of Psychology, Mersin University, Mersin, Türkiye; ²Asst. Prof., Department of Psychology, Eastern Mediterranean University, Cyprus.

Received Mar 8, 2022, **Revised** Jun 29/Jul 28, 2022, **Accepted** Aug 16, 2022



on sample, Holst and Thorell reported Cronbach's alpha internal consistency coefficients for the scale's total score, inhibition, and working memory dimensions as .89, .72, and .88, respectively. Similar results were observed in the Spanish adaptation study of the scale (López et al., 2022) (total score and Cronbach's alpha internal consistency coefficients for inhibition and working memory dimensions were .87, .72, and .85, respectively).

The present study aimed to adapt the ADEXI into the Turkish language and to examine its psychometric properties. For this purpose, the construct validity, criterion-related validity, concurrent validity, and reliability of the ADEXI Turkish Form were examined. ADHD (Holst & Thorell, 2018) and cognitive flexibility (López et al., 2022) measurements, which were associated with working memory and inhibition subscales in previous studies were used. ADHD has been focused on because executive functions decline in this disorder (Barkley, 2006). The differences between individuals with this disorder and control groups can be observed with performance and self-report measures (Toplak et al., 2013). In addition, when behavioral methods were used to measure executive functions, impulsivity, which was found to be related to working memory (Romer et al., 2012) and inhibition (Bari & Robbins, 2013), was taken as an additional measurement.

In this context, the following hypotheses will be tested:

1. The Turkish version of the Adult Executive Functions Inventory is valid.
2. The Turkish version of the Adult Executive Functions Inventory is reliable.

METHODS

Participants

The study's data consists of 376 participants living in various provinces of Turkey and selected from the community sample. Of them, 191 (50.8%) were females, 177 (47.1%) were males, and 8 participants did not report their gender. Age ranged from 18-60 ($M = 30.82$, $SD = 11.46$). Most participants have a university or higher education level (68%).

Data Collection Tools

Socio-demographic Form It is a form prepared by the researchers to determine the age, education, gender, and whether the participants have any neurological problems.

Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) The most recent revision of the Barratt Impulsivity Scale was made by Patton et al. (1995). The scale consists of 30 items scored between 1 and 4 (1 = Rarely – 4 = Always). BIS-11 consists of three dimensions: Non-Planning

(NP), Motor Impulsivity (MI), and Attention Impulsivity (AI). Güleç et al. (2008) adapted BIS-11 into the Turkish language and reported Cronbach's alpha internal consistency as .78 and .81 in the student and clinical samples, respectively. In the current study, the scale's total score was used, and Cronbach's alpha internal consistency coefficient was calculated as .81.

Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Self-Report Scale (ASRS-v1.1) ASRS -v1.1 is a self-report tool developed by Kessler et al. (2005) to assess adults' attention deficits and hyperactivity symptoms. The scale consists of two dimensions and 18 items: attention deficit (9 items) and hyperactivity/impulsivity (9 items). The psychometric properties of the Turkish version of ASRS-v1.1 were examined by Doğan et al. (2009). Cronbach's alpha internal consistency coefficients were reported for the attention deficit and hyperactivity/impulsivity dimensions as .82 and .78, respectively. In the current study, Cronbach's alpha was .78 for attention deficit and .71 for hyperactivity/impulsivity dimensions.

Cognitive Flexibility Inventory (CFI) CFI was developed by Dennis and Vander Wal (2010) to evaluate an individual's ability to produce alternative, harmonious and balanced thoughts under challenging situations. Gülüm and Dağ (2012) made the Turkish adaptation of the scale, and they reported a high internal consistency in the total score, alternatives, and control sub-dimensions (Cronbach's alpha internal consistency coefficients .90, .89, and .85, respectively). In this study, we used the CFI's total score, and Cronbach's alpha internal consistency coefficient was calculated as .88.

Procedure & Data Analysis

After getting permission from the Scientific Research and Publication Committee of Eastern Mediterranean University (ETK00-2021-081), we collected the data for the study via Qualtrics software between 28.11.2021 and 01.06.2022. The data was collected from the population sample with the snowball method. The inclusion criteria for this study were 1) being older than 18 years old, 2) not having any neurological disease, and 3) being voluntary to participate in this study. The students participating in the research filled out the scales and participated in the data collection process through their social media accounts (e.g., WhatsApp and Facebook).

RESULTS

Descriptive Statistics

First, the skewness and kurtosis values to test the normal distribution of the scales were calculated. The analyses revealed that the skewness and kurtosis values

Table 1. Descriptive Statistics of the Scales

	Min.	Max.	M	SD	Kurtosis	Skewness
Working Memory	9.00	45.00	20.71	6.29	.378	-.202
Inhibition	5.00	25.00	14.30	3.76	-.018	-.114
Hyperactivity	9.00	45.00	23.28	5.01	1.342	.550
Attention Deficit	11.00	45.00	23.43	5.37	.409	.541
Cognitive Flexibility	34.00	80.00	64.71	9.09	-.594	-.203
Impulsivity	36.00	89.00	53.95	9.07	.394	-.096

Table 2. Results of CFA of the Turkish Version of the ADEXI

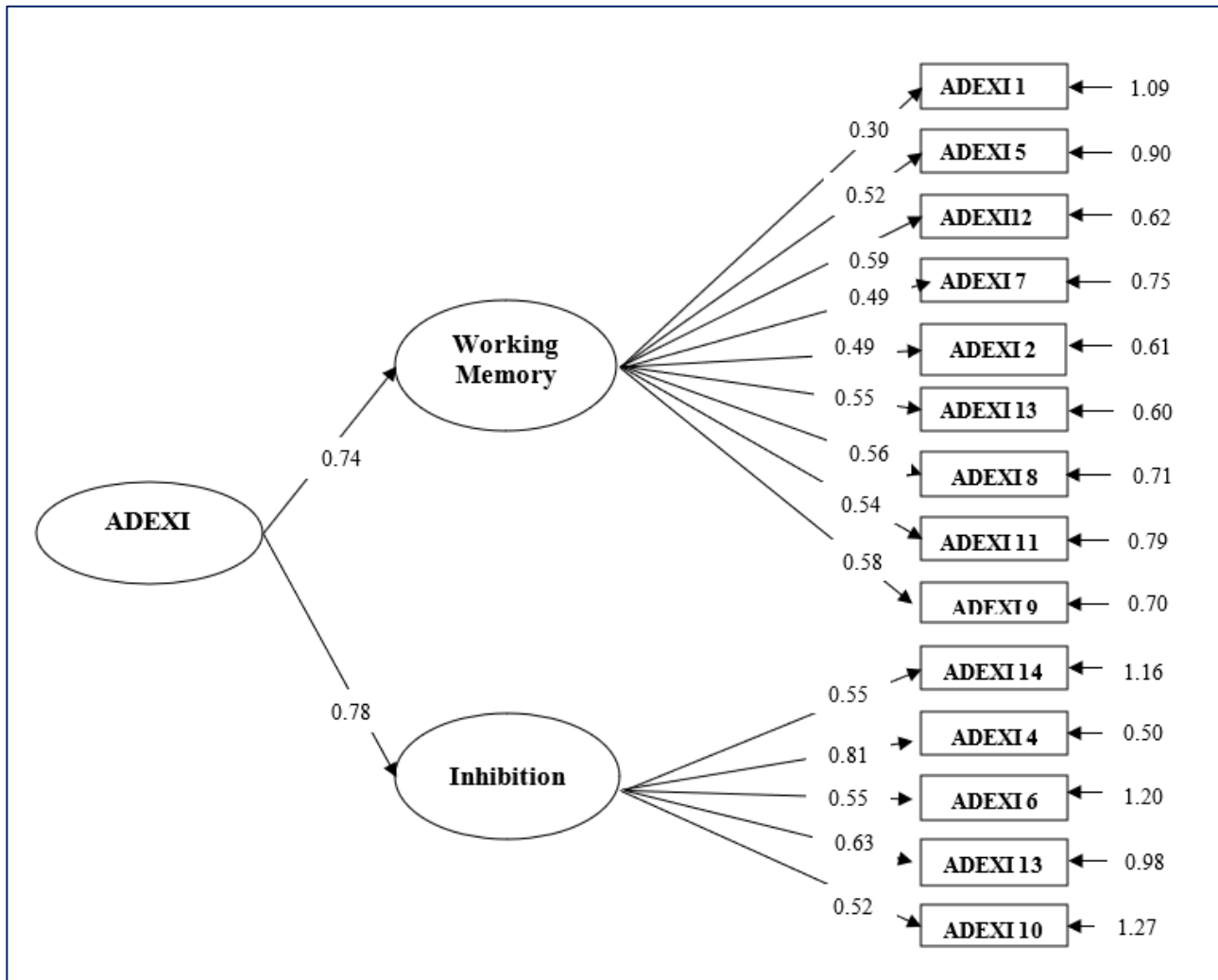
	CFI	AGFI	TLI	RMSA	χ^2	df	χ^2/df
Model 1	.846	.962	.818	.081	285.494	77	4.04
Model 2	.906	.971	.982	.065	199.904	73	2.42

Note. Model 1: One-factor model, Model 2: second-order two-factor model

Table 3. Results of Pearson Correlation Analysis Showing Relationships Between Variables

Variables	1	2	3	4	5	6
1. Working Memory	-	.488**	.551**	.367**	-.551**	.578**
2. Inhibition	-	-	.327**	.313**	-.200**	.430**
3. Hyperactivity	-	-	-	.506**	-.387**	.606**
4. Attention Deficit	-	-	-	-	-.244**	.503**
5. Cognitive Flexibility	-	-	-	-	-	-.531**
6. Impulsivity	-	-	-	-	-	-

Note. * $p < .01$, ** $p < .001$

**Figure 1. Level 2 Confirmatory Factor Analysis Examining the 2-factor Structure of the ADEXI**

of the scores obtained from the scales used in the study were between +2 and -2. In this context, it can be said that the scores obtained from the scales meet the assumption of normal distribution (George & Mallery, 2019). Skewness and kurtosis values, means, and standard deviations of the scores obtained by the participants from the scales were presented in Table 1.

Construct Validity

Confirmatory Factor Analysis

Alternative models to determine the model with the best-fit indices were tested. In this context, the single-factor and two-factor models were examined. The fit indices of the two models are presented in Table 2.

According to the results, the single-factor model fit indices were not a good fit to the data ($\chi^2 [77, N = 376] = 285.494, \chi^2/df = 3.70, RMSEA = .081, AGFI = .962, CFI = .846, TLI = .818$). In Model 2, the two-dimensional model of the ADEXI with second-level confirmatory factor analysis was tested. The fit indices of the second model were to be at an acceptable level [$\chi^2 (73, N = 376) = 199.904, \chi^2/df = 2.73, RMSEA = 0.065, AGFI = .971, CFI = .906, TLI = .982$] showing that the Turkish version of ADEXI supports the two-dimensional structure.

Concurrent and Criterion-Related Validity

The correlation analysis showed that the working memory and inhibition dimensions were negatively correlated to CFI. Moreover, these two dimensions were positively associated with attention deficit and hyperactivity. Similarly, working memory and inhibition dimensions were positively correlated with BDI-11.

Reliability

Item-total correlation coefficients, Guttman split-half reliability, and Cronbach's alpha internal consistency coefficients were calculated to assess reliability. Cronbach's alpha internal consistency coefficients were calculated as .82, .83, and .74 for the total score, working memory, and inhibition, respectively. Moreover, the Guttman two-half reliability coefficients were calculated as .75, .82, and .73 for the total score of the scale and the working memory and inhibition dimensions. Lastly, the item-total correlation coefficients ranged between .431 and .672 for inhibition, between .315 and .637 for working memory, and between .254 and .538 for the total score.

DISCUSSION

The factor structure of the ADEXI was examined and the validity and reliability of the Turkish form of the scale were assessed. ADEXI consists of two dimensi-

ons in its original version, working memory and inhibition. According to the CFA results, the model with the best fit indices has a two-dimensional structure as in the original language of the scale. Similar to original the language and Spanish form, it can be used with a 14-item and two-dimensional (working memory and inhibition) structure in the Turkish language.

The correlation analysis revealed the total score and dimensions of the ADEXI (working memory and inhibition) to be negatively correlated with cognitive flexibility, showing a negative relationship between cognitive flexibility and impairment in executive functions, in line with the relevant studies in the literature (e.g., Mahy & Munakata, 2015; Marko & Riečanský, 2018). Cognitive flexibility enables the person to see his mistakes and produce alternative solutions.

Results of the reliability analysis showed that all the items of ADEXI are related to the dimension to which they belong to. In addition, all items are related to the total score of the scale. Moreover, internal consistency coefficients of the scale's working memory and inhibition dimensions are at a similar level to the results in the original version of the scale (Holst & Thorell, 2018). The reliability analysis results show that ADEXI is reliable enough to be used in studies aiming to evaluate executive functions.

Some limitations should be considered when evaluating the results of the present study. First, this study was conducted with adults without a clinical diagnosis. Therefore, the validity and reliability of the scale's Turkish version are ensured in a specific population in the study, and the possibility of generalizing the results to a clinical sample is limited. In addition, the sample of the study consists of university students. The fact that this sample is at a higher education level is also considered a limitation in terms of the generalizability of the results. Therefore, it is important to use clinical samples in future studies and to reach a more heterogeneous sample (e.g., the inclusion of participants from various education levels) to expand the use of the Turkish Version of ADEXI. Another limitation of the study is the methods used to examine the reliability of the Turkish form of the scale. The study examined only the Cronbach alpha internal consistency and Guttman two-half reliability coefficients. We recommend exploring the scale's temporal stability (i.e., test-retest reliability) in future studies. Finally, data was collected by online method. One of the critical problems of online data collection is that it causes inaccessibility to participants who do not have access to this technology.

Despite the limitations, the results show that the Turkish version of ADEXI is valid and reliable, similar to its versions in other languages. These findings indicate that the Turkish version of ADEXI is a valid and reliable measurement tool that can be used to evaluate executive functions in adults without a clinical diagnosis.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards The research was approved by Eastern Mediterranean University (ETK00-2021-081, 24.11.2021)

Conflict of Interest All authors of this article declare that they have no conflict of interest regarding the article.

REFERENCES

- Bari, A., & Robbins, T. W. (2013). Inhibition and impulsivity: behavioral and neural basis of response control. *Progress in neurobiology*, 108, 44-79.
- Barkley, R. A. (2006). A theory of ADHD. *Attention-deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*, 297-334. New York: Guilford Press.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Doğan, S., Öncü, B., Varol Saraçoğlu, G., & Küçüköncü, S. (2009). Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS-v1.1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 77-87.
- Filippetti, V. A., & López, M. B. (2013). Las funciones ejecutivas en la clínica neuropsicológica infantil. *Psicología desde el Caribe*, 30(2), 380-415.
- Filippetti, V. A., López, M. B., & Richaud, M. C. (2012). Neuropsychological Approach to the Empathy Construct: Cognitive and Neuroanatomical Aspects. *Cuadernos de neuropsicología*, 6(1), 63-83.
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference* (16th ed.). Routledge.
- Gioia, G. A., Kenworthy, L., & Isquith, P. K. (2010). Executive function in the real world: BRIEF lessons from Mark Ylvisaker. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 25(6), 433-439.
- Güleç H., Tamam L., Turhan M., Karakuş G., Zengin, M., & Stanford M. S. (2008) Psychometric Properties of the Turkish Version of the Barratt Impulsiveness Scale-11. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 18(4), 251-258.
- Gülüm, I. V., & Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 216-223.
- Holley, S. R., Ewing, S. T., Stiver, J. T. ve Bloch, L. (2017). The relationship between emotion regulation, executive functioning, and aggressive behaviors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(11), 1692-1707.
- Holst, Y., & Thorell, L. B. (2018). Adult E Functioning Inventory (ADEXI): Validity, reliability, and relations to ADHD. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(1), e1567.
- Jacob, R., & Parkinson, J. (2015). The potential for school-based interventions that target executive function to improve academic achievement: A review. *Review of Educational Research*, 85(4), 512-552.
- Kessler, R., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B., & Walters, E. E. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245-256.
- López, M. B., Arán Filippetti, V., & Richaud, M. C. (2022). Adult Executive Functioning Inventory (ADEXI): Factor structure, convergent validity, and reliability of a Spanish adaptation. *Applied Neuropsychology: Adult*, 29(6), 1380-1386.
- Mahy, C. E., & Munakata, Y. (2015). Transitions in executive function: Insights from developmental parallels between prospective memory and cognitive flexibility. *Child Development Perspectives*, 9(2), 128-132.
- Marko, M., & Riečanský, I. (2018). Sympathetic arousal, but not disturbed executive functioning, mediates the impairment of cognitive flexibility under stress. *Cognition*, 174, 94-102.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774.
- Toplak, M. E., West, R. F., & Stanovich, K. E. (2013). Practitioner review: Do performance-based measures and ratings of executive function assess the same construct? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 54(2), 131-143.
- Twamley, E. W., Allard, C. B., Thorp, S. R., Norman, S. B., Hami Cissell, S., Hughes Berardi, K., Grimes, E. M., & Stein, M. B. (2009). Cognitive impairment and functioning in PTSD related to intimate partner violence. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(6), 879-887.
- Zainal, N., & Newman, M. (2021). Depression and worry symptoms predict future executive functioning impairment via inflammation. *Psychological Medicine*, 1-11.

Evli bireylerde algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisi: Kişilerarası duygu düzenlemenin aracı rolü

Gamze Taşkireç¹, Gaye Solmazer²

Anahtar kelimeler

affetme, kişilerarası duygu düzenleme, algılanan partner duyarlılığı, birlikte yeniden değerlendirme, birlikte kara kara düşünme

Keywords

forgiveness, interpersonal emotion regulation, perceived partner responsiveness, co-reappraisal, co-brooding

Öz

Yakın ilişki deneyimlerinde bireylerin, zaman zaman incitici davranışlarla karşılaşmaları sebebiyle, ilişkilerin devam etmesinde affetmenin önemli bir yere sahip olduğu tartışılmaktadır (McCullough, 2001). Affetmenin ilişkiler üzerindeki önemi değerlendirildiğinde, affetmeyi kolaylaştıran faktörlerin ve ilgili mekanizmaların araştırılmasının son derece değerli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı, algılanan partner duyarlılığı ve affetme arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide kişilerarası duygu düzenleme stratejilerinden olan birlikte kara kara düşünme ve birlikte yeniden değerlendirmenin aracı rolünü evli bireyler üzerinde incelemektir. Çalışmanın örneklemini yaşları 24-65 arasında değişen 187 evli birey oluşturmaktadır. Çalışmada algılanan partner duyarlılığı, kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ve affetmenin ölçülmesine yönelik çevrim içi ölçek bataryası kullanılmıştır. İstatiksel analizler algılanan partner duyarlılığı ve affetme arasında pozitif bir ilişki bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca, bu ilişkide birlikte yeniden değerlendirmenin kısmi aracı rolü bulunmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, çiftlerle yürütülen affetme programlarında, algılanan partner desteği ve duyarlılığına, aynı zamanda ilişki bağlamında duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine odaklanmanın faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Abstract

The relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness in married individuals: The mediating role of interpersonal emotion regulation

It is argued that forgiveness is important in maintaining relationships, as individuals can sometimes encounter hurtful behaviors in close relationship experiences (McCullough, 2001). Hence, considering the importance of forgiveness in relationships, it is worthwhile to investigate the factors that facilitate forgiveness and the mechanisms underlying these relationships. The aim of this study was to examine the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness, and to explore the mediating roles of co-brooding and co-reappraisal, which are interpersonal emotion regulation strategies, on this relationship among married individuals. The sample of the study consisted of 187 married individuals ranging from 24 to 65 years in age. In the study, the online questionnaire battery was used to measure perceived partner responsiveness, interpersonal emotion regulation strategies, and forgiveness. The statistical analyses showed that there was a positive relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness. In addition, there was a partial mediating role of co-reappraisal on this relationship. In line with these results, it is believed that focusing on perceived partner support and responsiveness, and on the development of emotion regulation skills in relationship contexts may be beneficial in forgiveness programs conducted with couples.

Atf için: Taşkireç, G. ve Solmazer, G. (2023). Evli bireylerde algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisi: Kişilerarası duygu düzenlemenin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 384-397.

✉ **Gamze Taşkireç** · gamzetaskirec@hotmail.com | ¹Klinik Psikolog, ²Doç. Dr. Öğr., İzmir Bakırçay Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Gazi Mustafa Kemal, Kaynaklar Cd., 35665 Menemen/İzmir Türkiye.

Geliş: 06.07.2022, **Düzeltilme:** 25.08.2022/21.09.2022, **Kabul:** 29.09.2022



Yakın ilişki deneyimlerinde, bireyler zaman zaman incitici davranışlarla karşılaşabilmektedir (Fincham, 2010; Martin ve ark., 2019; McCullough, 2001; Steiner ve ark., 2011). Bu tarz davranışlar karşısında, bu davranışı sergileyen kişiye yönelik olumsuz duygu, düşünce ve davranışlar ortaya çıkabilmekte; affetme bu kişiye yönelik olumsuz içerikte duygu ve düşünceleri azaltmakla birlikte olumlu olanları da artırabilmektedir (Enright ve ark., 1998; Kearns ve Fincham, 2004; Thompson ve ark., 2005; Wade ve Worthington Jr, 2003). Zarar verici bir davranış sonrası affetmek, yapıcı bir dönüşüm aracılığıyla bozulan ilişkinin yeniden kurulmasına olanak sağlamaktadır (Karremans ve Van Lange, 2004; McCauley ve ark., 2022; McCullough ve Witvliet, 2002). Ayrıca affetmenin psikolojik iyilik hali ve sağlıkla ilişkisine dair de bilimsel destek bulunmaktadır (Bono ve ark., 2008; Lawler-Row ve ark., 2011). Affetmenin önemi değerlendirildiğinde, affetmeyi kolaylaştıran faktörlerin ve ilgili mekanizmaların araştırılmasının son derece değerli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı, evlilikte affetme kavramının, yakın ilişkilerin gelişiminde önemli bir değişken olan algılanan partner duyarlılığı ile ilişkisinin araştırılması ve bu ilişkide duygu düzenleme süreçlerinin aracı rolünün belirlenmesidir.

Alanyazında hem durumsal bir tepki hem de kişilik özelliği olarak değerlendirilen affetmeye (Berry ve ark., 2005; Fincham, 2010; McCullough ve ark., 1998) ilişkin birçok tanımlama bulunmaktadır (örn., Kearns ve Fincham, 2004; Worthington, 2005). Ancak motivasyonel bağlamda ele alındığında, affetme incitici veya zarar verici bir davranışın ardından bu davranışı sergileyen kişiye yönelik olan intikam düşüncesinden uzaklaşmayı ya da kaçınma sergilememeyi yansıtmaktadır ve bu kişiye yapıcı bir şekilde davranılmasına olanak sağlamaktadır (McCullough ve ark., 1997, 1998, 2007). Alanyazın zarar verici bir davranış sonrası ilişkilerin devam edebilmesinde ve bozulan ilişkinin yeniden kurulabilmesinde affetmenin önemli bir yere sahip olduğunu önermektedir (Fitness ve Peterson, 2008; Scobie ve Scobie, 1998). He ve arkadaşları (2018) evli çiftlerde yürüttükleri boylamsal çalışmalarında (duygusal) affetmenin, ilişki kalitesi aracılığıyla ilişkilerde devamlılığı yordadığını göstererek affetmenin ilişkilerin devam edebilmesindeki rolünü desteklemişlerdir. Bir başka çalışmada ise affetme (kadın örneğinde) ve eşe yönelik empatik tutum evlilik uyumu ile ilişkili gözükmektedir (McDonald ve ark., 2018). Benzer doğrultuda, affetme ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin iki yönlü doğasının bulunduğu ifade edilmektedir (örn., Fincham ve Beach, 2007; Paleari ve ark., 2005). Bu bulgular temelinde affetmenin ilişkilerin devamındaki rolü önemli gözükmektedir.

Affetme sürecini etkileyen bir kavramın bireylerin bağlanma biçimleri olduğu görülmektedir. Alanyazın bağlanma ve affetme arasındaki ilişkiye yönelik ampirik destek sağlamaktadır (Beck ve ark., 2017; Guzmán-González ve ark., 2020; Kimmes ve Durts-

chi, 2016; Lawler-Row ve ark., 2006; Martin ve ark., 2019). Algılanan partner duyarlılığı, güvenli bağlanma temelinde ele alınan ve yakın ilişki süreçlerinde önemli bir yere sahip olan kavramlardan biridir (Reis ve ark., 2004). Duygusal anlamda bağlı olmayı içinde barındıran algılanan partner duyarlılığı; bireyin partneriyle olan ilişkisinde değer gördüğünü, önemseydiği durum ve özelliklerin anlaşıldığını ve ihtiyaçlarının desteklendiğini düşünmesi olarak kavramsallaştırılmaktadır (Reis ve ark., 2004). İlişkilerde ve kişisel iyilik halinde önemli bir yere sahip olduğu tartışılan algılanan partner duyarlılığı (Reis, 2012) ile birçok iyilik hali değişkeni arasındaki ilişki alanyazında gösterilmiştir. Örneğin, bu değişkenin ödemonik iyilik hali (Selçuk ve ark., 2016), ölüm oranları (Selçuk ve Ong, 2013), uyku kalitesi (Selçuk ve ark., 2017), ağrı (O'Neill ve ark., 2020) gibi bireysel unsurlarla ve evlilik doyumu (Gadassi ve ark., 2016), partnere yönelik duygusal ifadenin paylaşılması (Ruan ve ark., 2020), çatışma çözümü (Alonso-Ferres ve ark., 2021) gibi ilişkisel unsurlarla da bağlantılı olduğu görülmektedir.

Bireyin kişilik özellikleri ve ilişkiye yönelik birçok unsur algılanan partner duyarlılığı ile ilişkili gözükmemekte, bu unsurlardan birinin de affetme olduğu düşünülmektedir (Reis, 2007). Bununla tutarlı bir şekilde, yakınlığın gelişiminde önemli bir unsur olduğu tartışılan algılanan partner duyarlılığının (Reis ve ark., 2004) affetme bağlamındaki önemi; doyum, yakınlık gibi ilişkisel değişkenlerin affetmedeki yordayıcılığını meta-analitik olarak gösteren çalışmalarla (Fehr ve ark., 2010) da desteklenebilir. Pansera ve La Guardia (2012) tarafından yürütülen çalışmada, zarar verici bir durum karşısında telafi davranışları ile affetme arasındaki ilişkide algılanan partner duyarlılığı aracı değişken olarak görev yaparak affetmeyi kolaylaştırmıştır. Diğer bir deyişle zarar verici davranışa yönelik telafi çabaları, algılanan partner duyarlılığı aracılığıyla affetmeyi etkilemektedir. Bir başka çalışmada da önceki bulgu ile tutarlı bir şekilde, zarar verici davranış sonrası özür dilemenin, ilişkinin daha değerli algılanmasını sağladığı ve affetmeyi kolaylaştırdığı bulgulanmıştır (Forster ve ark., 2021). Tüm bulgular temelinde, algılanan partner duyarlılığının zarar verici bir davranış sonrasındaki affetme sürecinde etkili olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda mevcut çalışmada algılanan partner duyarlılığının affetme ile pozitif yönde ilişkili olacağı düşünülmektedir.

Duygu düzenleme süreçlerinin algılanan partner duyarlılığı ve affetme arasındaki ilişkinin altında yatan bir mekanizma olabileceği düşünülmektedir. Duygu düzenleme stratejileri bireysel düzeyde gözlenebildiği gibi, kişilerarası etkileşim süreçlerinde de görülebilmektedir (Butler ve Randall 2013; Hofmann, 2014; Horn ve Maercker, 2016) ve alanyazında bu kavramın önemli bir yere sahip olabileceği tartışılmaktadır (Butler ve Randall, 2013; Horn ve Maercker, 2016). Bu doğrultuda, bireyin deneyimlediği bir soruna, sorunla birlikte ortaya çıkan duyguya, sorunun nedenlerine veya sonuçlarına işlevsel olmayan ve tekrarlayan bir

şekilde yoğunlaşması olarak ele alınan ruminasyon (Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema ve ark., 2008), romantik kişilerarası bağlamda birlikte kara kara düşünme (co-brooding) olarak değerlendirmekte ve uyumsuz bir başa çıkma mekanizması olarak görülmektedir (Ata ve Alkar, 2020; Horn ve Maercker, 2016). Uyumlu bir stratejiyi yansıtan yeniden değerlendirme ise en genel anlamda bir durumun duygusal anlamdaki gücünü farklılaştırmak adına o durumun değerlendirilme yolunun değiştirilmesi olarak tanımlanmakta (Gross, 1998, 2014) ve kişilerarası bağlamda birlikte yeniden değerlendirme (co-reappraisal) olarak kavramsallaştırılmaktadır (Ata ve Alkar, 2020; Horn ve Maercker, 2016). Tosalı ve Harma'nın (2021) çalışmasında, algılanan partner duyarlılığı ve birlikte duygu düzenleme arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir deyişle, bu çalışma duyarlı bir partnere sahip olmanın, birlikte duygu düzenleme stratejilerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Diğer bir açıdan bakıldığında, partnerin duygusal süreçlerine yönelik farkındalık, algılanan partner duyarlılığında önemli bir unsur oluşturmaktadır (Reis ve ark., 2004). Bunu destekler şekilde, algılanan partner duyarlılığı duygusal ifadelerin paylaşılmasında etkili gözükmektedir (örn., Alonso-Ferres ve ark., 2021; Ruan ve ark., 2020). Bu doğrultuda, duygusal süreçlerde algılanan partner duyarlılığının önemli olduğu düşünülmektedir.

Affetme bağlamında da duygu düzenleme süreçlerinin önemli olabileceği düşünülmektedir. Affetme sürecini olumsuz olarak etkileyen ruminasyon, kaçınma ve intikam duygularını artırarak affetmeye engel yaratabilirken; incitici durumları olumlu bir şekilde yeniden değerlendirme, affetmeyi sağlayabilmektedir (Fehr ve ark., 2010; McCullough, 2001; McCullough ve ark., 1998; VanOyen Witvliet ve ark., 2015). Bununla tutarlı bir şekilde, affetme ile duygu düzenlemenin benzerliğini vurgulayan bir modelde, incitici veya zarar verici bir davranış sonucunda ortaya çıkabilen öfke ve intikam gibi duyguların yeniden değerlendirilmesiyle affetmenin gerçekleştirilebileceği varsayılmaktadır (Ho ve Fung, 2011). Evli kişilerde affetme ve aynı zamanda olumsuz deneyimlere yönelik (düşüncelerden) ruminasyon yapmaktan kaçınma daha uyumlu bir evlilik ile ilişkili gözükmektedir (Gümüş ve Kışlak, 2019). VanOyen Witvliet ve arkadaşları (2010) çeşitli yeniden değerlendirme biçimlerinin ve ruminasyonun affetme üzerindeki etkisini araştırmış ve yeniden değerlendirmenin daha olumlu duygular ve affetme ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada (VanOyen Witvliet ve ark., 2010), ruminasyon daha düşük olumlu duygular ve affetmeyle ilişkili gözükmektedir. Bir başka çalışmada ise şefkatli bir biçimde yeniden değerlendirebilme, bireylerin düşüncelerinde değişikliklerle birlikte, incitici davranış sergileyen bireye karşı empati kurulmasında etkili görülmektedir (VanOyen Witvliet ve ark., 2015). Duygu düzenleme süreçlerinin, algılanan partner duyarlılığı

ve affetme sürecindeki rolü görülmekte ve tüm bunlara dayanarak, mevcut çalışmada algılanan partner duyarlılığı ile affetme arasındaki ilişkide kişilerarası duygu düzenlemenin aracı role sahip olacağı hipotez edilmektedir.

Özetle, alanyazın algılanan partner duyarlılığı ile affetme arasındaki ilişkiye yönelik ampirik destek sağlamaktadır (örn., Pansera ve La Guardia, 2012). Benzer şekilde, algılanan partner duyarlılığı ile kişilerarası duygu düzenleme süreçlerine odaklanan ve bu ilişkiyi destekleyen çalışmalar da mevcuttur (örn., Tosalı ve Harma, 2021). Bu doğrultuda mevcut çalışmanın amacı, evli bireylerden oluşan bir örnekleme algılanan partner duyarlılığı ve affetme arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide kişilerarası duygu düzenleme biçimlerini yansıtan birlikte kara kara düşünme ve birlikte yeniden değerlendirmenin aracı rolünü incelemektir. Mevcut çalışmanın, bu ilişkileri keşfetmesiyle birlikte, alanyazına katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

YÖNTEM

Örnekleme

Araştırma sürecinde katılımcılara, internet üzerinden sosyal platformlar aracılığıyla ulaşılmıştır. Ölçek batarıyasını tamamlamayan ($N = 172$) ve dikkat sorusuna yanlış cevap veren ($N = 58$) kişiler araştırmadan çıkarılmıştır. Çalışmanın affetme üzerine temellenmesi nedeniyle, katılımcıların affetmeyle ilişkili ölçeği eşlerinin geçmişte onları incittiği bir olayı düşünerek cevaplaması gerekmektedir. Bu nedenle katılımcılardan bu olayı kısaca anlatmaları ve bunu takiben ilgili affetme ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Ancak, bu olayın anlatımıyla ilgili soruyu boş bırakan ($N = 15$), hatırlamadığını ifade eden ($N = 9$) ve “yok” şeklinde cevap veren ($N = 41$) kişiler çalışmaya dahil edilmiştir. Son olarak tek ve çok değişkenli uç değerler açısından araştırma verisi incelenmiş, tüm bu sürecin sonunda, 187 katılımcı çalışma kapsamında yer almıştır.

Katılımcıların özelliklerine bakıldığında; katılımcıların 156'sı kadın (%83.4) ve 31'i erkektir (%16.6). Katılımcıların yaşları 24-65 arasında değişirken ($Ort. = 37.85$, $SS = 9.74$), katılımcıların eşlerinin yaşları da 23-66 arasında ($Ort. = 40.16$, $SS = 10.27$) değişmektedir. Katılımcıların evlilik sürelerine bakıldığında 1-480 ay aralığında değiştiği görülmektedir ($Ort. = 135$ ay, $SS = 128.418$). Katılımcıların 142'sinin (%75.9) çocuğu bulunmakta, 45 kişinin (%24.1) ise çocuğu bulunmamaktadır.

Veri toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Katılımcıların ve partnerlerinin yaş, cinsiyet, eğitim, meslek durumları ve evlilik süreçlerine ilişkin bilgiler demografik bilgi formu ile

elde edilmiştir.

Algılanan Partner Duyarlılığı Ölçeği Reis (2003) tarafından geliştirilen (akt., Taşfiliz ve ark., 2020) ve Türkçe uyarlaması Taşfiliz ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan ve toplam 18 maddeden oluşan ölçek, (örn., “Eşim çoğu zaman en iyi yönlerimi görür.”; “Eşim ne düşündüğümün ve hissettiğim farkındadır.”) 9’lu Likert tipinde derecelendirilmektedir (1 = “Hiç doğru değil”, 9 = “Tamamen doğru”). Tek faktörlü yapıya sahip olan ölçekten alınan puanların yükselmesi, partnerin daha duyarlı algılandığını göstermektedir (Taşfiliz ve ark., 2020). Mevcut çalışmada, güvenilirlik değeri .97 olarak bulunmuştur.

Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği Horn ve Maercker (2016) tarafından kişilerarası etkileşimde bireylerin duygu düzenleme süreçlerini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Ata ve Alkar (2020) tarafından yapılmıştır. Orijinal çalışmada (Horn ve Maercker, 2016), altı madde ile değerlendirilen “birlikte kara kara düşünme” ve dört madde ile değerlendirilen “birlikte yeniden değerlendirme” olmak üzere iki alt boyut bulunmaktadır. Uyarlaması yapılan ölçek, 5’li Likert tipi (1 = “Tamamen katılmıyorum”, 5 = “Tamamen katılıyorum”) şeklindedir ve “birlikte kara kara düşünme” alt boyutu için beş (örn., “Ben kötü bir ruh hali içindeyken eşimden cevap niteliğinde tepkiler alamadığım halde kendimi aynı şeylerden tekrar tekrar şikâyet eder bulurum.”) ve “birlikte yeniden değerlendirme” için dört (örn., “Eşim kötü bir ruh hali içindeyken eşime konuları farklı açıdan görmesi için yardım etmeye çalışırım.”) madde olmak üzere toplam dokuz maddeden oluşmaktadır (Ata ve Alkar, 2020). Uyarlama çalışmasında, güvenilirlik değerleri “birlikte yeniden değerlendirme” için .88, “birlikte kara kara düşünme” için .76 olarak bulunurken (Ata ve Alkar, 2020), mevcut çalışmada “birlikte yeniden değerlendirme” için .85 ve “birlikte kara kara düşünme” için .78 olarak bulunmuştur.

Suç İlişkin Kişilerarası Güdüler Ölçeği Belirli bir incitici veya zarar verici davranış sonrasında kişilerin affetme derecesini değerlendirmek amacıyla McCullough ve arkadaşları tarafından (1998) geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Yıldırım (2009) tarafından yapılmıştır. İlk olarak “öç alma/intikam” (örn., “Onun da incindiğini ve mutsuz olduğunu görmek istiyorum.”) ve “kaçınma” (örn., “Kendimi geri çektim.”) olmak üzere iki alt boyutu kapsayan 12 maddelik ölçeğe (McCullough ve ark., 1998), daha sonra yedi maddeden oluşan “iyilikseverlik” alt boyutu (örn., “Yaptığına rağmen ilişkimizin yine olumlu bir biçimde devam etmesini isterim.”) eklenmiştir (McCullough ve Hoyt, 2002; akt., Yıldırım, 2009). Böylece, ölçek toplam 19 madde ve 5’li Likert tipi (1 = “Hiç yansıtıyor”, 5 = “Tamamen yansıtıyor”) şeklindedir. Uyarlama çalışmasında güvenilirlik değerleri “öç alma” alt ölçeği için .74, “kaçınma” için .91, “iyilikseverlik”

alt ölçeği için .89 ve toplam affetme puanı için .91 olarak rapor edilirken (Yıldırım, 2009), mevcut çalışmada “intikam” alt boyutu için .81, “kaçınma” alt boyutu için .93, “iyilikseverlik” alt boyutu için .87 ve toplam affetme puanı için .92 olarak bulunmuştur.

Öncelikle, affetmeye yönelik önceki çalışmalarda (Taysi, 2010; Yıldırım, 2009) olduğu gibi, kişilerin affetme derecesini değerlendirmek amacıyla katılımcılardan sunulan yönerge ile son zamanlarda eşlerinin onları incittiği bir olayı düşünmeleri istenmiştir. Ardından, katılımcılardan bu olayı kısaca belirtmeleri ve bu olayın onları incitme derecesini 5’li Likert tipi (1 = “Hiç”, 5 = “Tamamen”) şeklinde olan tek maddelik ölçüm aracılığıyla değerlendirmeleri istenmiştir. Bu ölçüm ile değerlendirilen incinme derecesi araştırma kapsamında kontrol değişkeni olarak ele alınmıştır. Son olarak, katılımcılardan Suça İlişkin Kişilerarası Güdüler Ölçeği maddelerini bu olaya ilişkin şu anki duyguları temelinde değerlendirmeleri istenmiştir.

İşlem

Araştırma kapsamında, İzmir Bakırçay Üniversitesi Etik Kurulu’ndan onay alınmış, (15.04.2021, Karar No: 257 Araştırma No: 237) ölçek izinleri ile ilgili yazarlarla iletişime geçilerek ölçekler çalışma kapsamında kullanılmıştır. Veri toplama süreci çevrim içi olarak gerçekleştirilmiş ve sosyal medya platformları aracılığıyla katılımcılara ulaştırılmıştır.

İstatiksel Analizler

Araştırma kapsamında değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiş, Preacher ve Hayes’in (2008) geliştirdiği SPSS PROCESS eklentisi ile analizler gerçekleştirilmiştir. Tabachnick ve Fidell’in (2014) önerdiği prosedür izlenerek, çalışma verisi tek ve çok değişkenli uç değerler açısından incelenmiştir. Tek değişkenli uç değerler, çalışma değişkenlerinin Z puanı değerlerinin ± 3.29 aralığının dışında olup olmaması ile incelenmiştir. Çok değişkenli uç değerlerin belirlenmesine yönelik Mahalanobis uzaklığı da incelenmiş ve uç değerler belirlenmiş ve veri setinden çıkarılmıştır.

Kişilerarası duygu düzenlemenin alt boyutlarından olan birlikte yeniden değerlendirme ve birlikte kara kara düşünmenin, algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisindeki aracı rolü SPSS programında PROCESS eklentisiyle birlikte, Model 4’ e göre belirlenmiştir (Hayes, 2013). Bu bağlamda %95 güven aralığında 5000 önyükleme (bootstrapping) ile aracılık analizi gerçekleştirilmiş ve incinme derecesi kontrol değişkeni olarak ele alınmıştır. Hayes’in (2013) önerdiği şekilde, güven aralığının sıfır içermemesi durumunda, bulunan aracılık etkileri istatistiksel olarak anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

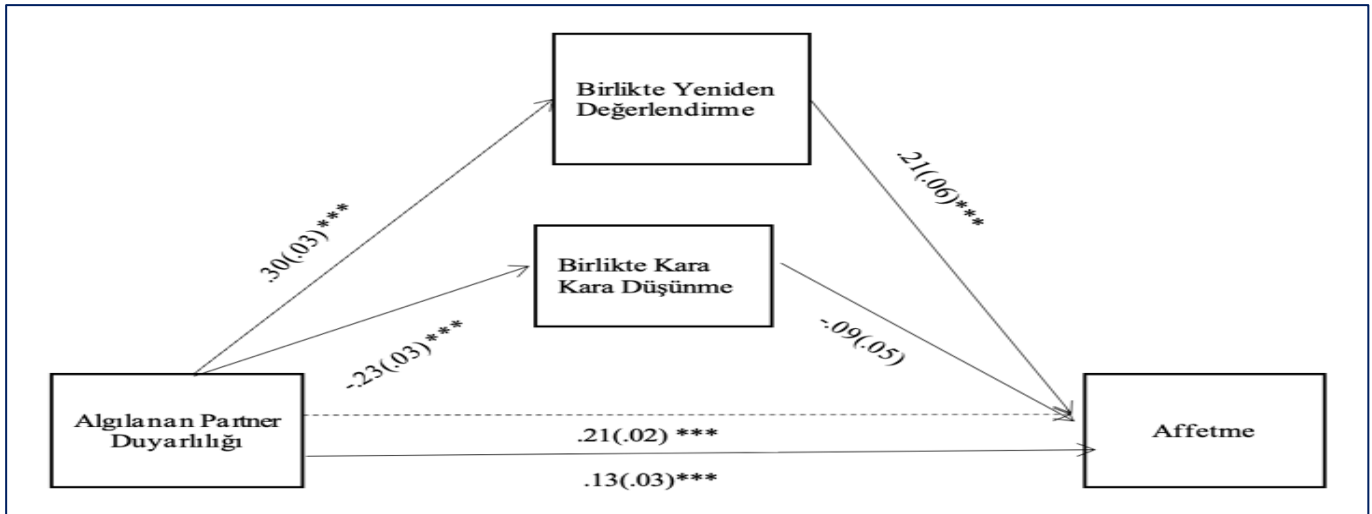
BULGULAR

Tablo 1’de değişkenlerin ortalama, standart sapma, çar-

Tablo 1. Çalışma Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri ve Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

	Ort.	SS	Çar.	Ba.	1	2	3	4	5	6	7
1. APD	5.70	2.11	-.53	-.90	.97						
2. KDD-BYD	4.06	.96	-1.05	.39	.66***	.85					
3. KDD-BKKD	2.75	1.02	.09	-.77	-.54***	-.37***	.78				
4. İyilikseverlik	4.00	.89	-1.03	.76	.48***	.45***	-.37***	.87			
5. İntikam	1.71	.88	1.37	.96	-.38***	-.38***	.28***	-.33***	.81		
6. Kaçınma	1.91	1.07	1.09	.12	-.62***	-.51***	.42***	-.50***	.58***	.93	
7. Affetme	4.11	.78	-.95	.46	.63***	.56***	-.45***	.78***	-.73***	-.89***	.92
8. İncinme	3.74	.99	-.66	-.02	-.32***	-.20**	.37***	-.32***	.20**	.28***	-.33***

Not. Çar. = Çarpıklık Değeri, Ba. = Basıklık Değeri, APD = Algılanan Partner Duyarlılığı, KDD-BYD = Kişilerarası duygu düzenleme-Birlikte Yeniden Değerlendirme, KDD-BKKD = Kişilerarası Duygu Düzenleme- Birlikte Kara Kara Düşünme. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.



Şekil 1. Algılanan Partner Duyarlılığı ve Affetme Arasındaki İlişide Kişilerarası Duygu Düzenleme Boyutlarının Aracı Rolü. **Not.** * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. Standart hata değerleri parantez içerisinde sunulmuştur. İncinme derecesi kontrol değişkeni olarak ele alınarak analiz gerçekleştirilmiştir.

pıklık ve basıklık değerleri ile değişkenler arası korelasyonlar gösterilmiştir. Tablo 1’de belirtildiği gibi, algılanan partner duyarlılığı ve kişilerarası duygu düzenlemenin alt boyutlarından olan birlikte yeniden değerlendirme, affetmeyi ölçmek amacıyla kullanılan Suça İlişkin Kişilerarası Güdüler Ölçeğinin alt boyutlarından olan iyilikseverlik ve affetme toplam puanı arasında anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkisinin aksine algılanan partner duyarlılığı Suça İlişkin Kişilerarası Güdüler Ölçeğinin alt boyutlarından olan intikam ve kaçınma ile anlamlı düzeyde negatif yönde ilişkili gözükmektedir. Kişilerarası duygu düzenlemenin alt boyutlarından olan birlikte yeniden değerlendirme; birlikte kara kara düşünme, intikam ve kaçınma ile negatif ve iyilikseverlik ve affetme toplam puanıyla pozitif yönde ilişkili gözükmektedir. Birlikte kara kara düşünme ile intikam ve kaçınma arasında pozitif; iyilikseverlik ve toplam affetme puanı arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. İyilikseverlik, intikam ve kaçınmayla negatif ve affetme toplam puanıyla pozitif, intikam ve kaçınma affetme toplam puanıyla negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Son olarak incinme derecesi, affetme, iyilik-

severlik, algılanan partner duyarlılığı ve birlikte yeniden değerlendirme ile negatif yönde ilişkili; intikam, kaçınma ve birlikte kara kara düşünme ile pozitif yönde ilişkili gözükmektedir.

Kişilerarası duygu düzenlemenin alt boyutlarından olan birlikte yeniden değerlendirme ve birlikte kara kara düşünmenin, algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisindeki aracı rolünün analiz sonuçlarına göre, kişilerarası duygu düzenlememenin algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisinde aracı rolü anlamlı bulunmuştur (dolaylı etki = .08, $SH = .02$, %95 GA [.04, .13]). İncinme derecesi kontrol edildikten sonra duygu düzenlemenin alt boyutları incelendiğinde birlikte yeniden değerlendirmenin (dolaylı etki = .06, $SH = .02$, %95 GA [.02, .11]) aracı rolü anlamlı bulunurken, birlikte kara kara düşünmenin (dolaylı etki = .02, $SH = .01$, %95, GA [-.01, .05]) algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisinde aracı rolü anlamlı bulunamamıştır. İncinme derecesi kontrol edildikten sonra algılanan partner duyarlılığı ve birlikte yeniden değerlendirme arasındaki ilişki pozitif yönde ($B = .30$, %95 GA [.25, .36], $SH = .03$, $p < .001$) birlikte kara kara düşünme arasındaki ilişki ise negatif

yönde ve anlamlıdır ($B = -.23$, %95 GA $[-.29, -.17]$, $SH = .03$, $p = < .001$). Yine bu modelde, birlikte yeniden değerlendirme ve affetme arasındaki ilişki ($B = .21$, %95 GA $[.09, .33]$, $SH = .06$, $p = < .001$) anlamlıyken, birlikte kara kara düşünme ve affetme arasındaki ilişki ise ($B = -.09$, %95 GA $[-.19, .01]$, $SH = .05$, $p = .07$) anlamlı bulunamamıştır. İncinme derecesi kontrol edildikten sonra algılanan partner duyarlılığının affetme üzerindeki toplam etkisi ($B = .21$, %95 GA $[.17, .26]$, $SH = .02$, $p = < .001$) ve doğrudan etkisi ($B = .13$, %95 GA $[.07, .19]$, $SH = .03$, $p = < .001$) pozitif yönde ve anlamlı gözükmektedir. Bu bulgulara göre, incinme derecesi kontrol edildiğinde algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisinde birlikte yeniden değerlendirmenin kısmi aracı rolü anlamlı bulunurken, birlikte kara kara düşünmenin aracı etkisi bulunamamıştır¹. İlişkiler Şekil 1'de gösterilmektedir.

TARTIŞMA

Yakın ilişkilerin devamında rol oynayan affetme (Paleari ve ark., 2005; Scobie ve Scobie, 1998) evlilik bağlamında önemli görülmektedir. Alanyazında algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisine yönelik çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmada algılanan partner duyarlılığı ve affetme arasındaki ilişki ve bu ilişkide kişilerarası duygu düzenlemenin aracı rolü incelenmiştir.

Alanyazında affetme sürecinin birçok faktörden etkilendiği tartışılmaktadır (bkz., Girard ve Mullet, 1997). Bu bağlamda incitici olayın derecesinin ve/veya türünün affetme (Bachman ve Guerrero 2006; Fehr ve ark., 2010; Fincham ve ark., 2005; Taysi, 2010) ve ruminasyon gibi duygu düzenleme süreçleri (Kachadourian ve ark., 2005) üzerindeki etkisi gösterildiğinden, bu çalışmada katılımcıların incinme derecesi kontrol değişkeni olarak ele alınmıştır. Önceki alanyazınla uyumlu bir şekilde, bu çalışmada; incinme derecesinin hem affetme hem de duygu düzenleme süreçleriyle anlamlı korelasyonlara sahip olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, hipotez edildiği gibi, algılanan partner duyarlılığıyla affetme arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır. Bu bulgu önceki çalışmaların bulguları ile tutarlıdır. Örneğin, Pansera ve La Guardia (2012) tarafından yapılan çalışmada da algılanan partner duyarlılığının affetmeyi pozitif olarak yordadığı görülmektedir. Walsh ve Neff (2019) çalışmalarında, partnerlerle paylaşılan olumlu anların, affetmeyle pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Diğer bir deyişle, partnerle paylaşılan olumlu anların daha yüksek affetmeyle ilişkili olduğu söylenebilmektedir. Benzer şekilde, alanyazın algılanan partner duyarlılığının romantik ilişkilerde yakınlığı ve olumlu bir iletişimi sağlayabileceğine (Reis ve ark., 2004) ve evlilik doyumu-na katkıda bulunduğuna (Gadassi ve ark., 2016)

işaret etmektedir. Uyumlu bir evliliğin affetme sürecinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (örn., Akpınar-Yaman ve Sönmez, 2021; Taysi, 2010). Sonuç olarak, bu bulgularla örtüşen bir şekilde; bu çalışma uyumlu bir evliliği yansıtan algılanan partner duyarlılığının öngörüldüğü gibi affetmeyle ilişkili olduğuna ilişkin alanyazına katkı sağlamıştır.

Bu çalışmanın hipoteziyle tutarlı bir şekilde, incinme derecesi kontrol edildikten sonra, algılanan partner duyarlılığı ve affetme süreçlerinde kişilerarası duygu düzenleme boyutlarından biri olan birlikte yeniden değerlendirmenin kısmi aracılık rolünün olduğu görülmektedir. Bu bulgu temelinde, evlilikte partneri duyarlı olarak algılamanın, yapıcı bir duygu düzenleme stratejisi olan birlikte yeniden değerlendirme açısından yararlı olabileceği ve böylece affetme süreçlerinin kolaylaşabileceği tartışılmaktadır. Bu ilişkiye daha detaylı bir şekilde baktığımızda, birlikte yeniden değerlendirmenin hem algılanan partner duyarlılığı hem de affetmeyle pozitif olarak ilişkili olduğu görülmektedir. Önceki alanyazının bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olduğu görülmektedir. Örneğin, Tosalı ve Harma (2021) birlikte yeniden değerlendirme ve kara kara düşünmenin bir arada ele alınmasıyla oluşturulan birlikte duygu düzenleme süreçleri ile algılanan partner duyarlılığı arasında olumlu bir ilişki bulmuşlardır. Ayrıca, güncel bir çalışmada (Ruan ve ark., 2020), algılanan partner duyarlılığı ve duygusal ifade arasındaki ilişki hem pozitif hem de negatif duygular için desteklenmiştir. Bu bulgu (Ruan ve ark., 2020), algılanan partner duyarlılığının duygu düzenleme süreçleri üzerinde bir etkisinin bulunduğu yöneltik bilgi sunmaktadır. Tüm bunlar temelinde, bu çalışma önceki alanyazınla da tutarlı bir şekilde algılanan partner duyarlılığı ile kişilerarası duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkileri ortaya koymaktadır.

Duygu düzenleme süreçleri affetme bağlamında incelendiğinde de bu çalışmada alanyazınla benzer doğrultuda sonuçlar elde edilmiştir. Daha detaylı olarak ele aldığımızda; affetme ile incitici durumları olumlu bir şekilde değerlendirme arasındaki ilişkilere ilişkin bilimsel destek bulunmaktadır (Rey ve Extremera, 2016). Yeniden değerlendirebilme stratejileri, incitici davranışı sergileyen bireye karşı empati geliştirilmesinde etkili olmaktadır (VanOyen Witvliet ve ark., 2015) ve empatinin affetme sürecinde olumlu etkisine yönelik bilimsel bulgular bulunmaktadır (Chung, 2014; Kimmes ve Durtschi, 2016; Riek ve Mania, 2012). Farklı yeniden değerlendirme biçimlerinin affetme ile pozitif yönde ilişkili olduğu gözükmektedir (VanOyen Witvliet ve ark., 2010). Tüm bunlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, incitici davranışın incinme derecesini kontrol ettikten sonra bile, algılanan partner duyarlılığının affetme üzerindeki etkisinin bir-

¹ Uç değerler atılmadan yapılan analiz sonucu, çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

likte yeniden değerlendirme aracılığıyla olduğu bulgulanmıştır.

Bu çalışma incinme derecesi kontrol edildiğinde birlikte kara kara düşünmenin algılanan partner duyarlılığı ile affetme arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol göstermediğini ortaya koymaktadır. Bu çalışma bulgusunun aksine, alanyazında affetme sürecinde ruminasyonun olumsuz bir etkisinin bulunduğu görülmektedir (Çolak ve Güngör, 2021; Fehr ve ark., 2010; McCullough ve ark., 1998; Paleari ve ark., 2005; VanOyen Witvliet ve ark., 2010). Bu noktada, incinme derecesinin kontrol edilmediği korelasyon analizlerinin bu alanyazınla örtüşen bulgular ortaya çıkardığını vurgulamak son derece önemlidir. Ancak incinme derecesi kontrol edildikten sonra bu ilişki anlamlılığı kaybetmiştir. Ayrıca, duygu düzenlemeyi kişilerarası etkileşimde ele alan bu çalışmanın aksine alanyazındaki araştırmaların çoğunlukla, duygu düzenleme süreçlerini bireysel düzeyde ele aldığı belirtilmek değerli gözükmemektedir (örn., Karataş, 2020; Küçükler, 2016; Rey ve Extremera, 2016; Zhang ve ark., 2020). Son olarak, alanyazında ruminasyonun affetme üzerindeki etkisini gösteren birçok çalışmanın öfke ruminasyonunu ele aldığı görülmektedir (örn., Barber ve ark., 2005; Burnette ve ark., 2007; McCullough ark., 2007). Mevcut çalışma bağlamında ise ruminasyon yani birlikte kara kara düşünme; kişiler arası etkileşimde bir duruma yönelik işlevsel olmayan ve tekrarlayan bir biçimde yoğunlaşılması anlamına gelmekte (Horn ve Maercker, 2016) ve evli bireylerde etkisi incelenmektedir. Bu açıdan bakıldığında bu çalışmada, daha çok bir soruna yönelik işlevsel olmayan bir biçimde eşle ruminasyon yapmanın aracı rolünün görülmemesinin nedeninin ruminasyonun içeriği olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmanın değerlendirilmesi gereken bazı sınırlılıklarına bakıldığında, öncelikle bu çalışmada nedensel bir aracı değişken analizi yapılmadığı ifade edilmelidir. Kesitsel bir desene sahip olması sebebiyle bu çalışma ilişkilerin yönüne ilişkin doğrudan bir çıkarım yapılmasına izin vermemektedir. İkinci olarak, öz-bildirim ölçeklerinin kullanılmış olması nedeniyle, sosyal istenirlik etkisi sonuçları etkileşmiş olabilir. Üçüncü olarak örneklemin büyük çoğunluğunu kadınların oluşturması bir sınırlılık olabilir. Ancak Fehr ve arkadaşları (2010) tarafından yürütülen meta-analiz çalışması cinsiyetin affetme üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını bulgulamıştır. Ayrıca bu çalışmada tek bir eşten toplanan verinin analiz edilmesi de bir diğer sınırlılık olarak görülebilir. Bu sınırlılıklara rağmen, bu çalışmanın algılanan partner duyarlılığı ve affetme ilişkisini ve bu ilişkide birlikte yeniden değerlendirmenin kısmi aracı rolünü göstererek alanyazına katkı sağladığı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın bulguları temelinde, algılanan partner

duyarlılığı ve kişilerarası duygu düzenleme süreçlerinden birlikte yeniden değerlendirmenin affetme sürecinde etkili olduğu ifade edilebilir. Ancak kişilerarası unsurlardan etkilenebildiği gibi bu unsurları etkileyebilen bir süreci (örn., Fincham ve ark., 2004; He ve ark., 2018; Martin ve ark., 2019) ifade etmesi sebebiyle, affetmenin kişilerarası bağlamda gerçekleştiği ileri sürülmektedir (örn., Guzmán-González ve ark., 2020; Martin ve ark., 2019). Bu nedenle, affetmeye yönelik gelecek çalışmalarda aktör etkilerini ölçen bireysel ölçümlerin yanı sıra partner etkilerinin de ele alındığı yöntemlerin kullanılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Nitekim, alanyazında affetme çalışmalarında her iki eşin de çalışmaya dahil edildiği araştırmalar bulunmaktadır (örn., Fincham ve ark., 2004; Guzmán-González ve ark., 2020; Jensen ve ark., 2021; Novak ve ark., 2018; Pelucchi ve ark., 2013). Bu doğrultuda, gelecek çalışmalarda, her iki eşin de araştırmaya dahil edildiği modeller kullanılarak affetme sürecini etkileyen faktörlerin belirlenmesinin alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, bu çalışmada yalnızca incinme derecesi kontrol değişkeni olarak ele alınmıştır. Ancak, affetme sürecinde, telafi davranışları (örn., Pansera ve La Guardia, 2012) gibi yapıcı davranışlarla birlikte incitici davranış sonrası iletişim biçimleri (örn., Knight, 2018) gibi faktörlerin de göz önünde bulundurulmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak, bu çalışmada algılanan partner duyarlılığı ve birlikte duygu düzenleme stratejilerinde genel eğilimleri ölçen ölçümler kullanılmıştır; bu doğrultuda affetmeye yönelik duygu düzenleme ve partner duyarlılığı etkisi yalnızca affetme bağlamında ele alınarak- partnerin zarar verici davranışı telafi etmeye yönelik duyarlı olması ve zarar verici olguya yönelik birlikte duygu düzenleme- ölçülebilir. Son olarak, bu çalışmada affetmenin olası olumsuz sonuçlarının göz ardı edildiğini belirtmek önemli olabilir. Birkaç çalışma bazı durumlarda affetmenin saldırganlık gibi olumsuz sonuçlar ile ilişkisini ortaya koymaktadır (örn., McNulty, 2011). Bu noktada Fincham'ın (2019) da tartıştığı gibi, gelecek çalışmaların hangi durumlarda affetmenin işlevsel olmayabileceğini araştırması faydalı olabilir.

Bu çalışmanın, evlilik ilişkisinde affetmeyi kolaylaştırabilen unsurları göstererek uygulamacılara fayda sağladığı düşünülmektedir. Daha açık bir ifadeyle; çalışma sonuçları, algılanan partner duyarlılığı ve duygu düzenlemenin bir boyutunu oluşturan eşle birlikte yeniden değerlendirmenin affetmeyi kolaylaştırabileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda evlilik üzerine temellenen uygulamalarda, affetme süreci için incitici davranışa maruz kalan partnerin ilişkisinde kendini anlaşılmış ve değer görmüş olarak hissetmesinin (Reis, 2012) önemi ifade edilebilir. Bir konunun farklı yönlerini de değerlendirebilme amacıyla eşle iletişim kurma gibi işlevsel bir şekilde eşle birlikte duygu düzenlemeye (Ata ve Alkar, 2020; Horn ve Maercker, 2016) ilişkin somut örnekler verilebilir. Ayrıca alanya-

zın incelendiğinde, affetmeyi geliştirmeye yönelik psiko-eğitim uygulamalarının olduğu görülmektedir (örn., Bugay ve Demir, 2012; Ertürk, 2019; Karduz, 2019; Ripley ve Worthington Jr., 2002). Bu bağlamda, çiftlerle yürütülen affetme programlarında (örn., Ripley ve Worthington Jr., 2002) algılanan partner desteği ve duyarlılığına ve ilişki bağlamında duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine odaklanmanın faydalı olabileceği düşünülmektedir. Böylece, evlilik ilişkisi gibi yakın ilişki deneyimlerinde “kaçınılmazlığı” tartışılabilen incitici davranışların (Pansera ve La Guardia, 2012, s. 709) yapıcı bir şekilde ele alınması sağlanabilir.

Sonuç olarak, bu çalışma, duyarlı bir partnere sahip olmanın affetme sürecinde önemli bir yordayıcı olabileceğini ve bu ilişkide kişilerarası duygu düzenleme süreçlerinden birlikte yeniden değerlendirmenin rolünü göstermektedir. Bu doğrultuda, bu çalışmada algılanan partner duyarlılığı ve ilişkisel bağlamda duygu düzenleme süreçlerinin affetme sürecine etkisi gösterilerek alanyazına katkı sağlanmıştır.

BEYANLAR

Etik İkelere Uygunluk Beyanı Araştırmanın etik onayı, İzmir Bakırçay Üniversitesinden alınmıştır (15.04.2021, Karar No: 257 Araştırma No: 237).

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin yazarları, yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Akpınar-Yaman T. ve Sönmez, Ö. A. (2021). Evlilikte suçlu affetme ve evlilik uyumu ilişkisi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9, 203-210.
- Alonso-Ferres, M., Righetti, F., Valor-Segura, I. ve Expósito, F. (2021). How power affects emotional communication during relationship conflicts: The role of perceived partner responsiveness. *Social Psychological and Personality Science*, 12(7), 1203-1215.
- Ata, G. ve Alkar, Ö. Y. (2020). Kişilerarası Duygu Düzenleme Anketi: Birlikte Kara Kara Düşünme ve Birlikte Yeniden Değerlendirme'nin Türkçeye uyarlanması. *Klinik Psikoloji Dergisi* 15(2), 136-150.
- Bachman, G. F. ve Guerrero, L. K. (2006). Forgiveness, apology, and communicative responses to hurtful events. *Communication Reports*, 19(1), 45-56.
- Barber, L., Maltby, J. ve Macaskill, A. (2005). Angry memories and thoughts of revenge: The relationship between forgiveness and anger rumination. *Personality and Individual Differences*, 39(2), 253-262.
- Beck, A. R., Ruhlmann, L. M., Durtschi, J. A. ve Brown, C. C. (2017). Can't shake it off? Attachment moderates the link between hostility and forgiveness. *The American Journal of Family Therapy*, 45(5), 250-263.
- Berry, J. W., Worthington Jr, E. L., O'Connor, L. E., Parrott III, L. ve Wade, N. G. (2005). Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits. *Journal of Personality*, 73(1), 183-226.

- Bono, G., McCullough, M. E. ve Root, L. M. (2008). Forgiveness, feeling connected to others, and well-being: Two longitudinal studies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(2), 182-195.
- Bugay, A. ve Demir, A. (2012). Can be forgiveness increased?: Forgiveness enrichment group. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4 (37), 96-106.
- Burnette, J. L. Taylor, K. W., Worthington, E. L. ve Forsyth, D. R. (2007). Attachment and trait forgiveness: The mediating role of angry rumination. *Personality and Individual Differences*, 42(8), 1585-1596.
- Butler, E. A. ve Randall, A. K. (2013). Emotional coregulation in close relationships. *Emotion Review*, 5(2), 202-210.
- Chung, M. S. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 70, 246-251.
- Çolak, T. S. ve Güngör, A. (2021). Examining the relationship between gratitude and rumination: The mediating role of forgiveness. *Current Psychology*, 40(12), 6155-6163.
- Enright, R. D., Freedman, S. ve Rique, J. (1998). The psychology of interpersonal forgiveness. R. D. Enright ve J. North (Ed.), *Exploring forgiveness* (ss. 46-62) içinde. University of Wisconsin Press.
- Ertürk, K. (2019). *Lise öğrencilerinde affetme becerisi geliştirmeye yönelik psiko-eğitim programının affetme ve yaşam doyumu üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Fehr, R., Gelfand, M. J. ve Nag, M. (2010). The road to forgiveness: A meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychological Bulletin*, 136(5), 894-914.
- Fincham, F. D. (2010). Forgiveness: Integral to a science of close relationships? M. Mikulincer ve P. R. Shaver (Ed.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature* (ss. 347-365) içinde. American Psychological Association.
- Fincham F. D. (2019). Forgiveness in marriage. E. L. Worthington Jr. ve N. G. Wade (Ed.), *Handbook of forgiveness* (ss. 142-152) içinde. Routledge.
- Fincham, F. D., Beach, S. R. ve Davila, J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, 18(1), 72-81.
- Fincham, F. D., Jackson, H. ve Beach, S. R. (2005). Transgression severity and forgiveness: Different moderators for objective and subjective severity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(6), 860-875.
- Fincham, F. ve Beach, S. R. (2007). Forgiveness and marital quality: Precursor or consequence in well-established relationships? *The Journal of Positive Psychology*, 2(4), 260-268.
- Fitness, J. ve Peterson, J. (2008). Punishment and forgiveness in close relationships: An evolutionary, social-psychological perspective. J. P. Forgas ve J. Fitness (Ed.), *Social relationships: Cognitive, affective, and motivational perspectives* (ss. 255-69) içinde. Psychology Press.
- Forster, D. E., Billingsley, J., Burnette, J. L., Lieberman, D., Ohtsubo, Y. ve McCullough, M. E. (2021). Experimental evidence that apologies promote forgiveness by communicating relationship value. *Scientific Reports*, 11(1), 1-14.

- Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E. ve Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 109-120.
- Girard, M. ve Mullet, E. (1997). Forgiveness in adolescents, young, middle-aged, and older adults. *Journal of Adult Development*, 4(4), 209-220.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 3-20) içinde. The Guilford Press.
- Guzmán-González, M., Contreras, P. ve Casu, G. (2020). Romantic attachment, unforgiveness and relationship satisfaction in couples: A dyadic mediation analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(10-11), 2822-2842.
- Gümüş, I. G. ve Kışlak, S. T. (2019). The predictive role of forgiveness and the level of repetitive thinking on mental health and marital adjustment in married individuals. *Düşünen Adam*, 32(3), 236-245.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- He, Q., Zhong, M., Tong, W., Lan, J., Li, X., Ju, X. ve Fang, X. (2018). Forgiveness, marital quality, and marital stability in the early years of Chinese marriage: An actor-partner interdependence mediation model. *Frontiers in Psychology*, 9, 1520.
- Ho, M. Y. ve Fung, H. H. (2011). A dynamic process model of forgiveness: A cross-cultural perspective. *Review of General Psychology*, 15(1), 77-84.
- Hofmann, S. G. (2014). Interpersonal emotion regulation model of mood and anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 38(5), 483-492.
- Horn, A. B. ve Maercker, A. (2016). Intra-and interpersonal emotion regulation and adjustment symptoms in couples: The role of co-brooding and co-reappraisal. *BMC Psychology*, 4 (51), 1-11.
- Jensen, J., Rauer, A. ve Johnson, A. (2021). Better to forgive or to forget? Marital transgressions and forgiveness in older couples. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 15(1), 293-308.
- Kachadourian, L. K., Fincham, F. ve Davila, J. (2005). Attitudinal ambivalence, rumination, and forgiveness of partner transgressions in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 334-342.
- Karataş, U. Y. (2020). *Affetmemenin yordayıcıları olarak çocukluk çağı travmaları ve bilişsel duygu düzenlemenin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Karduz, F. F. A. (2019). *Affetme eğilimi kazandırmaya yönelik psiko-eğitim programının affetme eğilimi kazandırma ve beş faktör kişilik özellikleri üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Karremans, J. C. ve Van Lange, P. A. (2004). Back to caring after being hurt: The role of forgiveness. *European Journal of Social Psychology*, 34(2), 207-227.
- Kearns, J. N. ve Fincham, F. D. (2004). A prototype analysis of forgiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 838-855.
- Kimmes, J. G. ve Durtschi, J. A. (2016). Forgiveness in romantic relationships: The roles of attachment, empathy, and attributions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(4), 645-658.
- Knight, K. (2018). Transgressor communication after committing a hurtful relational event: Associations with attributed intent, blame, guilt, responsibility, and perceived forgiveness. *Western Journal of Communication*, 82(4), 475-492.
- Küçüker, D. (2016). *Affetme, affetmeme, bilişsel esneklik, duygu düzenleme ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Lawler-Row, K. A., Younger, J. W., Piferi, R. L. ve Jones, W. H. (2006). The role of adult attachment style in forgiveness following an interpersonal offense. *Journal of Counseling and Development*, 84(4), 493-502.
- Lawler-Row, K. A., Hyatt-Edwards, L., Wuensch, K. L. ve Karremans, J. C. (2011). Forgiveness and health: The role of attachment. *Personal Relationships*, 18, 170-183.
- Martin, A. A., Hill, P. L. ve Allemand, M. (2019). Attachment predicts transgression frequency and reactions in romantic couples' daily life. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(8), 2247-2267.
- McCauley, T. G., Billingsley, J. ve McCullough, M. E. (2022). An evolutionary psychology view of forgiveness: Individuals, groups, and culture. *Current Opinion in Psychology*, 44, 275-280.
- McCullough, M. E. (2001). Forgiveness: Who does it and how do they do it? *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 194-197.
- McCullough, M. E., Bono, G. ve Root, L. M. (2007). Rumination, emotion, and forgiveness: Three longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(3), 490-505.
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Brown, S. W. ve Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(6), 1586-1603.
- McCullough, M. E. ve Witvliet, C. V. (2002). The psychology of forgiveness. C. R. Snyder ve S. J. Lopez (Ed.), *Handbook of positive psychology* (ss. 446-455) içinde. Oxford University Press.
- McCullough, M. E., Worthington, E. L. ve Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 321-336.
- McDonald, J. E., Olson, J. R., Lanning, A. H., Goddard, H. W. ve Marshall, J. P. (2018). Effects of religiosity, forgiveness, and spousal empathy on marital adjustment. *Marriage & Family Review*, 54(4), 393-416.
- McNulty, J. K. (2011). The dark side of forgiveness: The tendency to forgive predicts continued psychological and physical aggression in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(6), 770-783.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Novak, J. R., Smith, H. M., Larson, J. H. ve Crane, D. R.

- (2018). Commitment, forgiveness, and relationship self-regulation: An actor partner interdependence model of relationship virtues and relationship effort in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(2), 353-365.
- O'Neill, A. S., Mohr, C. D., Bodner, T. E. ve Hammer, L. B. (2020). Perceived partner responsiveness, pain, and sleep: A dyadic study of military-connected couples. *Health Psychology*, 39(12), 1089-1099.
- Paleari, F., Regalia, C. ve Fincham, F. (2005). Marital quality, forgiveness, empathy, and rumination: A longitudinal analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 368-378.
- Pansera, C. ve La Guardia, J. (2012). The role of sincere amends and perceived partner responsiveness in forgiveness. *Personal Relationships*, 19(4), 696-711.
- Pelucchi, S., Paleari, F. G., Regalia, C. ve Fincham, F. D. (2013). Self-forgiveness in romantic relationships: It matters to both of us. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 541-549.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Reis, H. T. (2007). Steps toward the ripening of relationship science. *Personal Relationships*, 14(1), 1-23.
- Reis, H. T. (2012). Perceived partner responsiveness as an organizing theme for the study of relationships and well-being. L. Campbell ve T. J. Loving (Ed.), *Interdisciplinary research on close relationships: The case for integration* (ss. 27-52) içinde. American Psychological Association.
- Reis, H. T., Clark, M. S. ve Holmes, J. G. (2004). Perceived partner responsiveness as an organizing construct in the study of intimacy and closeness. D. J. Mashek ve A. P. Aron (Ed.), *Handbook of closeness and intimacy* (ss. 201-225) içinde. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Rey, L. ve Extremera, N. (2016). Forgiveness and health-related quality of life in older people: Adaptive cognitive emotion regulation strategies as mediators. *Journal of Health Psychology*, 21(12), 2944-2954.
- Riek, B. M. ve Mania, E. W. (2012). The antecedents and consequences of interpersonal forgiveness: A meta-analytic review. *Personal Relationships*, 19(2), 304-325.
- Ripley, J. S. ve Worthington Jr, E. L. (2002). Hope-focused and forgiveness-based group interventions to promote marital enrichment. *Journal of Counseling & Development*, 80(4), 452-463.
- Ruan, Y., Reis, H. T., Clark, M. S., Hirsch, J. L. ve Bink, B. D. (2020). Can I tell you how I feel? Perceived partner responsiveness encourages emotional expression. *Emotion*, 20(3), 329-342.
- Scobie, E. D. ve Scobie, G. E. W. (1998). Damaging events: The perceived need for forgiveness. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 28(4), 373-402.
- Selçuk, E., Günaydın, G., Ong, A. D. ve Almeida, D. M. (2016). Does partner responsiveness predict hedonic and eudaimonic well-being? A 10-year longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 78(2), 311-325.
- Selçuk, E., Stanton, S. C., Slatcler, R. B. ve Ong, A. D. (2017). Perceived partner responsiveness predicts better sleep quality through lower anxiety. *Social Psychological and Personality Science*, 8(1), 83-92.
- Selçuk, E. ve Ong, A. D. (2013). Perceived partner responsiveness moderates the association between received emotional support and all-cause mortality. *Health Psychology*, 32(2), 231-235.
- Steiner, M., Allemand, M. ve McCullough, M. E. (2011). Age differences in forgivingness: The role of transgression frequency and intensity. *Journal of Research in Personality*, 45(6), 670-678.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics: Pearson new international edition*. Pearson.
- Taşfiliz, D., Sağel Çetiner, E. ve Selçuk, E. (2020). Yakın ilişkilerde algılanan duyarlılığın yaş farklılıkları ve psikolojik esenlik ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(86), 19-39.
- Taysi, E. (2010). Evlilikte bağışlama: Evlilik uyumu ve yüklemelerin rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(65), 40-55.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N. ve Billings, L. S. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
- Tosyalı, A. F. ve Harma, M. (2021). The role of co-regulation of stress in the relationship between perceived partner responsiveness and binge eating: A dyadic analysis. *International Journal of Psychology*, 56(3), 435-443.
- VanOyen Witvliet, C., Hofelich Mohr, A. J., Hinman, N. G. ve Knoll, R. W. (2015). Transforming or restraining rumination: The impact of compassionate reappraisal versus emotion suppression on empathy, forgiveness, and affective psychophysiology. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 248-261.
- VanOyen Witvliet, C., Knoll, R. W., Hinman, N. G. ve DeYoung, P. A. (2010). Compassion-focused reappraisal, benefit-focused reappraisal, and rumination after an interpersonal offense: Emotion-regulation implications for subjective emotion, linguistic responses, and physiology. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 226-242.
- Wade, N. G. ve Worthington Jr, E. L. (2003). Overcoming interpersonal offenses: Is forgiveness the only way to deal with unforgiveness? *Journal of Counseling & Development*, 81(3), 343-353.
- Walsh, C. M. ve Neff, L. A. (2019). The importance of investing in your relationship: Emotional capital and responses to partner transgressions. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 581-601.
- Worthington, E. L. (2005). More questions about forgiveness: Research agenda for 2005-2015. E. L. Worthington (Ed.), *Handbook of forgiveness* (ss. 557-575) içinde. Routledge.
- Yıldırım, A. (2009). *Bağlanma stilleri ile bağışlama arasındaki ilişkide sorumluluk yüklemelerinin aracı rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Zhang, L., Lu, J., Li, B., Wang, X. ve Shangguan, C. (2020). Gender differences in the mediating effects of emotion-regulation strategies: Forgiveness and depression among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 163.

| **Extended Abstract** |**The relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness in married individuals: The mediating role of interpersonal emotion regulation**Gamze Taşkireç¹,  Gaye Solmazer² **Keywords**

forgiveness, interpersonal emotion regulation, perceived partner responsiveness, co-reappraisal, co-brooding

Abstract

It is argued that forgiveness is important in maintaining relationships, as individuals can sometimes encounter hurtful behaviors in close relationship experiences (McCullough, 2001). Hence, considering the importance of forgiveness in relationships, it is worthwhile to investigate the factors that facilitate forgiveness and the mechanisms underlying these relationships. The aim of this study was to examine the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness, and to explore the mediating roles of co-brooding and co-reappraisal, which are interpersonal emotion regulation strategies, on this relationship among married individuals. The sample of the study consisted of 187 married individuals ranging from 24 to 65 years in age. In the study, the online questionnaire battery was used to measure perceived partner responsiveness, interpersonal emotion regulation strategies, and forgiveness. The statistical analyses showed that there was a positive relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness. In addition, there was a partial mediating role of co-reappraisal on this relationship. In line with these results, it is believed that focusing on perceived partner support and responsiveness, and on the development of emotion regulation skills in relationship contexts may be beneficial in forgiveness programs conducted with couples.

In close relationship experiences, individuals can sometimes encounter hurtful behaviors or transgressions (Fincham, 2010; Martin et al., 2019; McCullough, 2001; Steiner et al., 2011). In the face of such behaviors, negative feelings, thoughts, and behaviors may arise towards the person exhibiting this behavior and forgiveness not only reduces negative feelings and thoughts towards this person but can also increase positive ones (Enright et al., 1998; Kearns & Fincham, 2004; Thompson et al., 2005; Wade & Worthington Jr, 2003). Additionally, forgiveness can help maintain the damaged relationship (Karremans & Van Lange, 2004; McCauley et al., 2022; McCullough & VanOyen Witvliet, 2002). Accordingly, the aim of this study was to investigate the relationship between forgiveness in marriage and perceived partner responsiveness, and to explore the mediating role of emotion regulation processes in this relationship.

Forgiveness is characterized by the lack of revenge or avoidance towards the offender as well as the re-establishment of a damaged relationship after a harmful behavior since it may allow for the offender to be treated in a constructive way (Fitness & Peterson, 2008; McCullough et al., 1997, 1998; Scobie & Scobie, 1998). Literature suggests that forgiveness is associated with marriage features such as marital adjust-

ment, stability, and quality (He et al., 2018; McDonald et al., 2018, Paleari et al., 2005). Another important factor in close relationship processes is perceived partner responsiveness which is considered to occur when individuals see value in the relationship with their partner, and that the partner understands their priorities and meets their needs (Reis et al., 2004). Consistent with this, in forgiveness contexts, the importance of perceived partner responsiveness, which is argued to be an important factor in the development of intimacy (Reis et al., 2004) is also supported by meta-analytic studies demonstrating that relational variables, such as satisfaction and intimacy, predict forgiveness (Fehr et al., 2010). More specifically, Pansera and La Guardia (2012), who considered perceived partner responsiveness as a mediator in the relationship between the partner's amends and forgiveness in the face of a harmful situation or behavior, found that perceived partner responsiveness facilitates forgiveness. Similarly, Forster et al. (2021) found that apologizing after harmful behavior facilitates forgiveness by strengthening the partner's perception that the relationship is valuable. Based on such findings, it seems plausible to expect that perceived partner responsiveness can affect the forgiveness process after a harmful behavior. Accordingly, it was hypothesized in

To cite: Taşkireç, G., & Solmazer, G. (2023). The relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness in married individuals: The mediating role of interpersonal emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 384-397.

✉ **Gamze Taşkireç** · gamzetaskirec@hotmail.com | ¹Clinical Psychologist, ²Assoc. Prof., İzmir Bakırçay University, Psychology Department, Gazi Mustafa Kemal, Kaynaklar Cd., 35665 Menemen/İzmir, Turkey.

Received Jul 6, 2022, **Revised** Aug 25/Sep 21, 2022, **Accepted** Sep 29, 2022



this study that perceived partner responsiveness is positively related to forgiveness.

It seems likely that emotion regulation is one mechanism underlying the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness. Emotion regulation strategies can be observed in both intrapersonal processes and interpersonal interactions (Butler & Randall 2013; Hofmann, 2014; Horn & Maercker, 2016). Specifically, Horn and Maercker (2016) examined the interpersonal emotion regulation on the basis of two strategies, namely “co-brooding” and “co-reappraisal”. Tosyalı and Harma (2021) reported a positive relationship between perceived partner responsiveness and interpersonal emotion regulation. Hence, perceived partner responsiveness seems to be important in emotional processes. Additionally, emotion regulation processes may also be important in the context of forgiveness. Based on previous studies (e.g., Gümüş & Kışlak, 2019), forgiveness and avoidance of rumination about negative experiences seem to be associated with marital adjustment. VanOyen Witvliet et al. (2010), who investigated how various reappraisal styles and rumination affect forgiveness, found that reappraisal is positively associated with more positive emotions and forgiveness. Given that there is empirical evidence on the role of emotion regulation strategies in perceived partner responsiveness and forgiveness, it was hypothesized in this study that interpersonal emotion regulation mediates the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness.

METHODS

The final sample included 187 participants, in which 156 (83.4%) were female and 31 (16.6%) were male ($M_{age} = 37.85$, Range = 24-65 years, $SD = 9.74$). The marriage duration of the participants varied between 1-480 months ($M = 135$ months $SD = 128.42$). Finally, 142 (75.9%) of the participants had children and 45 (24.1%) had no children. Participants were asked to complete online questionnaire packages including the Demographic Information Form, the Perceived Partner Responsiveness Scale (Reis, 2003, as cited in Taşfiliz et al., 2020), the Interpersonal Emotion Regulation Scale (Ata & Alkar, 2020; Horn & Maercker, 2016), the Transgression-Related Interpersonal Motivations Scale (McCullough et al., 1998; McCullough & Hoyt, 2002; Yıldırım, 2009) and the measure of transgression severity. In the data analysis, the mediating role of “co-reappraisal” and “co-brooding”, which are sub-dimensions of interpersonal emotion regulation, in the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness was tested through SPSS PROCESS macro with model 4 (Hayes, 2013).

RESULTS

The results showed that perceived partner responsive-

ness was correlated with forgiveness ($r = .63$, $p < .001$). The results demonstrated total interpersonal emotion regulation scores had mediating role in the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness after controlling for transgression severity (indirect effect = .08, $SE = .02$, %95 CI [.04, .13]). Examination of the sub-dimensions of emotion regulation after controlling for transgression severity showed that co-reappraisal significantly mediated the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness (indirect effect = .06, $SE = .02$, %95 CI [.02, .11]) whereas co-brooding did not significantly mediate this relationship (indirect effect = .02, $SE = .01$, 95% CI [-.01, .05]). After controlling for transgression severity, there was a significant positive association between perceived partner responsiveness and co-reappraisal ($B = .30$, $SE = .03$, 95% CI [.25, .36], $p < .001$) and a significant negative association between co-brooding and perceived partner responsiveness ($B = -.23$, $SE = .03$, 95% CI [-.29, -.17], $p < .001$). Additionally, there was a significant relationship between co-reappraisal and forgiveness ($B = .21$, $SE = .06$, 95% CI [.09, .33], $p < .001$) whereas the relationship between co-brooding and forgiveness was not significant ($B = -.09$, $SE = .05$, 95% CI [-.19, .01], $p = .07$). After controlling for transgression severity, the total ($B = .21$, $SE = .02$, 95% CI [.17, .26], $p < .001$) and direct effect ($B = .13$, $SE = .03$, 95% CI [.07, .19], $p < .001$) of perceived partner responsiveness on forgiveness was positive and significant. Thus, after controlling for transgression severity, co-reappraisal partially mediated the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness whereas co-brooding had no significant mediating role.

DISCUSSION

As predicted by the first hypothesis, there was a positive correlation between perceived partner responsiveness and forgiveness. This finding is consistent with previous research. For example, Pansera and La Guardia (2012) found that perceived partner responsiveness positively predicted forgiveness while Walsh and Neff (2019) found that positive moments shared with partners are positively associated with forgiveness.

As predicted by the second hypothesis, after controlling for transgression severity, co-reappraisal, which is one of the dimensions of interpersonal emotion regulation, partially mediated the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness processes. Similarly, Tosyalı and Harma (2021) found a positive relationship between perceived partner responsiveness and interpersonal emotion regulation, including both co-reappraisal and co-brooding. Ruan et al. (2020) reported a significant relationship between perceived partner responsiveness and emotional expression, for both positive and negative emotions. The findings of the present study regard-

ding emotion regulation processes are also similar to the previous literature. Specifically, Rey and Extremera (2016) found a relationship between forgiveness and positive reappraisal of hurtful situations while VanOyen Witvliet et al. (2010) reported that different reappraisal styles are positively related to forgiveness. Reappraisal strategies help in developing empathy towards the individual exhibiting the hurtful behavior (VanOyen Witvliet et al., 2015) while empathy is related to forgiveness (Chung, 2014; Kimmes & Durtschi, 2016).

This study revealed that co-brooding does not significantly mediate the relationship between perceived partner responsiveness and forgiveness when transgression severity is included as a covariate. This conflicts with previous studies of rumination which indicated that it had a negative effect on forgiveness (Çolak & Güngör, 2021; Fehr et al., 2010; McCullough et al., 1998; Paleari et al., 2005; VanOyen Witvliet et al., 2010). It is important to emphasize here that the correlation analyses in the present study, in which transgression severity was not controlled for, produced results that are in line with the literature. However, the relationship between co-brooding and forgiveness was not significant after controlling for transgression severity.

The present study has several limitations that need to be considered, including the use of self-reported measures and the cross-sectional research design. Additionally, other forgiveness studies have included both spouses (e.g., Fincham et al., 2004; Guzmán-González et al., 2020; Jensen et al., 2021; Novak et al., 2018; Pelucchi et al., 2013). These findings suggest that future studies could usefully identify the factors affecting forgiveness by testing models that include both spouses. It is thought that practitioners may benefit from the results of the present study showing the factors that can facilitate forgiveness in the marital relationship. Specifically, the results of the present study suggest that focusing on perceived partner support and responsiveness, and on the development of emotion regulation skills in relationship contexts may be beneficial in forgiveness programs conducted with couples. In conclusion, this study showed the association between forgiveness and perceived partner responsiveness. Furthermore, this relationship may emerge through interpersonal emotion regulation processes, specifically co-reappraisal.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards Ethical approval was obtained from Izmir Bakırçay University (15.04.2021, Decision No: 257 Research No: 237).

Conflict of Interest The authors of this article declare that there is no conflict of interest between the authors.

REFERENCES

- Ata, G., & Alkar, Ö. Y. (2020). Kişilerarası duygu düzenleme anketi: Birlikte Kara Kara Düşünme ve Birlikte Yeniden Değerlendirme'nin Türkçeye uyarlanması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, *15*(2), 136-150.
- Butler, E. A., & Randall, A. K. (2013). Emotional coregulation in close relationships. *Emotion Review*, *5*(2), 202-210.
- Chung, M. S. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, *70*, 246-251.
- Çolak, T. S., & Güngör, A. (2021). Examining the relationship between gratitude and rumination: The mediating role of forgiveness. *Current Psychology*, *40*(12), 6155-6163.
- Enright, R. D., Freedman, S., & Rique, J. (1998). The psychology of interpersonal forgiveness. In R. D. Enright, & J. North (Eds.), *Exploring forgiveness* (pp. 46-62). University of Wisconsin Press.
- Fehr, R., Gelfand, M. J., & Nag, M. (2010). The road to forgiveness: A meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychological Bulletin*, *136*(5), 894-914.
- Fincham, F. D. (2010). Forgiveness: Integral to a science of close relationships? In M. Mikulincer, & P. R. Shaver (Eds.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature* (pp. 347-365). American Psychological Association.
- Fincham, F. D., Beach, S. R., & Davila, J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, *18*(1), 72.
- Fitness, J., & Peterson, J. (2008). Punishment and forgiveness in close relationships: An evolutionary, social-psychological perspective. In J. P. Forgas, & J. Fitness (Eds.), *Social relationships: Cognitive, affective, and motivational perspectives* (pp. 255-69). Psychology Press.
- Forster, D. E., Billingsley, J., Burnette, J. L., Lieberman, D., Ohtsubo, Y., & McCullough, M. E. (2021). Experimental evidence that apologies promote forgiveness by communicating relationship value. *Scientific Reports*, *11*(1), 1-14.
- Guzmán-González, M., Contreras, P., & Casu, G. (2020). Romantic attachment, unforgiveness and relationship satisfaction in couples: A dyadic mediation analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, *37*(10-11), 2822-2842.
- Gümüş, I. G., & Kışlak, S. T. (2019). The predictive role of forgiveness and the level of repetitive thinking on mental health and marital adjustment in married individuals. *Düşünen Adam*, *32*(3), 236-245.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- He, Q., Zhong, M., Tong, W., Lan, J., Li, X., Ju, X., & Fang, X. (2018). Forgiveness, marital quality, and marital stability in the early years of Chinese marriage: An actor-partner interdependence mediation model. *Frontiers in Psychology*, *9*, 1520.
- Hofmann, S. G. (2014). Interpersonal emotion regulation mo-

- del of mood and anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 38(5), 483-492.
- Horn, A. B., & Maercker, A. (2016). Intra-and interpersonal emotion regulation and adjustment symptoms in couples: The role of co-brooding and co-reappraisal. *BMC Psychology*, 4(51), 1-11.
- Jensen, J., Rauer, A., & Johnson, A. (2021). Better to forgive or to forget? Marital transgressions and forgiveness in older couples. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 15(1), 293-308.
- Karremans, J. C., & Van Lange, P. A. (2004). Back to caring after being hurt: The role of forgiveness. *European Journal of Social Psychology*, 34(2), 207-227.
- Kearns, J. N., & Fincham, F. D. (2004). A prototype analysis of forgiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 838-855.
- Kimmes, J. G., & Durtschi, J. A. (2016). Forgiveness in romantic relationships: The roles of attachment, empathy, and attributions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(4), 645-658.
- Martin, A. A., Hill, P. L., & Allemand, M. (2019). Attachment predicts transgression frequency and reactions in romantic couples' daily life. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(8), 2247-2267.
- McCaughey, T. G., Billingsley, J., & McCullough, M. E. (2022). An evolutionary psychology view of forgiveness: Individuals, groups, and culture. *Current Opinion in Psychology*, 44, 275-280.
- McCullough, M. E. (2001). Forgiveness: Who does it and how do they do it? *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 194-197.
- McCullough, M. E., & Hoyt, W. T. (2002). Transgression-related motivational dispositions: Personality substrates of forgiveness and their links to the Big Five. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(11), 1556-1573.
- McCullough, M. E., & VanOyen Witvliet, C. (2002). The psychology of forgiveness. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 446-455). Oxford University Press.
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Brown, S. W., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(6), 1586-1603.
- McCullough, M. E., Worthington, E. L., & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(2), 321-336.
- McDonald, J. E., Olson, J. R., Lanning, A. H., Goddard, H. W., & Marshall, J. P. (2018). Effects of religiosity, forgiveness, and spousal empathy on marital adjustment. *Marriage & Family Review*, 54(4), 393-416.
- Novak, J. R., Smith, H. M., Larson, J. H., & Crane, D. R. (2018). Commitment, forgiveness, and relationship self-regulation: An actor partner interdependence model of relationship virtues and relationship effort in couple relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44(2), 353-365.
- Paleari, F., Regalia, C., & Fincham, F. (2005). Marital quality, forgiveness, empathy, and rumination: A longitudinal analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 368-378.
- Pansera, C., & La Guardia, J. (2012). The role of sincere amends and perceived partner responsiveness in forgiveness. *Personal Relationships*, 19(4), 696-711.
- Pelucchi, S., Paleari, F. G., Regalia, C., & Fincham, F. D. (2013). Self-forgiveness in romantic relationships: It matters to both of us. *Journal of Family Psychology*, 27(4), 541.
- Reis, H. T., Clark, M. S., & Holmes, J. G. (2004). Perceived partner responsiveness as an organizing construct in the study of intimacy and closeness. In D. J. Mashek, & A. P. Aron (Eds.), *Handbook of closeness and intimacy* (pp. 201-225). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Rey, L., & Extremera, N. (2016). Forgiveness and health-related quality of life in older people: Adaptive cognitive emotion regulation strategies as mediators. *Journal of Health Psychology*, 21(12), 2944-2954.
- Ruan, Y., Reis, H. T., Clark, M. S., Hirsch, J. L., & Bink, B. D. (2020). Can I tell you how I feel? Perceived partner responsiveness encourages emotional expression. *Emotion*, 20(3), 329.
- Scobie, E. D., & Scobie, G. E. W. (1998). Damaging events: The perceived need for forgiveness. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 28(4), 373-402.
- Steiner, M., Allemand, M., & McCullough, M. E. (2011). Age differences in forgivingness: The role of transgression frequency and intensity. *Journal of Research in Personality*, 45(6), 670-678.
- Taşfiliz, D., Çetiner, E. S., & Selçuk, E. (2020). Yakın ilişkilerde algılanan duyarlılığın yaş farklılıkları ve psikolojik esenlik ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(86), 19-39.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., & Billings, L. S. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
- Tosyalı, A. F., & Harma, M. (2021). The role of co-regulation of stress in the relationship between perceived partner responsiveness and binge eating: A dyadic analysis. *International Journal of Psychology*, 56(3), 435-443.
- VanOyen Witvliet, C., Hofelich Mohr, A. J., Hinman, N. G., & Knoll, R. W. (2015). Transforming or restraining rumination: The impact of compassionate reappraisal versus emotion suppression on empathy, forgiveness, and affective psychophysiology. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 248-261.
- VanOyen Witvliet, C., Knoll, R. W., Hinman, N. G., & DeYoung, P. A. (2010). Compassion-focused reappraisal, benefit-focused reappraisal, and rumination after an interpersonal offense: Emotion-regulation implications for subjective emotion, linguistic responses, and physiology. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 226-242.
- Wade, N. G., & Worthington Jr, E. L. (2003). Overcoming interpersonal offenses: Is forgiveness the only way to deal with unforgiveness? *Journal of Counseling & Development*, 81(3), 343-353.
- Walsh, C. M., & Neff, L. A. (2019). The importance of investing in your relationship: Emotional capital and responses to partner transgressions. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(2), 581-601.
- Yıldırım, A. (2009). *Bağlanma stilleri ile bağışlama arasındaki ilişkide sorumluluk yüklemelerinin aracı rolü* (Unpublished master's thesis). Hacettepe University, Ankara.

Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocuklarla adli görüşme: Görüşmecinin öznel deneyimi

Belgin Üstün Güllü¹,  Gülşen Erden² 

Anahtar kelimeler

adli görüşme, cinsel istismar, çocuk istismarı, açık uçlu soru tarzı, kapalı uçlu soru tarzı, YFA

Keywords

forensic interview, sexual abuse, child abuse, open-closed questions, IPA

Öz

Çocuk istismarı ve ihmali dünyada milyonlarca çocuğu ve bu çocukların ailelerini etkileyen önemli bir toplumsal sorundur. Fiziksel, duygusal ya da cinsel hangi istismar türüne uğramış olursa olsun çocuk istismarına ilişkin adli süreçte, fiziksel, biyolojik ve psikolojik bulguların doğru şekilde toplanarak değerlendirilmesinin yanı sıra, mağdur çocukla yapılacak olan adli görüşmeler oldukça önemlidir. Adli görüşme, adli olaylarda mağdur ya da şüpheliye tarafsız yaklaşımla, olaya ait bilginin toplandığı, suçun ortaya çıkıp çıkmadığının araştırıldığı ve elde edilen bilginin psikolojik ve hukuki çerçevede incelendiği görüşmedir. Adli görüşme sürecinde çocuğun ifadesinin güvenilirliğinin değerlendirilmesine ilişkin hususlar, adli görüşmecilerin bilgi, beceri, deneyimleri ve ihtiyaçları, görüşme ortamı ve koşulları önemli bir konudur. Bu doğrultuda araştırmamızın amacı, nitel inceleme yoluyla adli görüşmenin yetkinlik ve etkililiğine ilişkin betimleyici bir çerçeve oluşturulmaya çalışılmasıdır. Araştırmada 3 farklı şehirden, adli görüşme deneyimi olan adli görüşmeciler seçilmiştir. Araştırmada altı adli görüşmeci ile çalışılmıştır. Adli görüşmecilerin çalışma alanları ve görüşme süreçlerine uygun olacak şekilde hazırlanmış görüşme formundan yararlanılarak görüşmecilerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve görüşme kayıtları Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) kullanılarak değerlendirilmiştir. Yapılan görüşmelerin incelenmesi sonucunda tekrar eden sekiz üst tema belirlenmiştir. Bu temalar; cinsel istismara uğramış çocukla adli görüşme deneyimi, zamanla adli görüşmede gerçekleşen değişim, Çocuk İzlem Merkezi çalışma sistemi, alınan eğitimin adli görüşme sürecine katkısı, adli görüşme sürecini etkileyen etmenler, görüşme yapabilmek açısından kendine yönelik değerlendirmeler, adli görüşme sürecinde bölünme-yönlendirilme-tamamlama, adli görüşme alanındaki ihtiyaçlar şeklindedir. Her bir üst tema için katılımcıların söylemlerinden somut alıntılar verilmiştir. Elde edilen sonuçlar alanyazın kapsamında tartışılmıştır.

Abstract

Forensic interview with child victims of sexual abuse in Turkey: The interviewer’s subjective experience

Child abuse and neglect is an important social problem affecting millions of children and their families around the world. Regardless of the physical, emotional, or sexual abuse, in the judicial process regarding child abuse, it is very important to collect and evaluate the physical, biological, and psychological findings correctly, as well as forensic interviews with the victim child. Forensic interview is an interview in which information about the incident is collected, whether the crime has been revealed, and the obtained information is analyzed in a psychological and legal framework, with an impartial approach to the victim or suspect in judicial incidents. In the forensic interview process, the issues related to the evaluation of the reliability of the child’s statement, the knowledge, skills, experiences, and needs of the forensic interviewers, the interview environment and conditions are important issues. In this direction, the aim of our research was trying to create a descriptive framework for the competence and effectiveness of forensic interviewing through qualitative analysis. Forensic interviewers from 3 different cities with forensic interview experience were selected in the study. Six forensic interviewers were employed in the study. Semi-structured interviews were conducted with the interviewees by using the interview form prepared in accordance with the working areas and interview processes of the forensic interviewers, and the interview records were evaluated using Interpretive Phenomenological Analysis (IPA). As a result of the examination of the interviews, eight repetitive themes were determined and concrete quotations from the discourses of the participants were given for each top theme. The results obtained are discussed in the literature.

Atf için: Üstün Güllü, B. ve Erden, G. (2023). Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocuklarla adli görüşme: Görüşmecinin öznel deneyimi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 398-416.

✉ **Belgin Üstün Güllü** · belginstn@gmail.com | ¹Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Düzce, Türkiye; ²Prof. Dr., Beykoz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Geliş: 07.04.2022, **Düzeltilme:** 20.06.2022, **Kabul:** 07.07.2022

Yazar Notu: Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı doktora tezinden üretilmiştir.



Travmatik yaşam deneyimleri en çok çocukları etkilemekte, çocukların bilişsel, sosyal, fiziksel ve ruhsal gelişim süreçlerine ciddi zararlar verebilmektedir (İnsan Hakları Derneği, 2008). Söz konusu cinsel istismar olduğunda ise, cinsiyet, ırk, sosyal ve etnik köken ayrımı yapılmaksızın çocuğu, ailesini ve toplumu bütünüyle etkileyen önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır (Göker ve ark., 2010; İnan, 2010). Açığa çıkması diğer istismar türlerine göre daha zor olan ve açığa çıktığında da çocuk açısından ciddi travmatik sonuçlar doğuran cinsel istismar sürecinde birçok alandan uzmanın birlikte çalışması oldukça önemlidir. Sadece bireysel olumsuz etkileri yönünden değil toplumsal ve sosyal etkileri yönünden de cinsel istismarın önlenmesi ve özellikle de ortaya çıkarılmasına ilişkin çalışmalar önem arz etmektedir (Paslı, 2019).

Adli süreçte cinsel istismar mağduru çocuğun ifadesinin alınması eksiksiz ve hatasız bir görüşme sürecinin önemine işaret etmektedir (Malloy ve ark., 2015). Bu süreçte çocuktan tekrar tekrar ifade alınmasının gerektiği durumlar ile karşılaşılabilen, çocuk ve ailede tekrarlı ifade alımları ek strese ve ikincil bir mağduriyetin yaşanmasına neden olabilmektedir (Olafson, 2012). Bu süreçte beklenen ise cinsel istismara maruz kalmış çocuğun daha fazla mağdur olmaması ve ikincil bir travma yaşamamasının önüne geçilmesidir. Dolayısıyla, cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışırken dikkat edilmesi, adli görüşme sürecinde çocuğu yeniden travmatize etmeyecek bir yaklaşım sergilenerek güvenilir bilgi alınmaya çalışılması önem kazanmaktadır (Paslı, 2019).

Cinsel istismar suçlarındaki ve suça sürüklenen çocuk sayısındaki artışla mağdura olan ilgi ve bu konuda yapılan çalışmaların sayısı artmış (Gönültaş ve Akduman, 2016), mağdurun haklarının daha geniş bir çerçevede ele alınması, ceza adalet sisteminde ikinci kez mağdur edilmelerinin önlenmesine ilişkin girişimlerde bulunulmuştur (Mağdur Hakları İnceleme Raporu, 2014). Bu girişimlerle bazı hizmet modelleri uygulamaya geçirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan ve bakanlığa bağlı sağlık kuruluşları bünyesinde olan Çocuk İzlem Merkezleri ve bazı üniversitelerin bünyelerinde oluşturdukları Çocuk Koruma Merkezleri bu hizmet modellerindedir. Bu girişimlerden bir tanesi de Adli Görüşme Odaları (AGO) uygulamasıdır (Şamar ve Urhan, 2020). AGO'lar ikincil örselenmenin önüne geçilmesi için; kişi ve grupların birden çok kez ifade vermelerini engelleyecek, karşı karşıya gelmelerinin sakıncalı olduğu kişilerden uzak durmalarını sağlayacak, iyilik hallerini ve ihtiyaçlarını gözeterek adli sürecin olumsuz etkilerinden korunmalarını sağlayacak 'özel ortamların' oluşturulması amacıyla adliye içerisinde güvenli alanlar olarak tanımlanmıştır (Dağlı ve ark.; AGO Uzman Modülü). Bu makalede Çocuk İzlem Merkezleri'nde cinsel istismar mağduru çocuklar ile görüşmeler yapılabilmesi için özel olarak hazırlanmış adli görüşme odalarındaki adli görüşmelerden bahsedilecektir. Bu görüşme odaları, iki odayı birbirine bağlayan duvar içine monte edilmiş

çift taraflı geniş ayna ile görüşme yapılan, ses sistemi ve kayıt sistemi olan, odanın diğer taraftaki gözlemciler tarafından izlenebileceği ortamlardır (Atılğan ve ark., 2014; Bağ ve Alşen, 2016; Orhan ve ark., 2019). Adli görüşme odalarının, çocuğun dikkatini dağıtmayacak şekilde sade döşenmiş, yeterince havalandırılmış, sessiz, uygun ısı ve aydınlıkta olmasına dikkat edilmektedir (Bayrak ve ark., 2021).

Adli görüşmeler kötü muamelenin her türü ile karşılaşan, kötü muameleye tanıklık eden çocuğun adil yargılanma hakkının, adalete erişim hakkının korunmasına ve adalet sisteminde ikincil mağduriyetinin önlenmesine katkı sağlanması açısından oldukça önemli bir süreçtir. Adli görüşmeler, adli olaylarda mağdur ya da şüpheliye tarafsız yaklaşımla, olaya ait bilginin toplandığı, suçun ortaya çıkıp çıkmadığının araştırıldığı ve elde edilen bilginin psikolojik ve hukuki çerçevede incelendiği görüşmelerdir (Gudjonsson ve Haward, 1998; akt. Alpar, 2017). Çocuk ile yapılan adli görüşmeden elde edilen bilginin nitelik ve niceliğinin sağlanması ve korunması, adli sürecin sağlıklı yönetilmesi açısından önemlidir (Bayrak ve ark., 2021). Adli sisteme dahil olan cinsel istismar mağduru çocuğun ifadesinin alınması önemli olduğu kadar zor da olabilmektedir. Özellikle tek delilin mağdurun ifadesi olduğu durumlarda, çocuğun aktarımları çok daha büyük bir önem taşımaktadır. Dolayısıyla görüşmeleri gerçekleştirecek adli görüşmecilere de bu süreçte önemli görevler düşmektedir (Gönültaş ve Akduman, 2016). Adli görüşmeler, sertifikalı adli görüşme eğitimi tamamlamış hekim, çocuk gelişimcisi, psikolog, sosyal çalışmacı ile hemşireler (çocuk gelişimi, psikiyatri, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik ve sosyal hizmet alanlarında yüksek lisans yapmış olan) tarafından (Sağlık Bakanlığı, 2017) gerçekleştirilmektedir (Themeli ve Panagiotaki, 2014). Adli görüşmeler araştırmalarla desteklenen, çocuğun gelişimine uygun ve destekleyici bir şekilde objektif bir tutumla sürdürülmektedir (Çağlar ve Türk, 2019). Adli görüşmelerde bilerek veya bilmeyerek gerçeği yansıtmayan bir bildirimde bulunmuş çocuğun bu bildirim sebebiyle ruhsal ihtiyaçları tespit edilmekte ve çocuğun yüksek yararı gözetilerek müdahale alanları oluşturulmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında, istismar şüphesi olan çocuğun ikincil örselenmesinin önüne geçilebilmesi ve ifadenin güvenilirliğinin belirlenebilmesi için çocuğun olaya ilişkin ayrıntılı ve doğru bilgi verebilmesi gerekmektedir. İstismara uğrayan çocuklarla görüşme yapacak uzman, farklı yaklaşım türlerini kullanmada empati ve esneklik gösterebilmeli ve haklarını korumak için daima çocuğun yararına hareket edebilmelidir. Ayrıca, adli görüşmeciler küçüklerin olgunluğu, yaşı, bireysel özellikleri, istismarın türü, kültürel çerçevesi, davanın özellikleri gibi konuları da dikkate alabilmelidir. Adli görüşmecinin rolü sadece doğru bilgi elde etmek değildir, aynı zamanda çocuk mağdurunun olası travmatizasyondan da korunmasıdır (Themeli ve Panagiotaki, 2014). Adli süreçte çocuktan güvenilir bilgi almak konusunda adli görüşmecinin bilgi, deneyim ve

Tablo 1. Görüşme Yapılan Adli Görüşmecilere İlişkin Demografik Bilgiler

Kişi	Yaş	Meslek	Medeni Durum	Deneyim Yılı
1. Adli görüşmeci - E	26	SHU	Bekar	3
2. Adli görüşmeci - A	39	SHU	Evli	4
3. Adli görüşmeci - B	40	Psikolog	Evli	3
4. Adli görüşmeci - G	31	Psikolog	Bekar	5
5. Adli görüşmeci - Ç	27	SHU	Evli	4
6. Adli görüşmeci - F	40	SHU	Bekar	7

yetkinliğinin, görüşme sürecini etkili yönetebilmesinin ve görüşme sürecine etki edecek faktörlerin iyi ele alınmasının büyük önemi vardır (Anderson, 1986; Yii ve ark., 2014).

Bu doğrultuda çalışmamızın amacı, çocukların ikincil travmalarının önüne geçmede ve hukuki sürecin güvenilir bir şekilde işleminde önemli olan adli görüşmenin yetkinlik ve etkililiğine ilişkin betimleyici bir çerçeve oluşturulmaya çalışılmasıdır.

YÖNTEM

Örnekleme

Bu araştırmada YFA kriterleri çerçevesinde amaca uygun örneklem oluşturulmuştur. Araştırmada kartopu örneklem yöntemi ile deneyim yılları farklı düzeyde olan Çocuk İzlem Merkezi'nde (ÇİM) çalışan ya da daha önce çalışmış olan 6 adli görüşmeci ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmecilerin farklı illerde görev yapmış ya da yapıyor olmalarına dikkat edilmiş ve görüşmeler 3 farklı ilde çalışmış adli görüşmecilerle gerçekleştirilmiştir. Ankara dışından çalışmaya katılan adli görüşmeciler şu anda ÇİM'de çalışmayan fakat daha önce çalışmış kişilerdir. Gizliliğin sağlanması amacıyla adli görüşmecilerin isimlerinin baş harfleri kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 1'de gösterilmektedir. Araştırmaya katılımlarına yönelik ayrıntılı onam formu hazırlanmış ve çalışmaya gönüllü olarak katılmışlardır. Adli görüşmeciler ile yarım saat ile bir saat arasında değişen yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerin analizinde ise *Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz* kullanılmıştır. YFA'da küçük ve homojen örneklem ile çalışılmaktadır (Smith ve Osborn, 2003).

Veri Toplama Araçları

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Araştırmada adli görüşmecilerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve görüşmecilere bazı ortak sorular da sorulmuştur. Görüşme formu adli görüşmecilerin çalışma alanları ve görüşme süreçlerine uygun olacak şekilde hazırlanmış; çalışmaya dahil edilmemiş iki adli görüşmeci ile yapılan ön görüşmeler sonucunda sorular tam olarak belirlenmiştir. Adli görüşmecilerle yapılan görüşmeler sırasında önemli olduğu düşünülen bazı konularda, adli görüşmecilere maddelerin dışında sorular

da yöneltilmiştir.

İşlem

Araştırmaya başlamadan önce ÇİM'in bulunduğu bir hastaneden 2017/06/17 karar no ile 10/08/2017 tarihli "*Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı*" alınmıştır. Yapılan görüşmeler öncesinde katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmış ve görüşmenin amacı ve yöntemi ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapılmıştır. Belirlenen sorular temelinde yürütülen yarı yapılandırılmış görüşmeler 30-60 dk. arasında değişen sürelerde tamamlanmış ve katılımcıların iş yerlerinde ya da uygun gördükleri yerlerde gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Yürütülen görüşmelerin analizleri Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) kullanılarak değerlendirilmiştir. Deşifresi yapılan görüşmeler, yorumlayıcı fenomenolojik analiz ilkelerine uygun olarak analiz edilmiş, deşifreye dair notlar oluşturularak ön temalar çıkarılmış ve aynı işlemler tüm görüşmeler için tekrarlanmıştır. Çalışmanın güvenilirliği desteklemek için, klinik psikoloji alanında doktora derecesine sahip bir hakem tarafından rastgele seçilmiş üç vakanın analizi yapılmıştır ve ulaşılan kodların güvenilirliği incelenmiştir. Güvenirlik değerlendirmesi yapılırken uzmanın kodladığı ifadeler ve ifadelere atadığı kodlar karşılaştırılmıştır. Eşleşen kod oranı incelenmiş, bu inceleme yapılırken uzmanın atadığı kodların, araştırmacı değerlendirmesinde var olup olmadığı, aynı veya benzer bir kod olup olmadığı dikkate alınmıştır. Uzmanın ve araştırmacının yaptıkları kodlamalar sonucunda aynı temaların bulunduğu gözlenmiştir.

BULGULAR

Mevcut araştırmanın amacı adli görüşmecilerin görüşme deneyimlerini anlamaktır. Yapılan görüşmelerin incelenmesi sonucunda tekrar eden sekiz üst tema belirlenmiştir: 1) Cinsel istismara uğramış çocukla adli görüşme deneyimi, 2) Zamanla adli görüşmede gerçekleşen değişim, 3) Çocuk İzlem Merkezi çalışma sistemi, 4) Alınan eğitimin adli görüşme sürecine katkısı, 5) Adli görüşme sürecini etkileyen etmenler, 6) Görüşme yapabilme açısından kendine yönelik değerlendirmeler, 7) Adli görüşme sürecinde bölünme-yönlendirilme-tamamlama, 8) Adli görüşme alanındaki ih-

Tablo 2. Analiz Bağlamında Oluşturulan Üst Tema ve Kodlar

ÜST TEMA	KODLAR
Cinsel İstismara Uğramış Çocukla Adli Görüşme Deneyimi: “Üzölmek Gerçekleri Değiştirmez”	Zorlayıcı/Etkileyici Ölkemizde az bulunan bir yetkinliğe sahip olmuş olmanın verdiği tatmin Bir çocuğa kendisinin anlaşılması olduğunu hissettirmenin mutluluğu
Zamanla Adli Görüşmelerde Gerçekleşen Değişim: “Acemilikten Ustalığa” Çocuk İzlem Merkezi Çalışma Sistemi	Daha deneyimli Kaygıdan uzak ve yetkin Sistematiğ / Kuralları belli Özgünleştirilmiş protokol temelli
Alınan Eğitimin Adli Görüşme Sürecine Katkısı: “Eğitimin Kolaylaştırıcılığı” Adli Görüşme Sürecini Etkileyen Etmenler:	Yeterli ve teşvik edici Deneyim ve öğrenmenin sürece katkısı Görüşme sürecini etkileyen olumlu etmenler Görüşme sürecini etkileyen olumsuz etmenler
Görüşme Yapabilme Açısından Kendine Yönelik Değerlendirmeler: “İnsanın kendini yetkin ya da yeterli olarak değerlendirmesi zor” Adli Görüşme Sürecinde Bölünme-Yönlendirilme-Tamamlama: “Kişiyeye Göre Değişen Tutumlar” Adli Görüşme Alanındaki İhtiyaçlar	Çocuğa göre değişen yetkinlik Her koşulda yetkinlik Süreci yönlendirme ve baskı Sürecin tamamlanmasını bekleme Fiziki ihtiyaçlar (personel sayısı, fiziksel koşullar, malzeme ihtiyacı...) Bireysel ihtiyaçlar

tiyaçlar. Her bir üst tema için katılımcıların söylemlerinden somut alıntılar verilmiştir. Analiz bağlamında oluşturulan üst tema ve kodlar Tablo 2’de verilmiştir.

Cinsel İstismara Uğramış Çocukla Adli Görüşme Deneyimi: “Üzölmek Gerçekleri Değiştirmez”

“Cinsel istismara uğramış çocukla adli görüşme deneyimi” üst teması ağırlıklı olarak “Bu alanda çalışmaya başladığımızda neler hissettiniz?”, “Bu alanda çalışmaya ilişkin motivasyonunuz konusunda neler söyletiniz?”, “Adli görüşmelerinizde nasıl hissedersiniz?”, “İlk görüşmelerinizden bugüne görüşmelerinizi değerlendirecek olursanız neler söylersiniz? gibi temel sorular çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir. Bu bağlamda yapılan görüşmelerden ortaya çıkan ortak kodların; zorlayıcı, ölkemizde az bulunan bir yetkinliğe sahip olmuş olmanın verdiği tatmin, bir çocuğa kendisinin anlaşılması olduğunu hissettirmenin mutluluğu olduğu görölmektedir.

Bu üst tema adli görüşmecilerin görüşmelerine ilişkin deneyimlerini nasıl değerlendirdiklerini içermektedir. Adli görüşmecilerin görüşmeleri sırasında zorlandıklarını, ölkemizde az bulunan bir yetkinliğe sahip olmaları nedeniyle tatmin olduklarını, görüşme yapılan çocukları dinleyerek kendilerini anlaşılması hissetmelerini sağlayarak mutlu olduklarını belirtmişlerdir.

Zorlayıcı: Adli görüşmecilerin teorikte diğer görüşmelerden farklı görmeseler de adli görüşme yapmanın zor olduğunu düşündükleri görölmektedir. Cinsel istismar mağduru olan çocuklarla görüşme yapmayı herkesin kolay kolay istemeyeceğini, herkesin kaçtığı bir alan olduğunu belirtmişlerdir.

AG¹-B, “ÇİM’e girdiğimde oradaki çocukları, işte istismar mağduru çocukları görünce zor olacağımı düşündüm. ÇİM’in işleyişini, adli görüşmecilerin yaptıklarını görünce başta bir bocalama yaşadım... İlk zamanlar böyle geçti. Biraz bocalama biraz travmatik demeyeyim de biraz zorluklar oldu. Daha sonra alışınca o yaşadığım şey en düşük seviyeye indi. Şimdi de çocuğun psikolojisi, yaşadığı travmayı düşününce az da olsa etkilenmiyor değilim”

şeklinde kendini ifade etmiş ve adli görüşmenin kendisinde bıraktığı etkiyi dile getirmiştir.

AG-A ise “Açıkçası önce sadece teorik anlamda düşündüğüm zaman bana çok kolaymış ve beni çok mutlu edecekmış gibi hissettim. Çünkü zor bir alanda destek olmak... biraz da zorlandım açıkçası. Ama başladıktan sonra teoride düşündüğüm gibi olmadığını anladım. Hala etkilendiğim, hala neden böyle oluyor dediğim vakalar oluyor”

şeklinde ifadelerde bulunmuştur.

Ölkemizde Az Bulunan Bir Yetkinliğe Sahip Olmuş Olmanın Verdiği Tatmin:

Adli görüşmeciler adli alanda çalışmanın ve görüşme yapmanın ölkemizde az tercih edilmesi ve yeni bir oluşumun içinde olmalarının kendilerini tatmin ettiğine yönelik ifadelerde bulunmuşlardır: AG-Ç çalışma alanını tanımlarken “Güzel bir deneyim. Bana mesleki anlamda katkıları oldu, öğrendiklerim oldu. Hayatımın sonuna kadar da bana katma değeri olacak yani mesleki anlamda. Belki daha sonra aranan personel olma açısından daha etkili olacak” ifadelerini kullanmıştır.

İlk kurulduğu andan itibaren oluşumun içinde olan adli görüşmeciler için kendilerini değerli hissettikleri,

¹ AG: Adli Görüşmeci

ayrı bir yere sahip olduklarını belirttikleri de görülmektedir: Örneğin AG-F şu ifadeleri kullanmıştır:

“Öncelikle birçok şey öğrenmem gerektiğini fark ettim. Öğrenme süreci bana çok keyifli geldi. Sadece öğrenmek değil, ÇİM’in de ilk başlangıçları olduğu için ilk birkaç ayında geldiğim için aslında sadece öğrenmek değil bir sistem oluşturmamın içine dahil oldum. Bu da çok tatmin ediciydi, hem mesleki anlamda kendimi geliştirme fırsatı bulduğumu hissettim hem de bir şeyin temelinde olmak bana iyi hissettirdi. Çünkü göremediğimiz, belirlenmeyen birçok noktası vardı. O belirlenmeyen noktalarla ilgili buranın kuruluşunda çalışan kişiler hocalar bizden daha önce gelmiş yönetim anlamında söz sahibi kişilerin bizim görüşlerimize çok değer verdiğini fark ettim. Bunun da beni hastane sosyal hizmet uzmanı olarak Türkiye’de diğer hastanelerde sosyal hizmet uzmanı olarak çalışanlardan daha ayrı bir yere koyduğunu hissettim.”

Bir Çocuğa, Kendisinin Anlaşılmış Olduğunu Hissettirmenin Mutluluğu:

Adli görüşmeciler cinsel istismar mağduru çocuklarla görüşme yapmanın zor olduğunu düşündükleri kadar görüşme yaptıkları çocuklarla güven ilişkisi oluşturmamın, görüşme sonrası onları güvenle merkezden göndermenin insanı motive ettiğini de vurgulamışlardır. AG-A için çocuklarla görüşme yapmak büyük bir motivasyon kaynağı (“Onlarla yaptığımız görüşmeden sonra kendilerini daha dik yani suçluluk pozisyonundan kurtulmuş olmaları benim en büyük motivasyonum çocuktan aldığım”) iken AG-F için çocukların görüşme sonrası yüzleri gülererek kurumdan ayrılmaları önemli bir tatmin kaynağıdır: “Çocuğu gülümseyerek gönderme, çocuğun bizi tanımış olmaktan dolayı duyduğu memnuniyet, travma yaşadığını düşündüğümüz çocuğun buradan çok da kötü olmayan tecrübelerle ayrılıyor olması insanı tatmin ediyor”. AG-Ç için de “Onların örselenmelerini engellemek, onlara destek olmak en büyük motivasyon.”

Bazı çocuklar için kuruma tekrar geldiklerinde tanıdıkları bir yüz görmeleri sonrasındaki mutlulukları, gelirken görüşmeciler için yaptıkları resimler görüşmecileri daha da motive etmektedir. Adli görüşmeciler bu deneyimlerini şu cümlelerle ifade etmişlerdir:

“Ben oldukça mutluyum. Şu var, mesleki doyum anlamında çocukla çalışmayı seviyorsanız, ben çocuklara yardım etmeyi sevdiğim için doyum alıyorum açıkçası. Bazen bize güvendiğini söylüyor, beni bırakma diyor, sana bir daha ulaşabilir miyim? diyor. Ki beni en çok etkileyen bazen bana resim yapıyorlar, hediye resim yapıyorlar, beni çiziyorlar, bazen ismini yazıyorlar, kalp yapıyorlar, çiçek çiziyorlar. Asıyorum ben onları odama...” (AG-G)

“Çocuklara yardımcı olabilmek çok güzel. Mesela bazı çocuklar 2-3 defa geliyorlar ÇİM’e farklı olaylardan dolayı ifade vermek için. Kapıdan giri-

yorlar. 2. gelişlerinde “Aaaa ablaaa” deyip boynuma sarılıyorlar. “Sen bana çok iyi davranıyorsun, sen çok iyisin” diyorlar. Ya böyle o çocuklara dokunabilmek çok güzel bir şey. Zaten bu mesleği o alanı çekilebilir kılan tek şey de o çocukların o gözlerindeki ışıltı.” (AG-E)

Zamanla Adli Görüşmelerde Gerçekleşen Değişim: “Acemilikten Ustalıkça”

“Zamanla Adli Görüşmelerde Gerçekleşen Değişim” üst teması “İlk görüşmelerinizden bugüne görüşmelerinizi değerlendirecek olursanız neler söylersiniz?” sorusu çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir. Bu üst tema, genel olarak adli görüşmecilerin bu alana girdikleri ilk andan itibaren görüşmelerindeki değişimlerin neler olduğuna yönelik bilgileri içermektedir. Görüşmeciler zamanla daha deneyimli olduklarını, başta yaşadıkları kaygının zamanla azaldığını ve kendilerini daha yetkin hissetmeye başladıklarını belirtmişlerdir.

Deneyim Kazanma: Görüşmeciler ÇİM’deki görüşmelerinde her geçen gün deneyim kazandıklarını ve bu deneyimin görüşmelerini ve görüşme sonrası yazdıkları raporlarını olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir. AG-Ç, “İlk yaptığım görüşmelerde tabi ki daha acemi idim. Kullanmamam gereken cümleleri, kelimeleri kullandım. Yönlendirici sorular da sormuş olabilirim” şeklinde kendini ifade etmiştir. Deneyim kazandıkça çocuğun gelişimsel özelliklerine göre nasıl görüşme yapacaklarını, görüşme sürecini daha iyi yönetebildiklerini de ayrıca belirtmişlerdir:

“Şu anda daha iyi konumdayım. Yaptığım görüşmenin daha iyi daha kaliteli olduğunu düşünüyorum. Daha bilgileri doğru bir şekilde alabildiğimi düşünüyorum çocuktan ya da çocuğa karşı yaklaşım konusunda çocuğu zorlamadan baskı altında olduğunu hissettirmeden çocuğa görüşme sürecinde duraksamalara dikkat çekerek çocuğun psikolojisini daha iyi tartıp ve çocuğun gerçekten o olaydan ne derece etkilenmiş olduğunu bunun derecelendirmesini de daha iyi görüp ona göre davranabiliyorum. Ama ilk zamanlar dediğim gibi tecrübesizlikten kaynaklanan şey vardı. Nerede ne zaman çocuğu yönlendirebileceğimi tam olarak kestiremiyordum.” (AG-B)

“Raporumu geliştirdiğimi düşünüyorum açıkçası. Onun dışında çocuğun duygulanımına anlık destek verebiliyorum. Başlarda ağladığı zamanlar bu bizim istediğimiz bir şey değildi. Fakat şu anda duygulanımına göre davranabiliyorum çocuğun. Onda biraz tecrübe kazandığımı düşündüm. Ki bu görüşme gerçekten deneyimle gelişebilecek bir şey... Geriye dönük sorular sorabiliyorum mesela bu da yıllar içinde geliştirdiğim bir şey. Mesela çok farklı istismar çeşitleri var çok farklı çocuklar var, zekâ geriliği ya da hiperaktivitesi olan çocuklar

var. Deneyim kazandıkça ona göre tepkinizi verebiliyorsunuz, ona göre soruları değiştirebiliyorsunuz.”(AG-G)

Kaygıdan Uzak ve Yetkin Olabilme: Görüşmeciler alana girdikleri ilk zamanlarda yaşadıkları kaygının artık üstesinden gelebildiklerini, görüşmeleri sırasında daha rahat olduklarını ve kendilerini yetkin hissettiklerini belirtmişlerdir. AG-Ç'nin zamanla görüşmeleri arasında ciddi farklar olduğunu, şu an yaptığı görüşmelerde kendisini daha yeterli hissettiğini görmekteyiz: “Olayın içine girdikçe ilk yaptığım adli görüşme ve şimdi yaptığım ön görüşme arasında da ciddi farklar var. Şu anda daha yeterli olduğumu düşünüyorum.” Adli görüşme sürecinde savcı, diğer adli görüşmeciler, avukat tarafından izleniyor olmak da görüşmecide kaygıya yol açan durumlardır. Adli görüşmeciler izleniyor olmanın yarattığı kaygının zamanla azaldığını, görüşme sırasında izleyenlerin olduğu düşüncesinden uzak olduklarını da belirtmişlerdir.

“İzlenilmiş olmanın vermiş olduğu bir tarafta, savcı izliyor, avukat izliyor diğer tarafta. Onlar tarafından izlenilmiş olmanın bir şey vardı, kaygısı vardı. Şimdi izlenilmiş olmak, avukat, savcı, AÇSHM temsilcisinin olduğu hiç aklıma gelmiyor. Çocukla olumlu bir yaklaşımla olumlu bir tavır sergileyerek, çocuğu anlatmaya konuşmaya özendiren, konuşmaya özendiren rahatlatmak gerekir. Görüşmeye ikimiz de daha rahat giriyoruz.”(AG-B)

“Görüşme yapmak araba kullanmak gibi. Kazasız belasız oradan çıkmayı planlıyorsunuz. Savcı ne der, şunu şöyle mi böyle mi yaptım. Ama zamanla genel görüşme sistemleri ile ilgili adli konularda bilginiz artıyor, birçok konuda stresiniz azalıyor.” (AG-F)

Çocuk İzlem Merkezi Çalışma Sistemi

“Çocuk İzlem Merkezi Çalışma Sistemi” üst teması ağırlıklı olarak “Görüşme süreciniz nasıl ilerliyor?”, “Görüşmelerinizde hangi protokolden yararlanıyorsunuz?” gibi temel sorular çerçevesinde alınan yanıtlar içinden belirlenmiştir. ÇİM’de çalışan adli görüşmeciler görüşmelerinde belli sistematik bir yol izlediklerini, kurallarının belli olduğunu, görüşmelerinin özgülendirilmiş bir protokol temelinde olduğunu ifade etmişlerdir.

Sistematik/Kuralları Belli: ÇİM’de çalışan adli görüşmeciler görüşmelerinde belli sıralar olduğunu, o sıralamaya göre hareket ettiklerini, ÇİM işleyişinin bir ekip işi olduğunu vurgulamışlardır:

“Öncelikle girişimiz vardır, çocuğu tanıyoruz, kaç yaşında olduğu nerede oturduğu, aile ilişkilerini okul durumunu öğreniyoruz sonra gelişme dediğimiz buraya gelme sebebi 5N 1K dediğimiz yerde, ne zaman, kim tarafından oldu bunları tanumuyoruz sonra sonuç bölümünde çocuğa bir

daha başına böyle bir şey gelirse ne yapması gerektiğine dair bir eğitim veriyoruz.” (AG-Ç)

“Önce çocuk ÇİM’e geldiğinde bir ön görüşme yapıyoruz. Ön görüşme sadece bir tanışmadır, olayın üzerinden çok hafif geçme tarzında bir sohbetimiz oluyor... Adli görüşmede ise tanışıyoruz çocukla, sonrasında içerdekileri tanıtıyoruz, yan tarafta bizi izleyenleri, odada kameranın bulunduğunu söylüyoruz, sonra çocuğu tanıyoruz ve çocuğu tanıdıktan sonra da olaya geçiyoruz. Bu bazen çocuğa direkt “senin buraya bir geliş sebebin var” diye soruyoruz. Bazen de işte hani resimlerden yola çıkarak söylüyoruz.” (AG-E)

“İlk başta dediğim gibi bir karşılama oluyor. Çocuk geldiği zaman onu karşılıyor güler yüzlü bir şekilde. Önce ÇİM’i anlatıyorum odaları gezdiriyorum Bir oryantasyon gibi kısa olarak çocuğa uyum eğitimi veriyorum. Bunu yaparken tabi yaklaşımım hep olumlu bir şekilde çocuğu ürkütmeden, onun hizzasına inerek... Çocukla bu olumlu iletişimi kurabilirsem görüşmem çok rahat geçiyor, ön görüşmem. Çünkü ön görüşmede yüzeysel de olsa çocuktan ön bilgileri alıyorum. Adli görüşmede çocuğun ailesine dair bilgi alıyorum. Aile ilişkilerine dair bilgiler alıyorum. Daha sonra neler yaşandı kiminle yaşandı nerede yaşandı tanık var mı yok mu gibi çok ayrıntılara girmeden bilgileri alıyorum. Daha sonra bu bilgileri savcımız geldiğinde savcımızla avukatımızla paylaşıyoruz. Süreç bu şekilde ilerliyor. Çocukla aramızdaki ilişki iletişim iyi olduysa görüşmemiz de çok olumlu rahat bir şekilde geçiyor.” (AG-B)

Özgülendirilmiş Protokol Temelli: Adli görüşmeciler görüşmelerini yaparken bir protokol çerçevesinde bunu gerçekleştirdiklerini, istedikleri ve ihtiyaç duydukları anda ise bu protokol kurallarının dışına çıkabildiklerini belirtmişlerdir. Adli görüşmeciler özellikle açık uçlu sorular ile görüşmeye başlanan ve arka arkaya sorular üç açık uçlu sorunun ardından kapalı uçlu sorulara geçilmesini öneren Ratac Protokolünü temel aldıklarını belirtmişlerdir.

“Ratac Protokolünü temel alıyoruz. Ratac Protokolü’nün dışına sıralama konusunda çıkabiliyoruz. Onun dışında genel çerçeve aynı bence. Hani çocuk bazen adını soyadını söyledikten sonra burada aileyi tanıma için onları sonraya bırakabiliyoruz. Anlatmak istiyor belli ki onu bozmuyoruz. Ya da çocuk kendini çok suçlu hissediyorsa bunların onun suçu olmadığı yönünde bir bilgilendirme sunumu yapıyoruz. Rahatlıyor veya utanıyorsa bu bilgilendirmeyi önce de yapabiliyoruz. Sıralama ile ilgili ufak değişiklikler oluyor ama genel anlamda Ratac Protokolü’ne uygun bir işleyiş olduğunu söyleyebilirim.” (AG-A)

“Evet var. Ratac Protokolü. Bu protokol zaten yarı yapılandırılmış. Bu da zaten dışarı çıkışları legal hale getiriyor aslında. Protokol ana noktaları size bırakmış diğer kısımları çocuğun özelliklerine

ve olayın özelliklerine göre size biçimlendirme hakkı vermiş.” (AG-F)

“Ratac Protokolü. Yani yeterli şu ana kadar çocuklarla yaptığımız bazı görüşmelerden alamadığımız tabi bazı bilgiler oluyor direnç gösterme gibi ama bu protokolün çocuklara yardımcı olan bir protokol olduğunu düşünüyorum. İlk girişte çocuk odaya ısınıyor, anlatması gerekenleri anlatıyor o nedenle yeterli bir protokol.” (AG-Ç)

Alınan eğitimin adli görüşme sürecine katkısı: “Eğitimin Kolaylaştırıcı Katkısı”

“Alınan eğitimin adli görüşme sürecine katkısı” üst teması ağırlıklı olarak “Cinsel istismar konusunda görüşme yapabilmek için aldığınız eğitim hakkında neler düşünüyorsunuz?”, “Aldığınız eğitimin çalışma hayatınıza ne gibi katkıları olmuştur?” gibi temel soruları çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir. Bu üst tema, ÇİM’in adli görüşme sürecine dahil olmadan önce belli bir teorik ve uygulamalı eğitimden geçen ve eğitim sonrası adli görüşmeci olan görüşmecilerimizin, aldıkları bu eğitim ile ilgili neler düşündüklerine, eğitimin çalışma hayatlarına nasıl bir katkısının olduğuna yönelik bilgileri içermektedir.

Yeterli ve Teşvik Edici: Adli görüşmecilerin aldıkları eğitimden memnun ve mutlu oldukları, eğitimi adli görüşmeci olmak için yeterli düzeyde buldukları görülmektedir. Görüşmeciler eğitimin yeterli ve teşvik ediciliği konusunda şu ifadelerde bulunmuşlardır:

“Ben ÇİM’in eğitimine gittiğimde 1 yıllık yeni memurdum, yeni atanmıştım. ÇİM’in eğitimine bayılmıştım. Çok güzel geçmişti benim için. Hem teorik kısmı olsun hem de sonrasındaki kısmı olsun. Hani ÇİM’de çalışmaya teşvik edici bir eğitim oldu. Eğitimden kaçayım ya da ÇİM’de çalışmayım tarzında değil de özendirici bir eğitimdi. Ben çok beğenmişim, çok hoşlanmışım ki benimle beraber eğitime katılan herkes de aynı şeyleri söylemişti ki isteksiz gelenler bile çok memnun oldular ÇİM’in eğitiminden.” (AG-E)

“Eğitim oldukça yeterli ve gerçekten güzel bir eğitim. Teorik ve uygulamalı bir eğitim. Teorik eğitimde bu alandaki hocalarımız önce sunumlar yaptı, bizleri dinlediler, mutlu olduğum bir eğitimdi. Hatta bu zamana kadar aldığım eğitimlerin en güzeli olarak hatırlıyorum ben bunları. Uygulama eğitiminde de görüşmelerimiz izleniyor puanlanıyor değerlendiriliyor. Aslında bu eğitimi alanlar hiç kimse bu görüşmeyi yapamaz.” (AG-G)

“Yani eğitim hakkında 5 gün boyunca teorik bir eğitim alıyoruz, 5 gün boyunca bize anlatılıyor derslerde daha sonrada 3 hafta boyunca da ileri uygulama dediğimiz... 3 hafta boyunca ileri uygulama dediğimiz geliyoruz burada 8 tane vaka alıyoruz sonra da final oluyor, Bence gayet süreç olarak iyi ve yeterli bir süreç insanların bu alanda ça-

alışması için iyi bir eğitim süreci oluyor. Çünkü sürenin çok olması bu alanda çalışmak öyle herkesin düşündüğü kadar kolay değil, belli bir eğitim almanız gerekiyor bende yeterli olduğunu düşünüyorum. Final sınavını geçerse adli görüşmeci oluyoruz geçemezsek olamıyoruz.” (AG-Ç)

Deneyim ve Öğrenmenin Sürece Katkısı: Adli görüşmeciler her ne kadar eğitimin bir yol gösterici olduğunu ifade etseler de iyi bir görüşme yapabilmek için deneyimin, adli görüşmecinin ne kadar öğrenmeye açık olduğunun ve öğrendiklerini uygulamaya dökebilmesinin daha önemli olduğunu da belirtmişlerdir. Bu konuda AG-F şu ifadelerde bulunmuştur: “Pratik anlamda deneyimin kişiyi iyileştirdiğini düşünüyorum. Ben eğitimin rehber olarak alınması gerektiğini düşünüyorum.” Adli görüşmecinin görüşme konusundaki bilgisinin, yeteneğinin, kendini yetiştirmesinin, öğrenmeye devam etmenin, verilen eğitimi kullanma becerisinin önemine de vurgu yapan adli görüşmeciler olmuştur:

“Daha önce eğitimini aldığımız görüşme tekniklerini uyguluyoruz çocuğa sonuçta. İletişim, görüşme teknikleri. Bu benim almış olduğum bir eğitimdi zaten ve daha önceden kazanmış olduğum bir eğitimdi. Sadece cinsel istismar mağduru çocuklara karşı bu görüşme, iletişim tekniklerini bu alanda kullanmamıştım. Şimdi bu alanda yaptığım kullandığım becerilerimi çocuk istismarı alanında kullanıyorum.” (AG-B)

“Şimdi bu biraz kişisel yeteneğinize, dili kullanma şeklinize bağlı, biraz da sizin bilgi hazinenize bağlı. O eğitimin tabi ki faydası var hepimiz meslek elemanlarıyız. Bu mesleğin sağlamış olduğu bir avantaj var. Evet. Herkese bir eğitim veriliyor, bir görüşme nasıl yapılacak temel kuralları belirleniyor. O temel kurallar olmazsa böyle iyi bir görüşme çıkmaz. Ama o temel kuralları sunma şekliniz önemli. Bir gence, bir çocuğa bir yetişkine bir soruyu aynı cümlelerle veya aynı ses tonuyla veremezsiniz. Çok örselenmiş, çok korkmuş ya da hiç umursamayan çocuklarla sizin neyi nasıl kullanacağınız sizin tamamen kendi insani birikiminiz ve mesleki deneyiminiz oluyor.” (AG-A)

Adli Görüşme Sürecini Etkileyen Etmenler

“Adli Görüşme Sürecini Etkileyen Etmenler” üst teması ağırlıklı olarak “Bu alanda çalışırken sizi güçlü ve zayıf kılan ya da güçlü ya da zayıf olarak algıladığınız yönlerinizin neler olduğunu düşünüyorsunuz?”, “Bu alanda çalışmanızı etkileyen şeyler (Gerekirse kolaylaştıran, veriminizi arttıran ya da zorlaştıran ve veriminizi düşüren özelliklerinizin) nelerdir?”, “Görüşme sürecinde yaşadığınız zorluklar nelerdir?”, “Bu zorluklarla nasıl başa çıkıyorsunuz?” gibi temel sorular çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir. Bu üst tema, cinsel istismar mağduru çocuklarla gö-

rüşme yapan adli görüşmecilerin görüşmelerinde yaşadıkları zorlukların ya da görüşmelerini kolaylaştıran faktörlerin neler olduğu bilgisini içermektedir. Adli görüşmecilerin görüşmelerini etkileyen olumlu faktörlerin yanında olumsuz faktörlerin de olduğu görülmektedir.

Görüşme Sürecini Etkileyen Olumlu Etmenler: Adli görüşmeciler bireysel özelliklerine, çocuktan kaynaklanan etmenlere ya da çevresel/dışsal faktörlere bağlı olarak daha etkili, kolay ya da güvenilir bilgi almayı sağlayan bir görüşme süreci geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Özellikle evli ve çocuk sahibi olmanın görüşme süreçlerinde olumlu etki yarattığını ifade eden görüşmeciler olmuştur. AG-A çocuğunun olmasını çocukları anlamasını kolaylaştırması açısından bir avantaj olarak görmektedir ve “Çocuğumun olması benim güçlü yanımdır. Onları anlamamı kolaylaştırıyor. Çünkü o mimikleri hareketleri kavrayabiliyorum. Yani kendim bizzat bir aşamaya şahitlik ettiğim için bir anne olarak... Çocuklarla anlaşabildiğimi, onları anlayabildiğimi düşünüyorum” şeklinde ifadelerde bulunmuştur. Benzer şekilde evli ve çocuklu olan AG-B de evli ve çocuklu olmasının kendisinin güçlü yanı olduğunu belirtmiştir: “Evli olduğum için, çocuk sahibi olduğum için tabii ki ben güçlü bir yan olduğumu düşünüyorum, bekâr adli görüşmeciye göre. Çünkü çocuk yetiştirme konusunda, çocuk büyüme, çocuk gelişimi konusunda. Daha bir direkt evde olmam sebebiyle olayın içindeyim yani çocuk gelişimi konusunda. Yani bu konu bir artı benim için.” Evli ve çocuklu olmamasına rağmen çocuklara olan sevgisinin görüşme sürecine olumlu etkisinin olduğunu belirten adli görüşmeciler de olmuştur. Bu konuda AG-E, “Güçlü yönüm bence çocukları sevmem. ÇİM’de çalışmamı yani o alanda çalışmamı kolaylaştıran. Aslında onların o gözlerindeki ışıltıyı görünce bu mesleği yapabilmeyi istemem kolaylaştıranlar.” Bireysel özelliklerine vurgu yapan ve bu özelliklerinin görüşme sürecine olumlu etkisi olduğunu belirten adli görüşmecilerimiz şu ifadelerde bulunmuşlardır:

“Yani biraz nasıl diyeyim sormam gereken soruların neler olduğunu iyi anlıyor ve bilebiliyorum, çocuklarla nasıl iletişim kurulacağını daha iyi biliyorum. Bunlar benim güçlü yönlerim.” (AG-Ç)

“Sabırlıyım. Çocuğu dinliyorum fazla bölmiyorum. Yalan söylediğini düşünsem de yargılayıcı davranmıyorum. Çocuk odaklı yaklaşıyorum. Jest ve mimiklerimle destekleyici davranıyorum. Ses tonum çocuk için rahatlatıcı oluyor. Alan ile ilgili yazını takip ediyorum. Bu durum da çalışma motivasyonumu ve yetkinliğimi korumamı sağlıyor.” (AG-G)

“İnsanın kendisi ile iyi bir şey söylemesi çok kolay değil çalışkanım yani öncelikle onu söyleyeyim. Pozitif geri bildirimler işimi kolaylaştırıyor ve beni motive diyor kesinlikle, evimin yakın olması bu da bir etken. İyi bir iletişim içerisindeyiz Adalet Bakanlığı çalışanlarıyla bu kurduğumuz sempatik

ilişkiler çocukla ilgili söz sahipliğinizi de artırıyor aslında, bu da işimizi kolaylaştırıyor.” (AG-F)

Görüşme Sürecini Etkileyen Olumsuz Faktörler:

Adli görüşmeciler görüşmelerini etkileyen ya da kolaylaştıran olumlu faktörler gibi olumsuz faktörler için de bireysel özelliklerine, çocuğun özelliklerine ya da çevresel/dışsal faktörlere atıfta bulunmuşlardır. Bazı adli görüşmeciler için çocuk sahibi olmak olumlu bir etkiye sahipken bir adli görüşmeci için bu tam tersi bir etkiye sahiptir: “2 çocuğumun olması zayıf yönüm. Zayıf yönüm şöyle; onları kendi çocuklarım üzerinden düşünemiyorum, kendi çocuklarımın yerine koyabiliyorum.” Savcının olumsuz bir etkiye yol açtığını belirten bir adli görüşmeci, “Görüşme sürecimi zorlaştıranlar da benle alakalı değil ama çevresel faktörler işte yönetimdir, savcılardır” şeklinde bir ifade bulunmuştur. Görüşme yaptıkları çocuklarla ilgili güçlükler yaşadıklarını ve bu güçlüklerin görüşmelerine olumsuz yansıdığını ifade eden görüşmeciler de dikkati çekmiştir:

“Yaş grubu çok küçük olan çocukların terminolojisine inmede bazen zorluk çekiyorum.” (AG-G)

“Zayıf yönler dersiniz engelli çocuklarla konuşmakta ve açmakta konuyu anlatma konusunda eksik yön olarak da onu tanımlayabilirim. Mesela burada arkadaşlar engelli çocuklarla daha iyi anlaşılıyorlar ama benim o konuda eksik olduğumu düşünüyorum.” (AG-Ç)

“Ben küçük yaş çocuklarla 2 yaş, 3 yaş, 6 yaş öncesi, 0-6 yaş diyeyim artık çocuklarla çok çok bocaladığımı hissediyorum. O konuda kendimi yetersiz hissediyorum.” (AG-B)

Görüşme Yapabilme Açısından Kendine Yönelik Değerlendirmeler: “İnsanın Kendini Yetkin ya da Yeterli Olarak Değerlendirmesi Zor”

“Görüşme Yapabilme Açısından Kendine Yönelik Değerlendirmeler” üst teması “Cinsel istismar konusunda çocukla görüşme yapabilme açısından kendinizi nasıl değerlendirirsiniz (Gerekirse yeterlik ve yetkinlik konusunda)?” sorusuna alınan cevaplar üzerinden derlenmiştir.

Çocuğa ya da Görüşmeye Göre Değişen Yetkinlik:

Adli görüşmeciler kendilerini yetkin ya da yeterli olarak değerlendirmenin zor olduğunu fakat çocuktan ya da diğer adli görüşmecilerden gelen geribildirimlere, görüşmenin niteliğine ya da çocuğun özelliklerine göre kendilerini yetkin olarak değerlendirip değerlendiremeyeceklerini ifade etmişlerdir:

“Bunu ben değerlendiremem herhalde. Kişisel olarak güvenirlilik çok önemli oluyor benim için. Burada yetkinlik başka birisinin değerlendirebileceği bir şey aslında. Ama ben gerekli bilgileri almışsam, soruları tekrarlayıcı olmamışsam, çocuk kendini iyi hissetmişse evet ben bu işi yapabilmemişsem ben bu işte yetkinim diyebilmeme sebep olu-

yor.” (AG-A)

“Söylediğim gibi 6 yaş üstü çocuklarda yetkinlik yeterlik olarak kendimi çok da kötü hissetmiyorum. Ama çocuktaki gelişim düzeyinde bir gerilik olabiliyor, engelli olabiliyor. Bu durumlarda zorlanıyorum. Çocuk hareketli olabiliyor. Çok sabırlı olmak gerekiyor böyle durumlarda” (AG-B)

“Yani yetkinliğim üzerinden 10 üzerinde 8 veririm herhalde, sadece kendim olduğum için değil. Buradaki başka insanların tepkileri de benim puanımı etkiliyor mesela buraya yeni gelen bir savcımızın da tepkisinden anlıyorum. Hani çocukların tepkileri ve örselenme durumları mesela teşekkür eden çocuklar oluyor, bazen çocuklar bir çocuktan mektup almıştım Ç abi teşekkür ederim iyi ki seni tanımışım diye o şekilde bazen bizim sandalyelerimizi yeterli olduğumu düşünüyorum yani kendi bakış açım değil. Olumlu geri dönüşler olduğundan dolayı.” (AG-Ç)

“Yani yetkinliğim konusunda da geribildirimlerin olumlu olduğunu görüyorum. Geribildirimlere açığım öncelikle. Duygulanımında ya da çocuğa yönelttiğim sorularda herhangi bir olumsuz dü-
nüle karşılaşmadım.” (AG-G)

Her Koşulda Yetkinlik: Adli görüşmeciler ÇİM’de çalışmaya başladıkları ilk zamanlarda deneyim sahibi olmadıkları için kendilerini yeterli görmemelerine rağmen adli görüşme yapma konusunda deneyim kazandıktan sonra koşullar ne olursa olsun bu alanda her konuda kendilerini yeterli ve yetkin olarak gördüklerini ifade etmişlerdir:

“Kötü olmadığını, ortalamamın üstünde olduğumu düşünüyorum. Bazen bunun tecrübeden mi yoksa yetenekten mi kaynaklı olduğunun ayrımını yapamıyorum. Ama bunu yapmak bana keyif veriyor o yüzden bunu yapmanın ayrımına çok takılmıyorum.” (AG-F)

“ÇİM’e gelene kadar. Yetkin değildim bence. İlk başlarda yeterli değildim ama sonrasında kendim de kitaplar okuyarak makaleler okuyarak bu konuda geliştiğimi düşünüyorum. Çocukların muayeneleri sırasında falan hiç bilmediğim şeyleri ÇİM’de öğrendim.” (AG-E)

Adli Görüşme Sürecinde Bölünme-Yönlendirilme-Tamamlama: “Kişiye Göre Değişen Tutumlar”

“Adli Görüşme Sürecinde Bölünme-Yönlendirilme-Tamamlama” üst teması ağırlıklı olarak “Görüşme sırasında ayna arkasından gelebilecek olan öneriler görüşmenizi nasıl etkiliyor?” ve “Savcıdan gelen ek soruları nasıl ele alıyorsunuz?” gibi temel sorular çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir.

Bu üst temada adli görüşmeciler, aynanın arkasından, savcıdan gelen soruların görüşmelerini etkileyip etkilememesinin savcıdan savcıya göre değiştiğini ifade etmişlerdir. Savcılarının bazılarının sorularının so-

rulması için kullanılan iletişim tekniğine bağlı olarak da (bilgisayar ekranı, kulaklık...) baskı yapabildikleri, sürece müdahale edebildikleri, bazılarının ise sürecin tamamlanmasını bekledikleri görülmüştür.

Süreci Yönlendirme ve Baskı: Adli görüşmeciler görüşmeleri sırasında savcıdan savcıya değişen bir tutumla yönlendirmeler olduğunu, bazı savcılarının yönlendirmelerinin görüşmelerini ve görüşmelerinin akışını bozduğunu, çocukta kafa karışıklığı yaratabildiğini, çocuğa daha önceden soruların tekrar sorulmasının istenmesi ile de çocuk ve görüşmeci arasındaki güven ilişkisinin bozularak görüşmenin güvenilirliğinin bozulabildiğini ifade etmişlerdir:

“Bilgisayar ekranında sürekli yazı yazıldığını düşünün. Mutlaka gözünüz kayıyor. Görmezseniz yazının boyutu büyütülüyor da büyütülüyor. Bu aslında savcı ile alakalı. Bazen zaten görüşmede soracağım soruları bile ekrana yazıyorlar. Bir bakıyorum 20-30 tane soru olmuş. Birikmiş. Sonra şey oluyor bırakıyorum görüşmeyi. Soru cevap haline dönüyor. Bir tükenmişlik geliyor. Kendi soruların var ama sormalarına bile izin vermiyorlar. Karşınızda bir çocuk var. Aslında o planlıyor ne söyleyeceğini, aklında anlatacağı şeyler var ama biz onun anlatacağının dışında absürt bir soru soruyoruz. Akışın dışında bir soru. Çocuğun kafası karışıyor, görüşmenin akışı bozuluyor. Ama nadir olan bir durum bu.” (AG-E)

“Şimdi savcıdan savcıya değişiyor. Bazı savcılar görüşmeye girer girmez biz daha görüşmeyi çocukla ilgili genel bilgileri alırken evle ilgili okulu ile ilgili bir de bakıyoruz ki savcımız... Bizim görüşme şöyle oluyor; görüşme devam ederken savcı bizim monitör aracılığı ile soruyu gönderiyor. Kulaklık fazla takmıyoruz. Daha görüşmenin başında bazı savcılarımız hemen olaya girmemizi istiyor. Hemen soru sormaya başlıyor. Bu bizim istemediğimiz bir durum. Çünkü ilk etapta çocuğu biraz daha görüşmeye hazır duruma getirmek, pat diye savcının istediği bir soruyu sormaktansa... en son sorulması gereken soruyu savcı en başta sorulmasını istiyor. Bu konuda zorlanıyoruz tabii ki. O konuyu sorup sormama konusunda. Bekletiyorum o soruyu sormuyorum. Eğer çok ısrar ediyorsa o soruyu sormak zorunda kalıyorum. Ekranda yazı olarak üst üste yanıp sönüyor sormak istediği soru. Yani sor diye ısrar ediyor. O zaman düzgün bir şekilde sormaya çalışıyorum. Bu şekilde olunca tabii motivasyonumuz düşüyor. İsteddiğimiz gibi bir heyecanla görüşmeye giremiyoruz.” (AG-B)

“Kulaklık sisteminin çok uygun olmadığını düşünüyorum. Monitör sistemi ya da odaya hiçbir şey koymayıp görüşmenin sonunda odadan çıkıp sorunuz var mı şeklinde. Yanlarına gidip dönmek görüşme kalitesi açısından daha önemli olabiliyor. Bazen sıralamaya uygun gelmiyor olabiliyor sorular. Hadi odadan kaynaklı ya da sesle ilgili bir sı-

kıntı oldu duyulmadı. Geriye dönük bir soru sorulabiliyor. Bazen aynı soruyu sormam gerekebiliyor çocuğa. Böyle bir zamanda çocuk onu dinlemediğimi hissetsin istemediğim için, “bu soruyu tekrardan iletmek istiyorum” ya da “doğru mu anladım” diyebiliyorum.” (AG-G)

“Ama arada bir soru sorulduğu zaman bu çok daraltıcı ve dikkat dağıtıcı, görüşmeyi bölücü ve rahatsız edici diyebilirim. Arada bir bölündüğü durumda en son görüşmemde mesela ‘tık tık’ diye bir kapı çalındı. Çocuk ve ben resmen zıpladık. Yani söylediğim şey, bir ses bizi çok dağıttı.” (AG-A)

Sürecin Tamamlanmasını Bekleme: Adli görüşmeciler görüşmelerini yaparken bazı savcılarının hiçbir yönlendirmede bulunmayarak görüşmeyi adli görüşmecinin kontrolüne bıraktıklarını, bilgi almak istedikleri konuda soru sormak için bazı savcılarının görüşmenin bitmesini beklediklerini ve hatta adli görüşmecileri görüşmeye girerken “sen en iyisini bilirsin” diyerek motive ettiklerini ifade etmişlerdir:

“Şimdi şöyle; bizim görüşme sürecimizi çoğunlukla etkilemiyor. Çünkü bizim görüşmemiz bittikten sonra savcının yanına o şekilde geçiyoruz, yoksa bizim görüşme yaparken veya çocukla spontane anlatımla olayı anlatırken tabi tek tük oluyor arada ama çoğunlukla bölmüyor savcılarımız. Biz görüşmemizin bittiğini düşünüyorsak savcımızın yanına geçiyoruz, ‘aktaracağınız bir şey var mı?’, diyoruz.” (AG-C)

“Bilgilendirildikleri sürece ben çok problem olduğunu düşünmüyorum, bazı çocuklara güven verdiğini de düşünüyorum. ‘Görüşmeyi bölüyor mu?’ ... Başka şekilde iletişim kurmanın daha fazla bölmebileceğini düşünüyorum. Örneğin görüşme içinde kulaklıkla iletişim kuran ve prompter ile iletişim kuranlar var ben onun görüşmenin doğasını daha direkt etkilediğini düşünüyorum. Sonuçta siz yan tarafa geçerken artık görüşmenin çok büyük bir kısmını bitirmiş oluyorsunuz. İyi bir yönerge ve açıklamayla sizi izleyen kişilerle ilgili yaptığınız bir açıklama ve döndüğünüzde soruları yöneltmeden yaptığınız bir açıklamada stresi en aza indiriyor.” (AG-F)

“Görüşmeler tamamen bittikten sonra sorular geldiği için bizim için rahatsız edici değil. Görüşmemiz bitiyor içeri geçiyoruz.” (AG-A)

Adli Görüşme Alanındaki İhtiyaçlar

“Adli Görüşme Alanındaki İhtiyaçlar” üst teması ağırlıklı olarak “Bu alanda çalışırken nelere ihtiyaç duyuyorsunuz?” ve “Görüşme sürecinin/sisteminin geleceğine ilişkin neler hissediyorsunuz?” gibi temel sorular çerçevesinde alınan yanıtlar arasından derlenmiştir.

Bu üst temada adli görüşmecilerin görüşme yapılan ortamın fiziksel koşulları, çalışma şartları, maddi getirisi, personel sayısı gibi konularda ihtiyaçların olduğunu belirttikleri görülmüştür.

Fiziki İhtiyaçlar: Adli görüşmeciler adli görüşme yapılan ortamın, çalışma koşullarının, personel sayısının ve maddi gelirin çalışma motivasyonları için önemli olduğunu ve bu alanda yapılacak iyileştirme çalışmalarına ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir:

Teknolojik anlamda biraz daha desteklenmemiz gerektiğini düşünüyorum, çünkü eğitim birimi olarak geçiyoruz ve bizden istenen ürünlerin çoğu bilgisayar sistemlerinden geçiyor ama buraya ilk alınan elektronik sistemleri kullanıyoruz. Çok ağır, hantal ve gerçekten bazen çok yorucu oluyor. Ayrıca çalışan sayısının vaka yoğunluğuna göre belirlenmesini istiyorum. Bölgemiz için biz 6 kişi azız. Çok fazla vaka alıyoruz. Bununla ilgili bir standardın olmaması ve diğer ÇİM’lerin de o standartlara göre işte artı eksik var diye değerlendirilemiyor olmamız bence bir eksiklik ve çalışma konforunu azaltan bir şey.” (AG-F)

“Çok fazla vaka geldiği zaman evrakları düzenlemek bazen sekreteryaya da yoksa, akşam gelen vaka ya da arka arkaya gelen vakalar bazen o da 3- 4 tane aile görüşme odaları yok ÇİM’lerde. Bazen aynı yerde buldurmamız... birini bekleme alanına koyuyorum birini aile görüşme odasına alıyorum. Ama dışarıda alamam. Birbirleri ile çok fazla temas da etmelerini istemiyorum. Arka arkaya çok vaka gelirse onlara benim aynı zamanı ayırmam gerekiyor. O konuda ve herkesle ilgilenmem. Mesela aile görüşmek isteyebiliyor, avukatı ile görüşmek isteyebiliyor, başka bir aile başka bir ihtiyacı var. Diğer çocukla da ilgilenmek zorundasınız. Aslında adli görüşmeci sayısının da artırılması iyi olur. Sekreteryaya da öyle. Gizlilik çok önemli olduğu için onların da bir eğitimden geçmesi belki. Bir teorik eğitimin de onlara verilmesi de. Çünkü bana şu anda bir sekreter versek deseler. Acaba verilse mi diye düşünürüm. Çünkü merkezin güvenliği de çok önemli. Sekreter oluyor normalde ama bazı yerlerde yok, ihtiyaç olmayabiliyor. Evrak işlerini aslında ben halledebiliyorum şu anda. Vaka sayıları çok çok çok fazla olduğunda aynı anda bütün aileler ve çocuklarla aynı anda ilgilenecek kişilere ihtiyaç var. Adli görüşmeci sayısının artırılması en büyük ihtiyaç.” (AG-G)

Bireysel İhtiyaçlar: Adli görüşmeciler her ne kadar adli görüşmeci olmak için bir eğitimden geçilmiş olsa da bu eğitim kalitesinin artırılması, revize edilmesi, eğitimin dışında bilinçlendirme çalışmalarının artırılarak bu konuda daha etkili yöntemler geliştirilmesinin önemli olduğu ifade etmişlerdir. Adli görüşmeciler ÇİM’e gelen çocukların ifadelerinin alınıp gerekli işlemlerinin başlatılmasının yanı sıra çocukların takibi konusunda da çalışmalar yürütülmesinin gerekli olduğu görüşündelerdir. Adli görüşmecilerin özellikle eğitim konusunda ihtiyaçlarının olduğunu belirttikleri görülmüştür: AG-F bu konuda “Adli anlamda biraz daha fazla eğitim almamız gerektiğini düşünüyorum hatta bununla ilgili emniyetle bir rotasyon protokolü

yapılabilir” ifadelerini kullanırken; AG-G de benzer bir ihtiyaçtan bahsetmiştir: “Güncelleme eğitimleri bence önemli”. Eğitim dışında cinsel istismar konusunda bilinçlendirme ve farkındalık çalışmaları, adli görüşmecilere verilen değer ve çocukların takip edilmesi gibi başka ihtiyaçlar ise diğer adli görüşmeciler tarafından belirtilmiştir:

“Aslında daha çok bilinçlendirme yapılması gerekiyor. Çocuk şube, emniyetin, öğretmenlerin, ailelerin çok daha sık bu konunun gündemde tutulup daha farklı yöntemler geliştirilebiliyorsa bilinçlendirme farkındalık konusunda. Seminerler olmalı ama tek başına yeterli değil. Farkındalık konusunda, çocuk ihmal ve istismarı konusundan. Böyle durumlarda çocuğa nasıl yaklaşılmalı, bu konularda hala çok yetersiziz. Bunun dışında yani dediğim gibi bu konu sürekli gündemde tutulmalı. Çünkü bu konu süreklilik arz eden bir konu, bitecek bir konu değil. Çocuklar var olduğu sürece bu konu hep devam edecektir.” (AG-B)

“Yani adli görüşmecilere daha çok değer verilmesini isterdim. Bura işin çoğunu adli görüşmeciler yapıyor. Çalışan meslek elemanlarına baktığımızda sekreter, hemşire var ama onlar olmadığı zaman adli görüşmeci bu işi yapabiliyor ama adli görüşmeci olmadığı zaman sekreter veya hemşire bu işi yapamıyor. Bu konuda biraz sıkıntı olduğunu düşünüyorum, biraz da kıymetimizin bilinmesini isterdim tabii. Bunun dışında, yani gelecekte neler bekliyor bilmiyorum ama bir yönetmeliğin olması gerekiyor. Mesela bazı illerde Ratac Protokolü’nün dışında uygulamalar yapılıyor sanırım, adli görüşme anlamında farklılık olmaması gerekiyor. Standardın olması gerekiyor. Gelecek açısından bu Ratac Protokolü’nü güncelleme açısından gelecekte ihtiyaçlara göre güncellenebilir.” (AG-Ç)

‘Takip aşaması’. Çocuk geliyor, burada adli görüşmesi yapılıyor, sonra gidiyor. Bilmiyoruz ne olduğunu. Yine bir meslek elemanımız tarafından takip yapıyoruz. Ama diğer yarısı ne yapıyor çocukların.” (AG-A)

TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında üç farklı ilde ÇİM’de görev yapan ya da görevinden yakın bir süre önce ayrılmış olan 6 adli görüşmeci ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Çalışma kapsamında, cinsel istismara uğramış çocuklarla adli görüşmeler yapan adli görüşmecilerin, adli görüşme deneyimlerini nasıl anlamlandırdıklarına yönelik bilgi alınmaya çalışılmıştır. Bu amaçla yapılan nitel analiz sonucunda sekiz üst tema belirlenmiştir: 1) Cinsel istismara uğramış çocukla adli görüşme deneyimi, 2) Zamanla adli görüşmede gerçekleşen değişim, 3) Çocuk İzlem Merkezi

çalışma sistemi, 4) Alınan eğitimin adli görüşme sürecine katkısı, 5) Adli görüşme sürecini etkileyen etmenler, 6) Görüşme Yapabilme Açısından Kendine Yönelik Değerlendirmeler, 7) Adli görüşme sürecinde bölünme-yönlendirilme-tamamlama, 8) Adli görüşme alanındaki ihtiyaçlar.

Analiz sonucunda elde edilen üst tema ve kodların, ilgili alanyazın ışığında tartışması aşağıda aktarılmıştır.

Cinsel İstismara Uğramış Çocukla Adli Görüşme Deneyimi: “Üzölmek Gerçekleri Değıştirmez”

Mevcut araştırmada, ÇİM’de adli görüşmeci olarak görev yapan sosyal çalışmacıların cinsel istismara uğramış çocuklarla görüşme yapmak konusunda zorluk yaşadıkları, çocukların travmatik deneyimlerinden etkilendikleri, adli görüşme sürecinin kolay bir süreç olmadığını ifade ettikleri görölmüştür. Cinsel istismar, çocuğun ruh sağlığına ve yaşam kalitesine ciddi zararlar veren travmatik bir yaşam deneyimidir. Bu travmatik süreçte çocukla ilişki ve iletişim halinde olan kişilerin de ikincil travma yaşamaları kaçınılmaz olmaktadır. Etkileşimde bulunulan istismar mağdurunun travmatik yaşantısından etkilenerek ikincil travma yaşayan profesyoneller de günlük hayatlarını sürdürmekte zorluk yaşayabilirler. Örseleyici olay ile dolaylı yoldan ilişki kuran birey, en az birincil travma mağduru kadar travmatik olaydan etkilenebilir (Kâhil ve Palabıyıkoglu, 2018). Adli görüşmecilerden biri görüşme yapmaya başladığında cinsellik konusunda çok fazla bir şey bilmediğini, yetişkin bir kişi olarak kendisinin bu kadar şey bilmezken bu kavramları çocukların ağzından duymanın çok zor bir süreç olduğunu da vurgulamıştır. Görüşme yapılan sosyal çalışmacılar adli görüşmelerinde birçok kişi tarafından tercih edilmeyen ya da az bulunan bir yetkinliğe sahip olmanın verdiği bir tatmin ile çocuklara yardımcı olmanın, onlara kendilerini anlaşılmış hissettirmenin mutluluğunu da yaşadıklarını ifade etmişlerdir. ÇİM, çocuğun yüksek yararını gözeterek, ikincil örselenmesinin önüne geçebilmek amacıyla cinsel istismar şüphesi olan çocuğun ifadesinin alınması, aile görüşmesinin ve muayenelerin yapılması, raporlarının hazırlanması için eğitimli personelin ve gerekli araç gereçlerin bulunduğu, işlemlerin her aşamada yürütüldüğü merkezdir. İlk olarak, 2010 yılında pilot çalışmayla Ankara’da bir eğitim araştırma hastanesinde açılmıştır (Bağ ve Alşen, 2016). Sağlık Bakanlığı Şubat 2020 verilerine göre şu an 44 ilde 47 ÇİM hizmetlerini sürdürmektedir. Sayısı giderek artan ÇİM’lerde çocuğun yüksek yararı doğrultusunda çalışan adli görüşmeciler için çocuklara yardımcı olabildiklerini bilmenin ve Türkiye genelinde sayısı az olduğu için bu merkezlerde çalışmanın, cinsel istismar konusunda düzenlenen pek çok eğitimde görev almanın onlar için tatmin edici bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

Zamanla Adli Görüşmelerde Gerçekleşen Değişim: “Acemilikten Ustalık”

Yapılan görüşmelerde adli görüşmecilerin ÇİM’de adli görüşmeci olarak ilk başladıkları zaman ile şimdiki zamanı değerlendirmeleri istendiğinde kendilerini daha deneyimli gördükleri, yaptıkları işi daha kaliteli yaptıkları, kaygıdan kurtularak artık daha rahat görüşme yaptıkları görülmüştür. "Deneyim" öğrenmenin en önemli kaynaklarından biridir. Öğrenme deneyimlerinin düzenlenmesi süreci, geçmiş deneyimlerin değerlendirilmesi, şu anda yaşanmakta olan deneyimlerin izlenmesi-denetlenmesi ve gelecekte yaşanması olası deneyimlerin planlanmasını kapsamaktadır (Peri-Mutlu ve Mutlu, 2017). Deneyimsel öğrenme ise, adından da anlaşılacağı gibi, deneyimlerden öğrenmeyi içermektedir. Kolb’a göre deneyimsel öğrenme, deneyimin kavranması ve dönüştürülmesiyle bilginin yaratılması sürecidir (Kolb, 1984; akt., Peri-Mutlu ve Mutlu, 2017). Adli görüşmecilerin de zamanla görüşmelerinde yaptıkları hatalardan ders çıkararak, hangi yaş ya da özellikteki çocuğa nasıl yaklaşılması gerektiği konusunda yeni bilgiler yaratıp uygulamaya koyarak ve adli görüşmelerinde görüşmelerini kolaylaştırıcı yöntemler deneyerek önemli bir öğrenme sürecinden geçtiklerini ve öğrenmenin bu alanda bitmeyerek devam eden bir süreç olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşme yaptıkça deneyim kazanan adli görüşmeciler artık daha rahat ve kaygıdan uzak görüşmeler yaptıklarını da ifade etmişlerdir. Deneyim kazandıkça öğrenen görüşmeciler için kaygı, öğrenmeyi engelleyen bir etkiden çıkıp öğrenmeye katkısı olan bir etken olmuştur. Adli görüşmecilerin bilgi kazandıkça stres ve kaygılarının azaldığı görülmüştür. Kaygının öğrenmeye etkisi kişilere göre farklılık göstermektedir. Bilgili, benlik saygısı yüksek, akademik başarısı olan kişilerin kaygıdan daha uzak bir öğrenme deneyimi yaşadıkları görülmektedir (Aydm, 2017). Adli görüşmecilerin hemen hemen hepsi, adli görüşme yaparken temkinli olduklarını, her çocukla görüşürken az da olsa kaygı yaşadıklarını dile getirmiş olsalar da iyi bir adli görüşmeci olduklarını da belirtmişlerdir. Aynı zamanda kendilerine mesleki açıdan güvenen kişiler olduklarını, çocukların gereksinimleri kadar görüşme üzerine kendi yeterliliklerinin de farkında olduklarını ve bu bağlamda mesleki doyum yaşadıklarını görüşmelerinde dile getirmişlerdir.

Çocuk İzlem Merkezi Çalışma Sistemi

Adli görüşmeciler içinde buldukları sistemin kurallarının net ve sistematik bir işleyişe sahip olduğunu belirtmişlerdir. Adli görüşmecilerin anlatımlarına göre, ÇİM’de cinsel istismar şüphesi olan bir çocuk varsa; şüpheye vakıf olan ilgililerin (anne-baba, sağlık çalışanları, öğretmenler...) durumu ivedilikle kolluk kuvvetine iletmesi ve kolluk kuvvetlerinin de mağdur olma şüphesi taşıyan çocuğu, hiçbir görüşme yapmadan sivil bir ekip ve sivil bir araçla ÇİM’e ulaştırma-

sıyla sürecin başladığı görülmektedir. Cumhuriyet Savcısı, müdafî Avukatı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisi ya da aile görüşmecisinin aynalı odanın diğer tarafında olduğu ve gerektiğinde kulaklık, bilgisayar ekranı ya da görüşmenin sonunda savcı yanına gidilerek görüşmeye müdahale edilebildiği bir süreçtir. Ön görüşme ve aile görüşmesinin aile ile yaptığı görüşme sonrasında; çocuk adli görüşme odasına alınmakta, adli görüşmeci kendini ve odayı tanıttıktan sonra görüşmeye başlamaktadır. Adli görüşmeci çocuğa, aileye ve çocuğun aile ile olan ilişkisine yönelik bilgileri aldıktan ve görüşmedeki kuralları açıkladıktan sonra istismara yönelik görüşme sürecine girmektedir. Adli görüşmeciler görüşme sırasında açık uçlu sorular kullanmaya özen gösterdiklerini, ihtiyaç halinde ya da çocuğun özelliklerine bağlı olarak kapalı uçlu sorulardan (5N1K) faydalandıklarını belirtmişlerdir. Görüşme sonunda varsa savcıdan gelen ek sorular da alındıktan sonra çocuğun sonraki süreçte kendisini korumasına yönelik verilen kısa bir eğitim sonrasında görüşmelerini bitirdikleri görülmüştür. ÇİM’lerin işleyiş ve yapısına dayalı mevcut alanyazına bakıldığında da mevcut çalışmadan elde edilen verileri destekleyici bilgiler dikkati çekmektedir (Atılgan ve ark., 2014; Bağ ve Alşen, 2016; Orhan ve ark., 2019). Adli görüşmeler sistematik ve kuralları belli olmasına karşın Türkiye’ye özgü bir görüşme protokolü ile, ÇİM’e getirilen çocuklar ile alanında uzman meslek elemanlarınca, yarı yapılandırılmış adli görüşmeler yapılmaktadır. Bu görüşme standartları, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş olup düzenli, sertifikalı eğitimler ile çocukla adli görüşmeciler yetiştirilmektedir (Sertifikalı Eğitim Standartları, 2015). Görüşme standartları, Amerikan Çocuk Savunuculuk Merkezi (Child Advocacy Center) modelinde en sık tercih edilen Corner House Ratac Protokolü’ne göre şekillendirilmiştir (Bağ ve Bilginer, 2018). Ratac Protokolü 1989 yılında Minnesota’da “Cornerhouse Çocuk Koruma Birimi” tarafından geliştirilmiştir. İlişki kurma (rapport), anatomi tanımlaması (anatomy identification), dokunmanın sorgulanması (touch inquiry), istismar senaryosu (abuse scenario) (burada anatomik bebekler kullanılabilir) ve kapatma (closure) aşamalarından oluşmaktadır. Ratac protokolünde de “neler oldu her şeyi anlat” sorusu ile serbest çağrışıma izin verilmektedir. Bu soruyu takiben gerektiği durumlarda evet/hayır soruları sorulabilmekte, yaklaşık 3 kez sorulan açık uçlu sorunun arkasından kapalı uçlu soruların sorulması tercih edilmektedir (Anderson ve ark., <https://www.cornerhousemn.org>). Adli görüşmeciler Ratac Protokolü temelli görüşmeler yaptıklarını söylemelerine rağmen her görüşmecinin çocuklardan öykü alırken farklı uygulamalar yaptıkları, bazılarının anatomik resim kullanırken bazılarının kullanmadığı, bazıları açık uçlu soru ile başlarken bazılarının başlamadığı ya da bazılarının da yönlendirici soruları kendi görüşme tarzlarına göre kullandıkları, bazılarının daha hızlı adli görüşme yaparken bazılarının daha ayrıntılı ve fazla sorular sorarak daha uzun görüşmeler yaptık-

ları dikkati çekmiştir. Bu farklı uygulamaların adli görüşmecilerin deneyimlerine, görüşme yaptıkları çocukların yaşlarına ve görüşme sırasında kendilerini ifade edip edemediklerine, dil gelişimlerine, istismar öyküsünün karmaşıklığına, görüşme bitiminde ek soru olup olmadığına göre değişebildiği izlenimi araştırmanın nicel aşamasındaki video kayıtlarının izlenmesi sırasındaki gözlenenlerden ve nitel araştırma sırasındaki adli görüşmecilerden alınan bilgilerden edinilmiştir.

Alınan Eğitimin Adli Görüşme Sürecine Katkısı: “Eğitimin Kolaylaştırıcılığı”

Görüşmeciler, adli görüşmeci olmadan önce hem teorik hem de uygulamalı bir eğitim sürecinden geçtiklerini, bu eğitimin görüşmelerine önemli katkılarının olduğunu, yol gösterici bir etkiye sahip olduğunu ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra adli görüşmeci olmak için eğitimin gerekli olmasına rağmen insanın kendini nasıl yetiştirdiği ve geliştirdiğinin de deneyimlerinden öğrendiklerinin de eğitim kadar önemli olduğunu vurgulayan adli görüşmeciler olmuştur. Çocuklarla adli görüşme yetişkinlerle yapılan adli görüşmelerden farklıdır. Çocuklar yasal süreçleri, soruşturma ya da kovuşturma süreçlerini anlayamadıkları için durumun ciddiyetini de anlayamamaktadır. İfade alma sürecinde yeterli bilgi verecek düzeyde olamayabilmekte ya da süreç onları korkutabilmektedir. Bu nedenle de çocuğu hem adli sürecin yarattığı travmadan korumak hem de adli sürecin doğru bir şekilde işlenmesine katkı sağlamak için adli görüşmecilerin çocuklarla nasıl görüşme yapacağını çok iyi bilmeleri gerekmektedir. Adli görüşmecinin adli psikoloji alanındaki yasal süreçler, kuramlar ve araştırmalar konusunda, çocuk hakları konusunda, gelişimsel psikoloji, çocuk ve yetişkin psikopatolojisi, gözlem ve görüşme teknikleri, psikolojide etik ilkeler ve mesleki ahlak kuralları konusunda bilgi sahibi olması gerekmektedir. Özellikle cinsel istismara uğramış çocuklarla çalışacak olan uzmanların ise özel bir eğitim almalarında fayda vardır (Anderson, 1986). Görüşmecilerin aldıkları eğitim hem işlerini kolaylaştırmakta hem de görüşmede en iyi uygulama standardına ulaşmalarında onlara yardımcı olmaktadır (Yii ve ark., 2014). Adli görüşmeci eğitimleri ile T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş olup düzenli, sertifikalı eğitimler ile çocukla görüşme yapabilecek adli görüşmeciler yetiştirilmektedir (Bağ ve Bilginer, 2018). Bu sertifikalı eğitim programı, teorik eğitim, sınıf içi uygulama ve saha uygulaması olarak yürütülmektedir. Teorik ve uygulamalı dersler günde en çok sekiz ders saati olacak şekilde ve her bir ders 40 dakika olacak şekilde yapılmaktadır. Teorik eğitim 40 saat ve 5 iş günü olacak şekilde ve uygulamalı eğitim 216 saat 27 iş günü olacak şekilde verilmektedir. Sertifika alabilmek için eğitim programının en az yüzde doksanına katılım zorunluluğu aranmaktadır. Teorik eğitim sonunda teorik sınav çoktan seçmeli olarak, uygulama eğitimleri sırasında da uygula-

ma değerlendirmeleri yapılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017). Verilen eğitimle adli görüşmecilere çocuklardan ifade alırken nelere dikkat etmeleri konusunda bilgiler de verilmektedir. Özellikle yargılayıcı ve suçlayıcı olmamaları, tehditkâr olmadan kabullenici bir ortam yaratmaları, çocuğun gelişim düzeyine uygun bir dil kullanmaları, açık uçlu, yönlendirici olmayan sorularla serbest çağrışıma izin vermeleri konuları adli görüşmecilere anlatılmaktadır (Atılğan ve ark., 2014). Tüm adli görüşmeciler aynı eğitimden geçmelerine karşın bazı adli görüşmecilerin bu eğitim sürecini teşvik edici ve yeterli buldukları, bazılarının “eğitim şart ama deneyim ve adli görüşmecinin öğrenme sürecine devam ederek kendini geliştirmesi daha önemlidir” görüşünde oldukları gözlenmiştir. Adli görüşmecilerin görüşmelerinde kişisel özellikleri, uzmanlık bilgisi ve danışmanlık becerileri önemli bir rol oynamaktadır. Araştırmalar, görüşmecinin empati kurma, sabırlı ve sakin olma, duyarlı ve sıcak yaklaşma, ilişki kurma ve çocukla etkili iletişim kurma gibi özelliklerinin görüşmede etkili olduğunu göstermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2017). Bu nitelikler güvenilir bir ifade elde etmede ve aynı zamanda çocuğu ikinci kez mağdur olma riskinden korumada önemli bir rol oynamaktadır (Themeli ve Panagiotaki, 2014).

Adli Görüşme Sürecini Etkileyen Etmenler

Adli görüşmeciler görüşmelerini etkileyen hem olumlu hem de olumsuz etmenlerden söz etmiştir. Adli görüşmeciler ilgili olumlu ve olumsuz etmenlere yönelik bilgi verirken; bunları bireysel özelliklerine, çocuğun özelliklerine ya da çevresel/dışsal faktörlere bağlamışlardır. Görüşmeciler bazı özellikler için süreçlerini hem olumlu hem de olumsuz yönden etkilediğini söyleyerek iki yönlü geribildirimlerde bulunmuştur. Özellikle evli olmak ve çocuk sahibi olmak bu faktörler arasındadır. Çocuklarla nasıl iletişim kuracaklarını bildiklerini, ihtiyaçlarının farkında olarak görüşme yürütebildiklerini, çocuğa kendisini sorguda hissettirmeyecek bir görüşme yürütebilme becerisine sahip olduklarını belirttikleri görülmektedir. Adli görüşme çocukları yargılamadan, onların gelişimlerine uygun bir dil kullanmayı, aradaki güven ilişkisini sarsmadan ve çocuğun kendisini suçlu hissetmesine yol açacak davranışlardan kaçınmayı gerektirmektedir. İstismara uğrayan çocukların görüşme yapacak uzman, farklı yaklaşım türlerini kullanmada empati ve esneklik gösterebilmeli ve haklarını korumak için daima çocuğun yararına hareket edebilmelidir. Bunun için küçüklerin olgunluğunu, yaşını, özelliklerini, istismarın türünü, kültürel çerçevesini, davanın özelliklerini vb. dikkate alabilmelidir (Themeli ve Panagiotaki, 2014). Bu özelliklere sahip çocuklarla adli görüşme yapmak bazı adli görüşmeciler için zorlayıcı olmazken bazı adli görüşmeciler özellikle küçük yaşta ya da gelişim geriliği olan çocuklarla görüşme yapmanın zorlayıcı olduğunu ifade etmişlerdir. Daha küçük çocuklar-

la görüşme yapmak, özellikle yeterli gelişim ve iletişim düzeyine ulaşmadıkları için zor olabilmektedir (Ackerman, 2010). Küçük yaş grubu çocukların dışında zihinsel yetersizlik söz konusu olduğunda da adli görüşmecinin baş etmekte zorlandığı koşullarda görüşme süreci olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu gibi durumlarda görüşmenin daha yönlendirici ve seçenekli tarzda yapılmasının önemini vurgulayan çalışmalar mevcuttur (Brown ve ark., 2017). Çünkü bu çocuklar görüşmede soruları anlamakta, ifadelerini aydınlatmaktadırlar ya da güvenilir bilgi vermekte zorlanmaktadır (Brown ve Lewis, 2013; Henry ve ark., 2011). Bu bağlamda çalışmanın nicel aşamasında da adli görüşme kayıtlarından, adli görüşmecilerin zihinsel geriliği olan çocuklarla görüşürken daha kapalı uçlu sorulara ağırlık verdikleri görülmektedir.

Görüşme Yapabilme Açısından Kendine Yönelik Değerlendirmeler: “İnsanın Kendini Yetkin ya da Yeterli Olarak Değerlendirmesi Zor”

Adli görüşmeciler kendilerini yetkin ya da yeterli olarak değerlendirmenin zor olduğunu fakat çocuktan ya da diğer adli görüşmecilerden gelen geribildirimlere, görüşmenin niteliğine ya da çocuğun özelliklerine göre kendilerini yetkin olarak değerlendirip değerlendiremeyeceklerini ifade etmişlerdir. Adli görüşmeciler güvenilir bir şekilde ifade almışlarsa, meslektaşlarının görüşmeye ilişkin geribildirimleri olumlu ise, çocuk çok küçük yaş grubu değilse ya da zihinsel engeli yoksa kendilerini yetkin ve yeterli olarak değerlendirmektedir. Bu adli görüşmecilerin dışında bazı adli görüşmecilerimiz kendilerini her koşulda yetkin olarak değerlendirmiştir. Görüşme öncesi hazırlıktan sonra görüşme sırasında çocuktan doğru bilgi almak için adli görüşmenin yapıma şekli çok önemlidir. Bu nedenle de uzmanlar, görüşme koşullarını çocuğun gelişim düzeyine ve çocuğun özel becerilerine uyarlamak için mümkün olan her çabayı gösterme becerisine de sahip olabilmelidir (Saywitz ve Camparo, 1998). Adli görüşmelerinde bu becerilerini ortaya koyabilen görüşmeciler yetkin ve yeterli bir görüşme gerçekleştirmiş olabilirler. Araştırmanın nicel aşamasında adli görüşmecilerin zihinsel engeli olan, küçük yaş grubu, konuşmayı reddeden çocuklarla görüşmeler yaptıkları, görüşme sırasında çocuktan ifade alma sürecinde zorlandıkları, buna rağmen çocuğun ifade vermesini sağlamak ve çocuğu rahatlatmak adına çaba gösterdikleri dikkati çekmiştir.

Adli Görüşme Sürecinde Bölünme-Yönlendirilme-Tamamlama: “Kişiye Göre Değişen Tutumlar”

Adli görüşmeciler görüşme süreçlerinde değişen tarzlarla müdahalelerin olduğunu, bu müdahalelerin görüşmelerini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebildiğini belirtmiştir. Kendi görüşme koşullarında yaşamamış oldukları müdahalelerle ilgili de açıklamalarda bulunmuşlardır. Adli görüşmeciler görüşmeleri sırasında

da savcıdan savcıya değişen bir tutumla farklı müdahalelerle karşılaşabildiklerini, bazı müdahalelerin, görüşmeyi ve görüşmelerinin akışını bozduğunu, çocukta kafa karışıklığı yaratabildiğini, çocuğa daha önceden soruların tekrar sorulmasının istenmesi ile de çocuk ve görüşmeci arasındaki güven ilişkisinin bozulması olarak görüşmenin de güvenilirliğinin bozulabileceğine işaret etmişlerdir. Bazı adli görüşmeciler de görüşmelerini yaparken ayna arkasından hiçbir müdahaleyle karşılaşmadıklarını, görüşmenin adli görüşmecinin kontrolünde seyrettiğini, görüşme yöntemleri konusunda bilgi ve deneyime sahip savcıların soru sormak için görüşmenin bitmesini beklediklerini ve hatta görüşme başında adli görüşmecileri “siz en iyisini bilirsiniz” diyerek motive ettiklerini ifade etmişlerdir. Görsel ve sesli uyarıların, çocuğun bilişsel işlevlerini ve ifade sürecini önemli ölçüde etkilediği öngörülebilmektedir. Görüşmenin bu tarz bölünmesi nedeniyle, özellikle küçük çocukların dikkati kolayca dağılabilecektir. Öte yandan travmatik bir süreç olan istismar yaşantısı nedeniyle “zaten tetikte” olması yüksek olasılıklı olan çocukların hangi yaşta olursa olsun görüşme sürecinin bölünmesine tepkileri sadece dikkatin dağılmasıyla sınırlı kalamayacak ve olaya ilişkin anlatımları da olumsuz etkilenecektir. Bu çalışmada da video kayıtlarının izlenmesi sırasında adli görüşmecinin odadan soru almak için sık çıkışları ya da savcıdan gelen sorular için görüşmenin sonunun beklenmeyip görüşme sırasında iletilmek için görüşme odasının kapısının vurulması sonucunda çocukların görüşmeyi sürdürmekte zorlandıkları ya da ifadelerinin akışının bozulduğu gözlenmiştir. Bunların dışında üçüncü kişilerin rahatsız etmesinden ve herhangi bir nedenle (telefona cevap vermek gibi) görüşmenin kesilmesinden de kesinlikle kaçınılması gerektiği alanyazında da şiddetle vurgulanmaktadır (Themeli ve Panagiotaki, 2014). Alanyazında da görüşmenin akışını bozan müdahalelerinin görüşmeyi olumsuz etkilediğine yönelik sonuçlar da dikkati çekmektedir (Orhan ve ark., 2019). Çocukların ÇİM’e getirilerek ifade alınmalarını istemeyen, çok sayıda istismara uğrayan çocukların girişinin yapıldığı ve ifadelerinin alındığı ÇİM’lerde sürekli olarak hizmet sunmak istemeyen savcılarının yanı sıra ÇİM’lerde alınan ifadelerde de fazla müdahaleci yaklaşımların (adli görüşmeciden görüşmeyi hızlandırmasını talep etmesi, adli görüşme sırasında ifade odasındaki cama vurması, dikkat dağıtması gibi) gibi durumlarla karşılaşabildiği bilinmektedir (Orhan ve ark., 2019). İster tedavi amaçlı olsun ister adalet sistemine yardım amaçlı olsun görüşme sürecinin dışsal faktörler ya da üçüncü kişiler tarafından kesintiye uğratılmaması, görüşmeci ile görüşen kişi ya da çocuk arasındaki güven ilişkisinin sarsılmaması gerekmektedir. Adli görüşmecilerin hemen hemen hepsi, savcı müdahalesi uygun zaman ve koşulda yapılmazsa, bunun ifade alma sürecine ket vurduğunu ifade etmiştir. Araştırmamızın nicel aşamasında görüşmeye savcı müdahalesi bulgularına da yer verilmiştir. Nicel aşamasının gerçekleştirildiği merkezde adli görüşmeciler

savcının yanına giderek soruları olup olmadığını öğrenerek, ona göre çocuklara sorularını yöneltmektedir. Bu sistemle çalışan adli görüşmeciler savcının yanına giderek sorusu olup olmadığını öğrenerek görüşmeyi sürdürme yöntemini diğerlerine (camın tıklatılması, ekrana soru gönderilip, anında o sorunun sorulmasının beklenmesi) göre uygun bulduklarını ifade etmişlerdir ancak, nicel aşamadaki video izlemleri sırasında adli görüşmecilerin odadan çok sık çıktıkları durumda çocukların kaygılarının arttığı, hatta bazılarının ne zaman biteceğini sorduğu dikkati çekmiştir. Bu nedenle savcının yönelttiği/yönelteceği sorular için hangi yöntemin uygun olduğu konusunda yapılacak çalışmalara gereksinim olduğu değerlendirilmiştir.

Adli Görüşme Alanındaki İhtiyaçlar

Adli görüşmecilerin görüşme yapılan ortamın fiziksel koşulları, çalışma şartları, maddi getirisi, personel sayısı gibi konularda ihtiyaçların olduğunu belirttikleri görülmüştür. Adli görüşmeciler teknolojik sistemleri yaygın olarak kullanmalarına rağmen bu sistemlerinin yeterli ve kaliteli olmadığını, gelen vaka sayısına oranla personel sayısının yetersiz olduğunu, yoğun çalışma sistemlerine rağmen yaptıkları işin maddi getirisinin kendileri için tatmin edici olmadığını ifade etmiştir. Bu ihtiyaçların yanı sıra bazı adli görüşmeciler eğitimin de önemli bir ihtiyaç olduğunu, adli görüşmeci yetiştirme eğitim sisteminin gözden geçirilmesi ve standartlaştırılması gerektiğini ve ÇİM’de görülmüş ve ifadesi alınmış çocuğun izleminin de yapılmasına ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir. ÇİM’de ifadesi alınan çocuklara, ÇİM’deki tüm işlemleri bittikten sonra ihtiyacı olan ve diğer sağlık kurumlarına yönlendirildikten sonraki aşamada ve takip sürecinde neler olduğu konusunun bilinmediği ya da tekrar bir mahkeme sürecine girip girmediğine yönelik bilgi sahibi olunmadığı da sıklıkla dile getirilmiştir. Standart bir görüşme protokolü her iki tarafı da rahatlatılabileceği gibi, bu protokolün uygulamayı kolaylaştıracağı ve adli sürecin doğru ve açık bilgilerle ilerlemesine yol açacağı düşünülmektedir. İzlem, çocuğun yararı, ailenin yararı ve doğru yönlendirme, özellikle personel istihdamı ve eğitimi konusunda da alanyazında destekleyici bilgiler mevcuttur (Orhan ve Ulukol, 2017). Türkiye’de Çocuk İzlem Merkezlerinin yaygınlaştırılma çabaları devam ediyor olsa da daha fazla sayıda eğitilmiş personel ve konsültan hekim ihtiyacı, merkezlerin ilçelerde mevcut olmayışı önleme hizmetlerinin tam anlamıyla istenen seviyeye varmadığını göstermektedir (Yüksel ve ark., 2013).

Görüşme odaları görüşmenin yapıldığı oda (ifade alma odası), teknik oda (dinleme odası), bekleme odası olmak üzere en az üç odadan oluşmaktadır. Görüşme odalarının nasıl olması gerektiği konusundaki öneriler açıktır. Odalar dar ve karanlık olmamalı, belirli bir boyutta olmalı, ayrıca aydınlık ve ferah olmalıdır. Soğuk veya rutubetli olmamalı ve iyi havalandırılmalıdır.

Sessiz bir yerde olmalı, gizlilik ilkesine imkân tanıyacak fiziksel nitelikte olmalı (örneğin ses yalıtımı yapılmış oda, ses geçirmez kapı vb.) ve rahatsız edilmemelidir. Odanın giriş kapısının dışında, içerde görüşme yapıldığını belirtecek bir sistem yer almalıdır. Oda sakin renklerle (açık ve pastel) boyalı olmalıdır. Sanığın erişiminin olmadığı bir bekleme odası bulunmalıdır. Bu bekleme odası çocuğun aktif bir şekilde zaman geçirebilmesine imkân tanıyacak bir şekilde donatılmış (oyuncak, kitap, kalem vs.) olmalıdır. Görüşmenin video ve ses kaydını gerçekleştirmek üzere gerekli ekipman bulunmalıdır (Atılğan ve ark., 2014). Bu ekipmanların hemen hemen hepsi tüm ÇİM’lerde mevcuttur. Buna rağmen ÇİM’lerde olması gereken ancak her ÇİM’de olmadığı ya da yeterli teknik kalitede olmadığı belirtilen ihtiyaçlar da vardır. Teknik donanımın belirlenmesinde en temel ilke, ifadenin alınması ve görüşme sürecinin sürdürülmesini mümkün olduğunca kolaylaştıran bir sistemin kurulması olmalıdır. Örneğin kamera kayıt sistemini ve mikrofonu çalıştırmak için tek bir düğmeye basmak yeterli olmalıdır. Örneğin SEGBİS sistemi ile uyumlu bir biçimde mahkeme salonlarından görüşme odalarına bağlantının da kolay ve basit bir biçimde olması sağlanmalıdır. Çocukların ifadelerinin ikinci kez alınarak, ikincil mağduriyetlerinin oluşmasını engellemek için, görüşmeler uygun teknik ekipmanlar (ses sistemi, kayıt sistemi gibi) ile gerçekleştirilmelidir (Atılğan ve ark., 2014).

Sonuç ve Öneriler

Cinsel istismar tüm dünyada toplumsal bir sorundur ve çok sayıda çocuk cinsel istismara uğramaktadır. Çocukların gelişimsel süreçleri dikkate alındığında onlarla adli görüşme yapmak güvenilir bilginin elde edilmesi ve ikincil bir travmaya maruz kalmamaları açısından önem taşımaktadır. Adli süreçte çocuktan güvenilir bilgi almak konusunda adli görüşmecinin bilgi, deneyim ve yetkinliğinin, görüşme sürecini etkili yönetebilmesinin ve görüşme sürecine etki edecek faktörlerin iyi ele alınmasının da büyük önemi vardır.

Çalışmada görüşme sürecine önemli etkisi olacağı düşünülen sonuçlardan biri adli görüşmecilerin görüşmeleri sırasında standart bir protokol kullanılmalarına yönelik bulgudur. Adli görüşmecilerden alınan bilgilere göre her ne kadar istismar görüşmesine başlamadan önce alınan bilgiler standart olsa da istismar öyküsü alınmaya çalışılırken görüşmecilerin kullandıkları soru tarzları, öyküyü alışı biçimleri kişiden kişiye değişmektedir. Uygulama açısından bakıldığında uzmanlar arasında olduğu gibi kurumlar arasında da farklı uygulamaların olduğu görülmektedir. Ortak bir yaklaşımın olmaması, adli görüşmelerin yeterliliğini azaltmasının yanı sıra yapılan görüşmelerden yeterli bilgi sağlanamadığı için çocukla birden fazla görüşme yapılmasına da zemin oluşturmaktadır. Bu nedenle mevcut çalışmadan elde edilen verilerin ülkemiz için

uygun bir protokol geliştirme fikrinin önünü açacağı düşünülmektedir.

Cinsel istismara yönelik yapılan adli görüşme hem çocuk hem de görüşmeyi yapan sosyal çalışmacı için zorlayıcı bir süreçtir ve çocuğun görüşmede rahat olması, görüşme için güvenmesi, güvenilir bilgi vermesi açısından oldukça önemlidir. Görüşme sırasında çocuğun bilgi vermesini zorlaştıracak koşulların en aza indirilmesi, çocuğa sorulacak ek soruların alınmasına yönelik hangi yöntemin uygun olduğu konusunda yapılacak çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Adli görüşme sürecinin sağlıklı ilerleyebilmesinde çocuklar kadar görüşmecilerin de ihtiyaçları oldukça önemlidir. Personel sayısının artırılması, eğitimin sisteminin yeniden gözden geçirilmesi, ortamın fiziksel koşulları ve maddi getirisinin iyileştirilmesine yönelik çalışmalar yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

BEYANLAR

Etik İlkeler Uyumluk Beyanı Çalışma için Çocuk İzlem Merkezi'nin bağlı bulunduğu hastaneden 2017/06/17 karar no ile 10/08/2017 tarihli "Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı" alınmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı Araştırmacılar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- Ackerman, M. J. (2010). *Essentials of forensic psychological assessment (2. baskı)*. John Wiley ve Sons, Inc.
- Alpar, G. (2017). Adli psikolojik görüşme. E. Şenol-Durak ve M. Durak (Ed.), *Adli psikolojide gözlem görüşme ve psikolojik değerlendirme* içinde (s. 1-30). Nobel Yayıncılık.
- Anderson, J., Ellefson, J., Lashley, J., Miller, A. I., Olinger, S., Russell, A., Jstaufer, J. ve Weigman J. The Cornerhouse Forensic Interview Protocol: Ratac® <https://www.cornerhousemn.org/images/CornerHouse RATAc Protocol.pdf>
- Anderson, W. (1986). Stages of therapist comfort with sexual concerns of clients. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 352-356.
- Atılğan, E. U., Yağcıoğlu, S. ve Çavdar, Y. (2014). Çocuklarla adli görüşme için rehber. Ankara: Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Türkiye Adalet Akademisi, UNICEF Türkiye. www.cocuklaricinadalet.org.
- Aydın, P. Ç. (2017). Kaygı ve endişe. *Türkiye Klinikleri, Journal of Psychiatry-Special Topics*, 10(4), 228-236.
- Bağ, Ö. ve Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk izlem merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Bağ, Ö. ve Bilginer, Ç. (2018). Çocuk izlem merkezlerinde yürütülen sağlık hizmetlerinin gözden geçirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 25(1), 83-89.
- Bayrak, N. G., Gürhan, N. ve Karakaş, D. (2021). Türkiye'de çocuk izlem merkezleri, adli görüşme süreci ve hemşirelerin rol – sorumlulukları, *EGEHFD*, 37(3), 217-222.
- Brown, D. A. ve Lewis, C. (2013). Competence is in the eye of the beholder: Perceptions of intellectually disabled child witnesses. *International Journal of Developmental Disabilities and Education*, 60, 3-17.
- Brown, D., Lewis, C., Stephens, E. ve Lamb, M. (2017). Interviewers' approaches to questioning vulnerable child witnesses: The influences of developmental level versus intellectual disability status. *Legal and Criminological Psychology*, 22, 332-349.
- Dağlı T., Teker, N. ve Kesmez, D. Kırılğan gruplar, özellikli durumlar ve adli görüşme süreçleri, AGO Uzman Modülü.
- Göker, Z., Aktepe, E., Hesapçıoğlu, S.T. ve Kandil, S. (2010). Cinsel istismar mağduru olan çocukların başvuru şekilleri, klinik ve sosyo-demografik özellikleri. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*. 17(4), 15-21.
- Gönültaş, B. ve Akduman, İ. (2016). Çocuklara yönelik cinsel istismar soruşturmasında mağdur bildirimlerinin önemi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 4, 274-289.
- Henry, L. A., Ridley, A., Perry, J. ve Crane, L. (2011). Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 55, 385-391.
- İnan, M. (2010). *2005-2009 yıllarında Kocaeli Adliye'sinde görülen cinsel istismar konulu davalarda sanık ve mağdur çocukların sosyo-demografik özellikleri ve suçun niteliği* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- İnsan Hakları Derneği. (2008). Çocuk ihmali ve istismarını önleme. Öğretmenler ve Aileler İçin Eğitim Kılavuzu.
- Kâhil, A. ve Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59-70.
- Malloy, L. C., Katz, C., Lamb, M. E. ve Mugno, A. P. (2015). Children's requests for clarification in investigative interviews about suspected sexual abuse. *Applied Cognitive Psychology*, 29(3), 323-333.
- Olafson, E. (2012) A call for field relevant research about child forensic interviewing for child protection. *Journal of Child Sexual Abuse*. 21(1), 109-129.
- Orhan, G., Ulukol, B. ve Canbaz, H. (2019). Çocuk izlem merkezi modeli ve bu modelde gözlenen sorunlar. *Kriz Dergisi*, 27(3), 178-186.
- Orhan, G. ve Ulukol, B. (2017). Çocuk cinsel istismarı ve Türkiye'de çocuk izlem merkezi (ÇİM) uygulaması. *The Interdisciplinary Journal of Law and Forensic Sciences*, 2(1), 19-35.
- Paslı, F. (2019). *Söylemeye korkmak: Çocuk cinsel istismar vakaları*. Nika Yayınevi.
- Peri-Mutlu, A. ve Mutlu, M. (2017). Öğrenme deneyimi tasarımı. *Açık Öğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 39-76.
- Sağlık Bakanlığı (2017). Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı. Revizyon No: 2.
- Saywitz, K. J. ve Camparo, L. (1998). Interviewing child witnesses: A developmental perspective. *Child Abuse and Neglect*, 22(8), 825-843.
- Smith, J. A. ve Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. J. A. Smith. (Ed.), *Qualitative psychology. A practical guide to research methods* içinde (s. 218-240). Sage Publications.

- Şamar, B. ve Urhan, B. (2020). Adli görüşme odalarında suç mağdurlarıyla görüşme yapan adli görüşmecilerin deneyimlerinin incelenmesi: Eskişehir adliyesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 931- 959.
- Themeli, O. ve Panagiotaki, M. (2014). Forensic interviews with children victims of sexual abuse: The role of the counselling psychologist. *The European Journal of Counselling Psychology*, 3(1), 1-19.
- Yii, S. B., Powell, M. B. ve Guadagno, B. (2014). The association between investigative interviewers' knowledge of question type and adherence to best-practice interviewing. *Legal and Criminology*, 19, 270-281.
- Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G. B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., Arslan, F. ve Cayrat, E. (2013). Çocuk istismarı ve çocuk izlem merkezleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 18-23.

| **Extended Abstract** |**Forensic interview with child victims of sexual abuse in Turkey: The interviewer's subjective experience**Belgin Üstün Güllü¹,  Gülsen Erden² **Keywords**

forensic interview, sexual abuse, child abuse, open-closed questions, IPA

Abstract

Child abuse and neglect is an important social problem affecting millions of children and their families around the world. Regardless of the physical, emotional, or sexual abuse, in the judicial process regarding child abuse, it is very important to collect and evaluate the physical, biological, and psychological findings correctly, as well as forensic interviews with the victim child. Forensic interview is an interview in which information about the incident is collected, whether the crime has been revealed, and the obtained information is analyzed in a psychological and legal framework, with an impartial approach to the victim or suspect in judicial incidents. In the forensic interview process, the issues related to the evaluation of the reliability of the child's statement, the knowledge, skills, experiences, and needs of the forensic interviewers, the interview environment and conditions are important issues. In this direction, the aim of our research was trying to create a descriptive framework for the competence and effectiveness of forensic interviewing through qualitative analysis. Forensic interviewers from 3 different cities with forensic interview experience were selected in the study. Six forensic interviewers were employed in the study. Semi-structured interviews were conducted with the interviewees by using the interview form prepared in accordance with the working areas and interview processes of the forensic interviewers, and the interview records were evaluated using Interpretive Phenomenological Analysis (IPA). As a result of the examination of the interviews, eight repetitive themes were determined and concrete quotations from the discourses of the participants were given for each top theme. The results obtained are discussed in the literature.

In terms of protecting the children with suspected sexual abuse within the justice system and preventing their secondary victimization, forensic interviewers' experience, training, and their approach to the children are as important as the forensic interview itself (Paslı, 2019). During the forensic interview process, by showing an impartial approach, interviewers should collect information about the incident, investigate whether a crime exists, and examine the information they have obtained in a psychological framework as well as in a legal dimension (Sağlık Bakanlığı [Republic of Turkey Ministry of Health], 2017). In the forensic interview process, interviewers' responsibilities, knowledge, skills, experiences, and competencies are important factors that will affect the interview process. In this context, the purpose of this research was to try to create a descriptive framework regarding the competence and effectiveness of the forensic interview through a qualitative examination.

METHODS

In the present study, 6 forensic interviewers who work-

ed in 3 different provinces, had undergone the training of the Ministry of Health, and had previously conducted or were continuing to conduct forensic interviews were included as participants, and semi-structured interviews were conducted with them. The interviews were carried out using an interview form prepared in accordance with the work areas and interview processes of the forensic interviewers, and the interview records were evaluated using Interpretive Phenomenological Analysis (IPA) principles.

RESULTS AND DISCUSSION

As a result of the examination of the interviews, eight recurring superordinate themes were identified. The superordinate themes and codes obtained as a result of the analysis were discussed in the light of the relevant literature.

For the questions regarding their forensic interview experiences with a sexually abused child, the forensic interviewers gave answers as "compelling", "satisfying because they have a rare competence in our coun-

To cite: Üstün Güllü, B., & Erden, G. (2023). Forensic interview with child victims of sexual abuse in Turkey: The interviewer's subjective experience. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 398-416.

✉ **Belgin Üstün Güllü** · belgininstn@gmail.com | ¹Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Science and Letters, Düzce University, Düzce, Turkey; ²Prof., Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Beykoz University, Istanbul, Turkey.

Received Apr 7, 2022, **Revised** Jun 20, 2022, **Accepted** Jul 7, 2022

Author's Note: This study is derived from a doctoral dissertation prepared by the first author under the supervision of the second author.



try” and “having the happiness of making a child feel understood”. An individual who establishes an indirect relationship with a traumatic event may be affected by this event at least as much as the primary victim of the trauma (Kâhil and Palabıyıköğlü, 2018). When evaluating in terms of forensic interviewers working for the benefit of the children in Child Advocacy Centers (CACs), opened first as a pilot study in a training and research hospital in Ankara in 2010 (Bağ and Alşen, 2016), it was observed that being able to help the children, working in these centers which are few in number throughout Turkey, and taking part in many trainings on sexual abuse had a satisfactory effect on them.

For the questions about what changes had occurred in their forensic interview experiences over time, they responded that they had “gained experience over time” and that they were “free from anxiety and were competent” as compared to before. According to Kolb, experiential learning is the process of creating knowledge by understanding and transforming experience (Kolb, 1984, as cited in Peri-Mutlu and Mutlu, 2016). For interviewers who learned as they gained experience, anxiety became a factor that contributed to learning rather than a factor that prevented learning. It was observed that the stress and anxiety of forensic interviewers decreased as they gained knowledge (Aydm, 2017).

Forensic interviewers stated that the working system of CACs was “systematic”, “having certain rules”, and “protocol-based”. When looking at the literature related to the functioning and structure of CACs, information supporting the data obtained from the current study draws attention (Atılğan et al., 2014; Bağ and Alşen, 2016; Orhan et al., 2019).

For the questions about how the training they received contributed to the interview processes, the forensic interviewers responded that “education was sufficient and encouraging” and that “experience and learning, as well as training, had an important contribution to the process”. In particular, it is useful for specialists who will work with sexually abused children to receive special training (Anderson, 1986).

Regarding the factors affecting the forensic interview process, the interviewers stated that their marital status or individual characteristics had a positive effect on the interview process. There were also forensic interviewers who stated that their individual characteristics had a negative impact on the interview process; moreover, these forensic interviewers noted that the behavioral characteristics of the child also make the interview process challenging.

Regarding the questions related to the interruption of the forensic interview process, the interviewers stated that some prosecutors tried to direct the process and applied pressure, while some prosecutors waited for the completion of the process and left the interview under the control of the forensic interviewers. There are results in the literature indicating that interventions

that disrupt the flow of the interview negatively affect the interview process (Orhan et al., 2019).

The participants were also asked what forensic interviewers needed. They stated that especially the environment, training and working conditions, staff numbers, and material income were important for their motivation to work, and that improvement works to be carried out in this area were needed. There is also supporting information in the literature (Orhan and Ulukol, 2017).

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards For the study, "Clinical Research Ethics Committee Approval" dated 10/08/2017 with decision number 2017/06/17 was obtained from the hospital to which the Child Monitoring Center is affiliated.

Conflict of Interest There is no conflict of interest between the researchers.

REFERENCES

- Anderson, W. (1986). Stages of therapist comfort with sexual concerns of clients. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 352-356.
- Atılğan, E. U., Yağcıoğlu, S., & Çavdar, Y. (2014). *Çocuklarla adli görüşme için rehber*. Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Türkiye Adalet Akademisi, UNICEF Türkiye. www.cocuklaricinadalet.org
- Aydın, P. Ç. (2017). Kaygı ve endişe. *Journal of Psychiatry-Special Topics*, 10(4), 228-236.
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk izlem merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Kâhil, A., & Palabıyıköğlü, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59-70.
- Orhan, G., & Ulukol, B. (2017). Çocuk cinsel istismarı ve Türkiye’de çocuk izlem merkezi (ÇİM) uygulaması. *The Interdisciplinary Journal of Law and Forensic Sciences*, 2(1), 19-35.
- Orhan, G., Ulukol, B., & Canbaz, H. (2019). Çocuk izlem merkezi modeli ve bu modelde gözlenen sorunlar. *Kriz Dergisi*, 27(3), 178-186.
- Paslı F. (2019). *Söylemeye korkmak: Çocuk cinsel istismar vakaları*. Nika Yayınevi.
- Peri-Mutlu, A., & Mutlu, M. (2017). Öğrenme deneyimi tasarımı. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 39-76.
- Sağlık Bakanlığı (2017). Çocukla adli görüşmecisi sertifikalı eğitim programı. Revizyon No: 2.

Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi

Berçem Yar¹,  Resul Çakır² 

Anahtar kelimeler

yürütücü işlevler,
ergenlik, geçerlik,
güvenirlilik

Keywords

executive functioning,
adolescent, validity,
reliability

Öz

Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri (EYİE), ergenlerin yürütücü işlevlerini değerlendirmede yaygın olarak kullanılan bir değerlendirme aracıdır. Bu çalışmada, Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun (EYİE-TR) psikometrik özellikleri incelenmiştir. Bu amaçla 12-17 yaş arasında 226 (%58) kadın ve 161 (%42) erkek olmak üzere toplam 387 kişi çalışmaya katılmıştır. Katılımcılar, EYİE-TR'nin yanı sıra Conners-Wells Ergen Öz-bildirim Ölçeği (C-WEÖÖ-K), Bilişsel Esneklik Ölçeği (BEÖ) ve Barratt Dürtüsellik Ölçeğini (BDÖ-11) yanıtlamışlardır. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonuçları uyum iyiliği indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ($\chi^2_{(165, N=387)} = 386.038$, $\chi^2/sd = 2.340$, RMSEA= 0.059, CFI = 0.90) ve Türkçe formun orijinal ölçekte olduğu gibi iki faktörlü (ketleme ve çalışma belleği) yapıdan oluştuğunu göstermiştir. EYİE-TR'nin C-WEÖÖ-K ($r = .65$, $p < .01$) ve BDÖ-11 ($r = .61$, $p < .01$) ile pozitif yönde; BEÖ ($r = -.56$, $p < .01$) ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu belirlenmiştir. EYİE-TR'nin Cronbach alfa değerleri ketleme ve çalışma belleği alt boyutları için sırası ile .79 ve .83 olarak belirlenmiştir. Mevcut araştırma sonuçları EYİE-TR'nin ergen yürütücü işlevlerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu göstermektedir.

Abstract

Validity and reliability of the Turkish Teenage Executive Functioning Inventory

The Teenage Executive Functioning Inventory (TEXI) is a widely used instrument to measure teenage executive function. The present study was aimed to examine the psychometric properties of a Turkish version of the TEXI (TEXI-TR). For this purpose, a total of 387 participants between the ages of 12 and 17, 226 (58%) females and 161 (42%) males, were recruited. Besides the TEXI, the Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale (CASS-S), the Cognitive Flexibility Scale (CFS) and the Barratt Impulsiveness Scale (BIS) were completed by the participants. A confirmatory factor analysis showed that the goodness-of-fit indices for the TEXI-TR were at an acceptable level ($\chi^2_{(165, N=387)} = 386.038$, $\chi^2/sd = 2.340$, RMSEA = 0.059, CFI = 0.90) and the factor structure consisted of two factors (inhibition and working memory) as in the original scale. The scale had a positive relationship with CASS-S ($r = .65$, $p < .01$), BIS ($r = .61$, $p < .01$), and a negative relationship with CFS ($r = -.56$, $p < .01$). Cronbach's alpha coefficients of the TEXI-TR subscales were .79 and .83 for the inhibition and the working memory sub-scale, respectively. The findings of the current study revealed that the TEXI-TR can be used as a valid and reliable instrument to measure teenage executive function.

Atf için: Yar, B. ve Çakır, R. (2023). Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 417-427.

✉ **Berçem Yar** · bercemyar@mersin.edu.tr | ¹Arş.Gör., ²Yüksek Lisans Öğrencisi, Mersin Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Yenişehir/Mersin, Türkiye.

Geliş: 09.03.2022, **Düzeltilme:** 31.05.2022, **Kabul:** 24.06.2022



Planlama, çalışma belleği, dikkat, öz düzenleme ve ketleme gibi çeşitli bilişsel süreçler 1800'lü yıllardan beri tartışılmış olsa da ilk olarak 1970 yılında yürütücü işlevler kavramı altında toplanmıştır (Goldstein ve ark., 2014). Yürütücü işlevler; çalışma belleği (working memory), ketleme (inhibition) ve bilişsel esneklik (cognitive flexibility) gibi yüksek bilişsel kontrol işlevleri için kullanılan şemsiye bir terimdir (Zink ve ark., 2021).

İlgili alanyazın incelendiğinde yürütücü işlevlerin çalışma prensibini açıklamaya çalışan çeşitli model ve kuram yelpazesi olduğu görülmektedir. Bunlardan bazıları; Bilişsel Kontrol (Posner ve Snyder, 1975), Hiyerarşik Model (Stuss ve ark., 1986), Bilgi İşleme Teorisi (Borkowski ve Burke, 1996), Merkezi Yürütme (Baddeley ve Della Sala, 1996), Çapraz Zaman Modeli (Fuster, 2000), Bütünleştirici Model (Miller ve Cohen, 2001) ve Kontrollü Süreçlerdir (Broadbent, 2013).

Yürütücü işlevlerin tanımı konusunda bir fikir birliği olmayıp, araştırmacılar alanyazında farklı tanımlar kullanmıştır. Örneğin bazı çalışmacılar (Doebel, 2020; Miyake ve ark., 2000) yürütücü işlevleri bir dizi bilişsel sürecin işleyişini modüle eden ve böylece insan bilişinin dinamiklerini ve hedefe yönelik davranışları düzenleyen bir kontrol mekanizması olarak tanımlamışlardır. Diğer bir tanımda ise yürütücü işlevler; bir dizi bilişsel işlevden oluşan algı ve motor yanıtlarımızı belirleyen prefrontal korteks tarafından düzenlenen karar verme, planlama, öz-düzenleme ve yeni durumlarla başa çıkma becerilerimizi aktivite etmemizi sağlayan süreçlerden oluşur (Miyake ve Friedman, 2012).

Yürütücü işlevler konusunda yapılan çalışmalar incelendiğinde farklı araştırmacıların hangi becerilerin yürütücü işlevlere dâhil olup olmayacağı konusunda farklı fikirler ileri sürdükleri görülmektedir. Örneğin; Pennington ve Ozonoff (1996) yürütücü işlevleri; kurulumu sürdürme, planlama, ketleme, bağlamsal bellek, akıcılık ve çalışma belleği olmak üzere altı sınıf altında toplamıştır. Barkley'in (1997) sınıflamasında ise yürütücü işlevler çalışma belleğinin yanı sıra genel uyarılmışlık düzeyinin düzenlenmesi, güdü, lisanın içselleştirilmesi, davranışın analizi ve sentezini içermektedir.

Miyake ve arkadaşları (2000) yürütücü işlevler tanımının altında 3 bileşen tanımlamışlardır. Bu bileşenler: çalışma belleği, ketleme ve bilişsel esnekliktir. Çalışma belleği, akıl yürütme, kavrama ve öğrenme gerektiren karmaşık görevler sırasında bilgiyi akılda tutmak için önemli olan sistem olarak tanımlanır (Baddeley, 2010). Ketleme, kişinin dikkatini, davranışını, düşüncelerini veya duygularını güçlü bir iç yatkınlığı veya dışsal cazibeyi geçersiz kılacak şekilde kontrol edebilmesi ve bunun yerine daha uygun ve gerekli olanı yapabilmesi olarak tanımlanır (Diamond, 2013). Bilişsel esneklik, bireyin hedefleri ve çevresindeki değişimlere yanıt olarak düşünce ve davranışlarını uyarlama yeteneğidir (Chevalier ve ark., 2012).

Farklı araştırmacılar, yürütücü işlevler için çeşitli bileşenler önermelerine rağmen güncel çalışmalarda yaygın olarak ketleme ve çalışma belleği alt boyutları ele alınmaktadır. Birçok araştırmacı bu iki boyutun yanı sıra üçüncü bir faktör olarak bilişsel esneklik alt boyutunu da tanımlamıştır (Huizinga ve ark., 2006; Lehto ve ark., 2003; St. Clair-Thompson ve Gathercole, 2006). Bazı araştırmacılar ise beliren yetişkinlik ve yetişkinlik döneminde ortaya çıkan bilişsel esnekliğin, çalışma belleği ve ketlemeden ayrılamayacağını savunmaktadır (örn., Karr ve ark., 2018).

Yürütücü işlevlerdeki bireysel farklılıklar, akademik ve mesleki işlevsellik dahil olmak üzere birçok önemli değişken ile ilişkilidir (Best ve ark., 2009; Valiente ve ark., 2013). Yürütücü işlev bozuklukları; Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) (Krieger ve Amador-Compos, 2017), Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) (Synder ve ark., 2015), otizm açılımı kapsamındaki bozukluk (Eylen ve ark., 2015), anoreksiya nervoza (Hirst ve ark., 2017), madde kullanımı bozuklukları (Tarter ve ark., 2003), majör depresif bozukluk (Vekermann ve ark., 2008), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) (Polak ve ark., 2012) ve Covid-19 sonrası TSSB (Kira ve ark., 2021) gibi psikolojik bozukluklar ile ilişkilendirilmiştir.

Psikolojik tanısı olmayan örneklemeler üzerinde yapılan çalışmalarda ise yürütücü işlevlerin matematik becerisi ve akademik başarı (Ribner ve ark., 2017) ile sosyal beceriler (Benavides-Nieto ve ark., 2017) ve saldırganlık (Granvald ve Marciszko, 2015) ile ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur. Yürütücü işlevler aynı zamanda pek çok günlük yaşam aktivitesi (sosyal davranışlar, akademik başarı vb.) ile de ilgilidir. Bu nedenle alanyazındaki pek çok çalışma yürütücü işlevlerin nasıl ölçüleceğine odaklanmaktadır (Thorell ve ark., 2020). Yürütücü işlevleri değerlendirme ve test geliştirme için genel geçer tanım ve teorinin olmaması ve yürütücü işlevlerin diğer bilişsel sistemlerle olan zengin bağlantısı değerlendirme sürecini zorlaştırmaktadır (Suchy, 2009). Yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde yaygın olarak 'derecelendirme ölçekleri' ve 'performansa dayalı testler' kullanılmaktadır.

Bilişsel esneklik ya da kurulumu değiştirmeyi ölçmek amaçlı geliştirilen Wisconsin Kart Eşleme Testi (Heaton, 1981); ketleme ya da bozucu etkinin değerlendirilmesinde Stroop Testi (Stroop, 1935) ve sürdürülen dikkat, seçici dikkat ve baskılamayı ölçmek amacıyla Sürekli Performans Testi (Rosvold ve ark., 1956) belirli bir yürütücü işleve ait performansı değerlendirmede yaygın olarak kullanılan performansa dayalı testlerdir. Performansa dayalı testler, günlük yaşam durumları ile çok az benzerlik göstermesi nedeni ile optimal performansı yansıtmaya açısından derecelendirme ölçeklerine göre daha zayıf genellenebilir özelliğe sahiptir (Murriss ve ark., 2008). Performansa dayalı ölçümler, kısa zaman aralığında yürütücü işlev sisteminin sınırlı birleşenlerini kullanır ve günlük yaşam becerileri için gereken çok boyutlu ve göreceli bileşenleri değerlendirmez (Goldberg ve Podell, 2000).

Son yıllarda, yürütücü işlevlerin ölçülmesinde derecelendirme ölçekleri yaygınlaşmaya başlamıştır (Thorell ve ark., 2020). Alanyazın incelendiğinde yetişkin ve çocuklarda yürütücü işlevleri değerlendirmek üzere çeşitli derecelendirme ölçekleri kullanılmaktadır. Bu bağlamda en sık kullanılan ölçek Gioia ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilen, 5-18 yaş aralığındaki çocuk ve ergenlerin yürütücü işlevlerini değerlendirmeyi amaçlayan Davranış Değerlendirme Envanteridir. Ölçek ketleme ve kendini düzenlemeyi içeren davranış düzenleme indeksi, kurulumu değiştirme ve duygusal kontrolü içeren duygu düzenleme indeksi ve çalışma belleği, planlama, görev tamamlama ve başlatma gibi öğeleri içeren bilişsel düzenleme indeksi olmak üzere toplamda üç indeksten oluşmaktadır. Ölçeğin ebeveyn formu ve öz-bildirim formu için güvenilirlik katsayıları sırasıyla .90 ve .80 olarak raporlanmıştır. Davranış Değerlendirme Envanterinin Türk kültürü üzerinde araştırma ve geliştirme çalışmaları yapılmış olup Türk örnekleminde BRIEF'in orijinal formdaki özellikleri temsil ettiği belirlenmiştir (Batan ve ark., 2011; Erdoğan-Bakar ve ark., 2011).

Yürütücü işlevleri değerlendirmek için Barkley Yürütücü İşlevlerde Eksiklikler Ölçeği (Barkley, 2012), Yürütücü İşlevler İndeksi (Spinella, 2005) ve Yürütücü İşlevler Envanteri (Holst ve Thorell, 2017) gibi ölçme araçları da kullanılmaktadır. Yürütücü işlevleri değerlendirmek amaçlı geliştirilen öz-bildirim ölçekleri, performans testlerine göre daha az maliyetli olması, katılımcılara erişimde kolaylık sağlaması, daha kısa zamanda uygulanması ve günlük yaşam becerilerini değerlendirmesi gibi avantajlar içermektedir (Thorell ve ark., 2020). Derecelendirme ölçekleri, özellikle web tabanlı yönetim ve puanlama platformlarındaki ilerlemeler göz önüne alındığında, artan verimlilik, erişilebilirlik ve kolaylık sunar (Strait ve ark., 2020).

Yapılacak bilimsel araştırmalara kolaylık sağlaması için ergenlerdeki yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçeğin Türkçeye kazandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bugüne kadar geliştirilen öz-bildirim araçları içinde en günceli olan Ergenlerde Yürütücü İşlevler Envanterinin Türk diline uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini Aksaray ilinde lise öğrenimine devam eden 13-18 yaş arası 387 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların 226'sı kadın (%58) ve 161'i (%42) erkektir. Araştırmanın örneklemini, basit rastlantısal örnekleme tekniği ile oluşturulmuştur. Bilinen nörolojik, psikiyatrik ya da gelişimsel bozukluğu

olan, bilişsel süreçleri etkileme potansiyeli olan ilaçları kullanan katılımcılar örnekleme dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet, yaş, nörolojik/psikiyatrik bozukluğunun olup olmadığını ve herhangi bir nörolojik/psikolojik ilaç kullanıp kullanılmadığını belirlemek amacı ile Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır.

Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri (EYİE) Yürütücü işlevleri değerlendirmek amacı ile geliştirilmiş olan ölçeklerden biri ise Thorell ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen, Ergen Yürütücü İşlevler Envanteridir. Ölçek 5'li Likert tipi derecelendirme (1 = Kesinlikle doğru değil, 5 = Kesinlikle doğru) üzerinden puanlanan yirmi maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ketleme ve çalışma belleği olmak üzere iki boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin on bir maddesi (ketleme) bir amaca ulaşmak, problem çözmek ve bir işe koyulmak için duygu, düşünce ve davranışları engelleme becerisini ölçmektedir. Geriye kalan dokuz madde (çalışma belleği) ise, farklı kaynaklardan gelen bilgilerin entegre edilmesi, dikkatin başlatılması, sürdürülmesi ve bölünmesi, bilginin işlenmesi için bilinçlilik seviyesinde tutulması, bellek kaynaklarının kontrol edilmesi gibi becerileri ölçmektedir. Ölçeğin ebeveyn ve öz-bildirim olmak üzere iki formu bulunmaktadır. Mevcut çalışmada ölçeğin öz-bildirim formu kullanılmıştır. Ölçeğin kesme puanı bulunmamaktadır. Ölçekten alınan daha yüksek puan yürütücü işlevlerdeki düşüşü temsil etmektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 20-100 arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmalarında Cronbach alfa iç tutarlılık değeri ebeveyn değerlendirmelerinde ketleme için .80, çalışma belleği için .90, öz-bildirim değerlendirmesinde ketleme için .86 ve çalışma belleği için .85 olarak raporlanmıştır. Ölçeğin iki-yarım güvenilirliği (Spearman-Brown) ebeveyn değerlendirmelerinde ketleme için .90, çalışma belleği için .89, öz-bildirim değerlendirmesinde ketleme için .87 ve çalışma belleği için .81 olarak belirtilmiştir. Ölçeğin öz-bildirim ve ebeveyn değerlendirmeleri arasındaki değerlendiriciler arası güvenilirlik değeri ise .82 olarak raporlanmıştır (Thorell ve ark., 2020). Mevcut çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır.

Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11) Barratt tarafından 1959 yılında geliştirilmiş olan Barratt Dürtüsellik Ölçeğinin en güncel revizyonu olan BDÖ-11 Patton ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır. BDÖ-11, dürtüsellik değerlendirilmede yaygın olarak kullanılan bir öz-bildirim aracıdır. Ölçekte 1-4 arasında derecelendirilen (1 = Nadiren-4 = Her zaman) 30 madde bulunmaktadır. BDÖ-11, Plan Yapmama, Motor Dürtü-

sellik, Dikkatte Dürtüsellik (DD) olmak üzere üç bo-yuttan oluşmaktadır. Ölçeğin kesme puanı bulunma-maktadır. BDÖ-11'den alınan puan arttıkça dürtüsel-lik artar şeklinde yorumlanmaktadır. Patton ve arka-daşları (1995), ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlık kat-sayısına sahip olduğunu rapor etmişlerdir (Öğrenciler-den oluşan örnekleme .82, klinik örnekleme .83 ve madde kullanımı tanısı olan örnekleme ise .79). Öl-çeğin Türkçeye uyarlanması Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. Türkçe formunun Cron-bach alfa iç tutarlık katsayıları öğrenci örnekleminde ve klinik örnekleme sırasıyla .78 ve .81 olarak rapor edilmiştir. Mevcut çalışmada BDÖ-11'in iç tutarlılık katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır.

Bilişsel Esneklik Ölçeği (BEÖ) Bilişsel Esneklik Öl-çeği Martin ve Rubin (1995) tarafından kişinin de ği-şen ihtiyaçları çerçevesinde, yeni durumlara karşı al-ternatif çözümler bulabilme becerisini değerlendirmek amacı ile geliştirilmiştir. Bilişsel Esneklik Ölçeği 6'lı Likert tipi derecelendirme ile (1 = Kesinlikle katılıyo-rum, 6 = Kesinlikle katılmıyorum) değerlendirilen 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan daha yüksek bilişsel esnekliği temsil etmektedir. Ölçe-ğin orijinal formunda Martin ve Rubin (1995) tarafın-dan yapılan birinci ve ikinci çalışmada Cronbach α iç tutarlılık katsayıları sırası ile .76 ve .77 olarak rapor edilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Çelikkaleli (2014) tarafından yapılmıştır. Türkçe formun iç tutar-lılık katsayısı .74, test-tekrar test korelasyonu .98 ve ölçeğin iki yarım güvenilirliği .77 olarak rapor edilmiş-tir. Mevcut çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .79 olarak bulunmuştur.

Conners-Wells Ergen Öz-bildirim Ölçeği Kısa Formu (C-WEÖÖ-K) Conners-Wells Ergen Öz-bildi-rim Ölçeği Conners ve arkadaşları (1997) tarafından özellikle DEHB'ye ilişkin olmak üzere ilgili bilgilerin doğrudan ergenlerin kendisinden alınması için geliştiri-lmiştir. Ölçek davranım bozukluğu, bilişsel problemler, dikkatsizlik ve hiperaktivite alt ölçekleri ve DEHB indeksi ile 12-17 yaşındaki ergenlerin öz-bildirimle-rine dayalı DEHB'nin temel bileşenlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçekte 0-3 arasında (0 = hiç doğru değil, 3 = çok doğru) derecelendirilen 27 madde bulunmaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan er-genin C-WEÖÖ-K'de tanımlanan sorunlara o kadar çok sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Kaner ve arkadaşları (2012) tarafından ya-pılmıştır. Ölçeğin kısa formu için hesaplanan Cron-bach alfa katsayılarının .60 ile .74 arasında de ğişt i ğ i, test yarılama katsayılarının ise .56 ile .65 arasında de ğ işt i ğ i raporlanmıştır. Mevcut çalışmada ölçeğin iç tu-tarlılık katsayısı .84 olarak bulunmuştur.

İşlem

Araştırmanın yürütülebilmesi için Toros Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır (10.12.2021 tarih ve

115 karar sayılı). Çeviri öncesi ölçe ğ i geliştiren so-rumlu yazardan elektronik posta yolu ile izin alınmış-tır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanabilece ğ ine ilişkin ge-rekli izinler alındıktan sonra ölçek maddeleri orijinal dilinden (İngilizce) Türkçeye çevrilmiş sonrasında ise geri çeviri yapılarak orijinal ölçek ile geri çeviri karşı-laştırılmıştır. Türkçeye çevrilen ölçek maddeleri çalış-manın araştırmacıları ile uzman bir psikolog tarafın-dan maddelerin anlaşılabilirliği açısından de ğ erlendi-rilmiştir. De ğ erlendirme neticesinde ölçek maddeleri düzenlenerek Türkçe form oluşturulmuştur. Araştı-rmada veri toplanması amacı ile Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınmıştır. Uygulamaya başlama-dan önce çalışmaya katılım için öğrenci velilerinden onay alınmıştır. Çalışma süresince Aksaray ilinde bu-lunan üç liseden veri toplanmıştır. Araştırma uygula-maları ders saatinde toplu olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar ilk olarak Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam formunu doldurduktan sonra Demografik Bilgi Formu, Barratt Dürtüsellik Ölçe ğ i, Bilişsel Esneklik Ölçe ğ i, Conners-Wells Ergen Öz-bildirim Formu ve Ergen Yürütücü İşlevler Envanterini doldurmuşlardır. Veri setindeki boş veriler, o de ğ iş kenin grup ortala-ması ile doldurulmuştur. Toplamda 393 kişiden veri toplanmış olup veri analizinden önce Mahalonobis uzaklığı hesaplanmış ve bu de ğ ere göre belirlenen 6 kişi, uç de ğ er oldukları için analizlere dâhil edilmeden veri setinden çıkartılmıştır. Sonuç olarak analizler 387 katılımcıdan elde edilen veri ile yürütülmüştür. Veri setinin normal dağılım sergileyip sergilemedi ğ ini sı-namak amacı ile çarpıklık ve basıklık de ğ erlerine ba-kılmıştır. Büyüköztürk (2020) çarpıklık ve basıklık de ğ erinin -1 ile +1 arasında de ğ er almasının normal dağılıma işaret etti ğ ini belirtmektedir. Çalışmada kul-lanılan ölçeklerin sırası ile çarpıklık ve basıklık de ğ er-lerinin normal sınırlar içinde oldu ğ u belirlenmiştir (Bkz., Tablo 1).

İstatistiksel Analizler

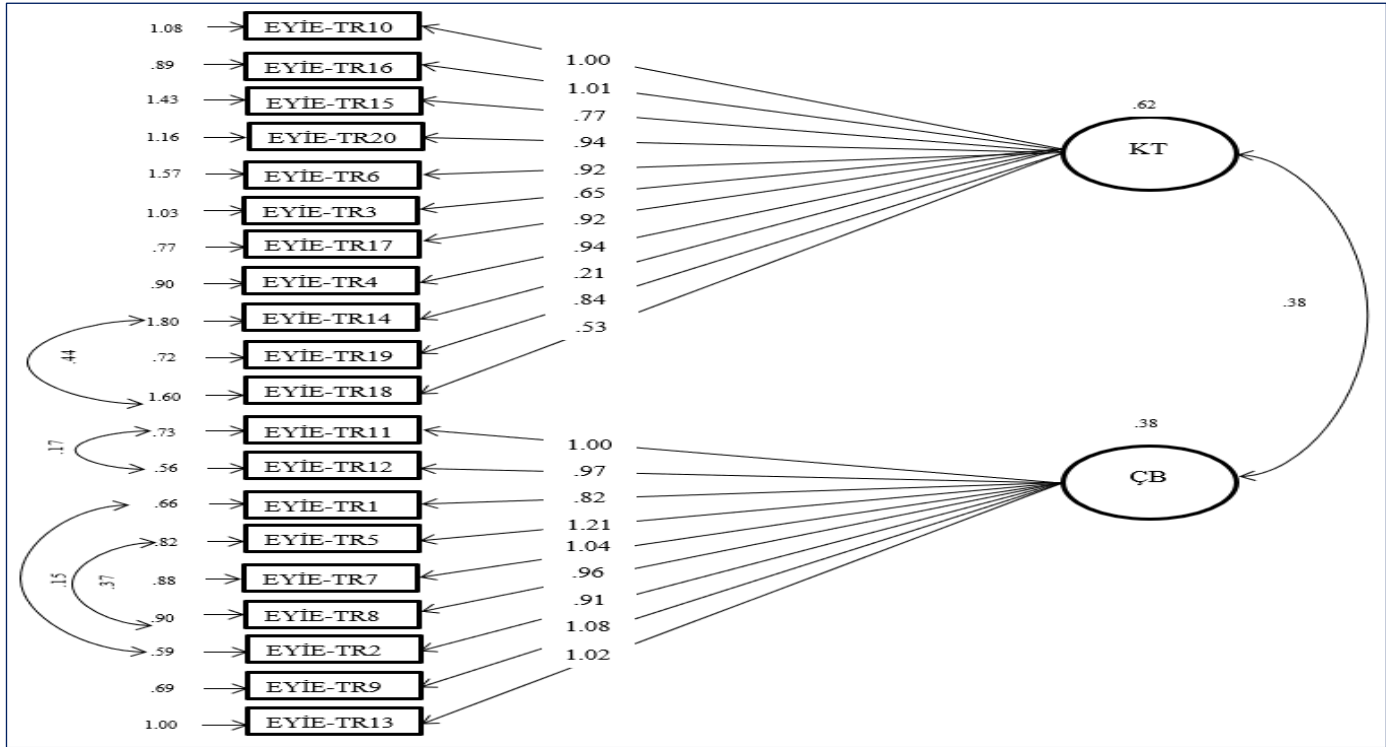
Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin yapı geçerliğini de ğ erlendirmek amacı ile DFA yapılmıştır. DFA'da χ^2 /serbestlik derecesi (df), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Uyum İyili ğ i İndeksi (GFI) ve Düzeltilmiş Uyum İyili ğ i İndeksi (AGFI) gibi uyum iyili ğ i indeks-leri incelenmiştir. Bu uyum indeksleri ile ilgili olarak χ^2 /df oranının 3 ya da daha düşük de ğ erde olması, RMSEA de ğ erinin .08'den düşük olması ve CFI de ğ erinin .90'dan yüksek olması iyi bir uyum de ğ erine işa-ret etti ğ i kabul edilmektedir (Hoe, 2008). GFI de ğ erin-in .90'dan yüksek, AGFI de ğ erinin .85'ten yüksek ol-ması kabul edilir uyum iyili ğ ini temsil etmektedir (Schermelleh-Engel ve ark., 2003).

Ölçeğin kriter geçerliğini incelemek amacı ile BDÖ-11, BEÖ, C-WEÖÖ-K ile korelasyon analizleri hesaplanmıştır. Korelasyon katsayısının .70 ile 1 ara-sında olması yüksek korelasyonu, .70 ile .30 arasında olması orta düzey korelasyonu temsil ederken, .30 ile

Tablo 1. Ölçeklerden Alınan Puanlara Dair Betimsel İstatistikler

Değişken	N	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
1. EYİE-TR	387	51.26	12.59	.27	.84
2.C-WEÖÖ-K	387	25.93	10.73	.40	.07
3.BEÖ	387	47.89	7.99	-.33	.66
4.BDÖ-11	387	30.42	7.57	.76	.60

Not. EYİE-TR: Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri-Türkçe; C-WEÖÖ-K: Conners-Wells Ergen Öz-bildirim Ölçeği-Kısa; BEÖ: Bilişsel Esneklik Ölçeği; BDÖ-11: Barratt Dürtüsellik Ölçeği.



Şekil 1. Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri Türkçe Formunun DFA Sonuçları. **Not.** KT: Ketleme; ÇB: Çalışma Belleği; EYİE-TR: Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri-Türkçe.

.00 arasında olması ise düşük düzey korelasyonu temsil etmektedir (Büyüköztürk, 2020). Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek amacı ile Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı hesaplanmıştır. Çalışmada mevcut pandemi koşulları göz önüne alınarak, örnekleme ikinci uygulamanın yapılmasının uygun olmayacağı düşünüldükten Guttman Split-Half analizi ile değerlendirme yapılmıştır. Çalışmadaki analizlerden güvenirlilik katsayıları ve korelasyon hesaplamaları için SPSS 26.0 paket programı, DFA için ise AMOS 26 programı kullanılmıştır.

Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin (EYİE) iki faktörlü yapısını doğrulamak amacı ile yürütülen ilk DFA'da modifikasyon önerileri incelenerek 14 ile 18, 11 ile 12, 5 ile 8 ve 1 ile 2. maddelerin hataları birbirleri ile ilişkilendirilmiştir. Bu ilişkilendirmeler neticesinde ortaya çıkan ikinci DFA sonuçlarına göre EYİE-TR'nin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ortaya koyulmuştur ($\chi^2_{(165, N = 387)} = 386.038$, $\chi^2/sd = 2.340$, RMSEA = 0.059, CFI = 0.90, GFI = 0.91, AGFI = 0.88], Bkz., Şekil 1).

Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun DFA yürütülürken ölçeğin orijinal formunun

yanı sıra en iyi uyum indekslerine ait modelin belirlenmesi amacı ile alternatif modeller de test edilmiştir. Bu bağlamda ölçeğin tek boyutlu modeli, boyutlar arasında ilişki olmayan iki faktörlü modeli ve ölçeğin orijinal yapısında olduğu gibi boyutlar arasında ilişkinin olduğu iki boyutlu model incelenmiştir (Bkz., Tablo 2).

Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek amacı ile ikinci bir yol olarak, ölçek toplam puanı ile ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Yürütülen analiz neticesinde ölçek alt boyutlarının, ölçek toplam puanı ile pozitif yönde yüksek düzeyde, alt boyutlar arasında ise orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Bkz., Tablo 3).

Ölçüt Bağımlı Geçerlik

EYİE-TR'nin ölçüt bağımlı geçerliğinin incelenmesi amacı ile BEÖ, BDÖ-11 ve C-WEÖÖ-K ile korelasyonları incelenmiştir. Korelasyon sonuçlarına göre EYİE-TR ile C-WEÖÖ-K ($r = .65$, $p < .01$), EYİE-TR ile BDÖ-11 ($r = .61$, $p < .01$), C-WEÖÖ-K ile BDÖ-11 ($r = .55$, $p < .01$) arasında pozitif yönde; EYİE-TR

Tablo 2. Yönetici İşlevler Envanteri Türkçe Formunun DFA Sonuçları

Modeller	CFI	GFI	AGFI	RMSEA	χ^2 /sd	χ^2	<i>sd</i>
Model 1	.78	.83	.80	.087	3.95	670.77	170
Model 2	.75	.85	.82	.090	4.13	703.13	170
Model 3	.90	.91	.88	.059	2.34	386.03	165

Not. Model 1: Tek Boyutlu Model; Model 2: İki Faktörlü Model (Boyutlar arasında korelasyon olmayan); Model 3: İki Faktörlü Model (Boyutlar arasında korelasyon olan); CFI: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi; GFI: Uyum İyiliği İndeksi; AGFI: Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi; RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü.

Tablo 3. Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri- Türkçe ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	1	2	3
1.EYİE-TR	1		
2.Ketleme	.91**	1	
3.Çalışma Belleği	.86**	.58**	1

Not. * $p < .05$; ** $p < .01$; EYİE-TR: Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri-Türkçe.

Tablo 4. Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkileri Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	<i>n</i>	Ort.	SS	1	2	3
1. EYİE-TR	387	51.26	12.59	1		
2.C-WEÖÖ-K	387	25.93	10.73	.65 **	1	
3.BEÖ	387	47.89	7.99	-.56 **	-.35**	1
4.BDÖ-11	387	30.42	7.57	.61 **	.55 **	-.46 **

Not. * $p < .05$; ** $p < .01$; EYİE-TR: Ergen Yürütücü İşlevler Envanteri-Türkçe; C-WEÖÖ-K: Conners-Wells Ergen Öz-bildirim Ölçeği-Kısa; BEÖ: Bilişsel Esneklik Ölçeği; BDÖ-11: Barratt Dürtüsellik Ölçeği.

ile BEÖ ($r = -.56, p < .01$), BEÖ ile C-WEÖÖ-K ($r = -.35, p < .01$), BDÖ-11 ile BEÖ ($r = -.46, p < .01$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bkz., Tablo 4).

Güvenirlilik

İç Tutarlık

Ölçeğin güvenirlik analizleri için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ve Guttman iki-yarım güvenirliği hesaplanmıştır. Cronbach alfa 0 ile 1 arasında değer almaktadır ve değer 1'e yaklaşması daha yüksek güvenirliği temsil etmektedir. Cronbach alfa değerinin .70 ve daha yüksek olması ölçeğin güvenirliği için yeterli görülmektedir (Büyüköztürk, 2020). Yürütülen analizler neticesinde ölçeğin ketleme alt boyutu için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .79, çalışma belleği alt boyutu için ise .83 bulunmuştur. Ölçeğin ketleme boyutu için Guttman iki-yarım güvenirlik katsayısı .81, çalışma belleği alt boyutu için de .81 olarak bulunmuştur (Bkz., Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında Thorell ve arkadaşları (2020) tarafından yürütücü işlevlerin değerlendirilmesi amacı ile geliştirilen Ergenlik Çağı Yürütücü İşlevler Envanteri (EYİE)'nin dilimize kazandırılarak psikometrik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ergenlik Çağı Yürütücü İşlevler Ölçeği son yıllarda yapılan çalışmalarda (örn., Kusi-Mensah ve ark., 2021) kullanı-

lan bir ölçüm aracıdır. Ülkemizde konuya ilişkin yürütülecek çalışmalarda kullanılması amacıyla ölçeğin kültürümüze kazandırılmasının önem taşıdığı düşünülmektedir. Ergenlik Çağı Yürütücü İşlevler Envanteri (EYİE) ketleme ve çalışma belleği olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. EYİE bir amaca ulaşma, problem çözmek için duygu, düşünce ve davranışların engelleme becerisini ve farklı kaynaklardan gelen bilgilerin entegre edilmesi, dikkatin başlatılması, sürdürülmesi ve bölünmesi vb. (çalışma belleği) becerileri değerlendirmektedir.

Mevcut çalışmada ölçeğin yapı geçerliğini sınamak amacı ile DFA yürütülmüştür. Bu bağlamda alternatif modeller Model 1: Tek Boyutlu Model, Model 2: İki Faktörlü Model (Boyutlar arasında korelasyon olmayan), Model 3: İki Faktörlü Model (Boyutlar arasında korelasyon olan) sınanmış ve uyum indeksleri incelenmiştir. Analiz sonucuna göre uyum indeksleri en iyi olan modelin orijinal ölçekte olduğu gibi boyutlar arasında ilişki olan iki faktörlü model olduğu görülmüştür. Yapı geçerliğini incelemenin ikinci bir yolu olarak, ölçek toplam puanı ile alt boyutlar arasında korelasyonlar incelenmiştir. Analizler neticesinde ölçek toplam puanı ile alt boyutlar arasında yüksek, alt boyutlar arasında ise orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. DFA sonuçlarına göre EYİE'nin iki faktörlü özgün yapısının mevcut örneklem için de geçerli olduğu gösterilmiştir.

Çalışmada, ölçeğin Türkçe formunun ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacı bilişsel esneklik, dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile dürtüsellik değişkenleri kullanılmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına

Tablo 5. EYİE-TR'nin Güvenirlik Analizine İlişkin Bulgular

	Cronbach Alfa	Guttman iki-yarım	Madde çıkınca α de- ğeri	Madde-toplam r
Ketleme	.79	.81		
Madde 10			.76	.55
Madde 16			.76	.57
Madde 15			.78	.37
Madde 20			.77	.46
Madde 6			.77	.46
Madde 3			.77	.40
Madde 17			.76	.53
Madde 4			.76	.54
Madde 14			.80	.20
Madde 19			.77	.49
Madde 18			.78	.33
Çalışma Belleği	.83	.81		
Madde 11			.81	.54
Madde 12			.80	.58
Madde 13			.82	.42
Madde 1			.82	.50
Madde 5			.80	.62
Madde 7			.81	.50
Madde 8			.81	.53
Madde 9			.81	.54
Madde 2			.81	.58

göre EYİE-TR'nin, DEHB ve dürtüsellik ile pozitif yönde ve anlamlı düzeyde, bilişsel esneklik ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür. Çalışmada kullanılan ölçeklerin puanlama özellikleri göz önüne alındığında, EYİE-TR'nin BEÖ ile negatif yönde, BDÖ-11 ve C-WEÖÖ-K ile pozitif yönde yüksek korelasyona sahip olması EYİE-TR'nin Türkçe formunun ölçüt bağıntılı geçerliğini desteklemektedir. Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar ile tutarlı olarak, Spinella (2005) tarafından yürütülen çalışmada yürütücü işlev puanları ile dürtüsellik puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu raporlanmıştır. Magalhães ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada ise yürütücü işlev bileşeni olarak kabul edilen çalışma belleği ve ketleme değişkenleri ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu raporlanmıştır.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları da mevcuttur. İlk olarak Covid-19 pandemi koşullarının aynı örnekleme iki defa ulaşmayı zorlaştırması nedeniyle çalışmada test-tekrar test güvenirliliği incelenememiştir. Diğer bir sınırlılık ise çalışmanın klinik tanısı olmayan ergenlerle yürütülmüş olmasıdır.

Sonuç ve Öneriler

Gelecek çalışmalarda klinik örnekleme EYİE-TR'nin geçerlik güvenirliliğinin yapılmasının ölçeğin kullanım alanını genişleteceği düşünülmektedir. Alan yazında öz değerlendirme ölçekleri ile yürütücü işlevleri değerlendiren çalışmalarda DEHB ve kontrol grubu arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır (Long ve ark., 2015; Weyandt ve ark., 2017). Düşük yürütücü işlev performansı, DEHB gibi yıkıcı davranış bozukluklarında merkezi öneme sahiptir (Thorell ve Ny-

berg, 2008). EYİE-TR'nin özellikle DEHB tanılı grupta belirli yürütücü işlev bozukluklarının tespitinde kullanılabilirliği incelenmelidir. Bunun yanı sıra ileride yapılacak çalışmalarda ölçeğin zamansal kararlılığının incelenmesi önerilmektedir. Son olarak çalışmanın örnekleme Aksaray ilinde lisede okuyan öğrenciler ile sınırlıdır. İleride yapılacak çalışmalarda sonuçların genellenebilirliği açısından farklı illerden örneklem içerecek şekilde çalışmaların yürütülmesinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Tüm bu sınırlılıklara rağmen elde edilen sonuçlar Ergen Yürütücü İşlevler Envanterinin Türkçe formunun orijinal versiyonla aynı yapıya sahip olduğunu ve klinik olmayan ergen örnekleme yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

BEYANLAR

Etik İlkeler Uyumluk Beyanı Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu (10.12.2021 tarih ve 115 karar sayılı) bu çalışmanın etik ilkelere uygun olduğunu onaylamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu çalışmadaki tüm yazarlar çalışmaya ilişkin herhangi bir çıkar çatışması yaşanmadığını beyan etmektedirler.

KAYNAKLAR

- Baddeley, A. (2010). Working memory. *Current Biology*, 20(4), 136-140.
- Baddeley, A. ve De Salla, S. (1996). Working memory and executive control. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 351(1346), 1397-1404.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained at-

- tion, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.
- Barkley, R. A. (2012). *Barkley deficits in executive functioning scale-children and adolescents (BDEFS-CA)*. Guilford Press.
- Batan, S. N., Öktem-Tanör, Ö. ve Kalem, E. (2011). Reliability and validity studies of Behavioral Rating of Executive Function (BRIEF) in a Turkish normative sample. *Elementary Education Online*, 10(3), 894-904.
- Benavides-Nieto, A., Romero-López, M., Quesada-Conde, A. B. ve Corredor, G. A. (2017). Basic executive functions in early childhood education and their relationship with social competence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237, 471-447.
- Best, J. R., Miller, P. H. ve Jones, L. L. (2009). Executive functions after age 5: Changes and correlates. *Developmental Review*, 29, 180-200.
- Borkowski, J. G. ve Burke, J. E. (1996). *Attention, memory, and executive function*. G. R. Lyon ve N. A. Krasnegor (Ed.) *Theories, models, and measurements of executive functioning: An information processing perspective* içinde (s. 235-261). Paul H. Brookes Publishing.
- Broadbent, D. E. (2013). *Perception and communication*. Oxford University Press.
- Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (28. baskı). Pegem Akademi.
- Chevalier, N., Sheffield, T. D., Nelson, J. M., Clark, C. A., Wiebe, S. A. ve Espy, K. A. (2012). Underpinnings of the costs of flexibility in preschool children: The roles of inhibition and working memory. *Developmental Neuropsychology*, 37(2), 99-118.
- Conners, C. K., Wells, K. C., Parker, J. D., Sitarenios, G., Diamond, J. M. ve Powell, J. W. (1997). A new self-report scale for assessment of adolescent psychopathology: Factor structure, reliability, validity, and diagnostic sensitivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(6), 487-497.
- Çelikkaleli, Ö. (2014). Bilişsel Esneklik Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Eğitim ve Bilim*, 39(176), 342-343.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64(1), 135-168.
- Doebel, S. (2020). Rethinking executive function and its development. *Perspective on Psychological Science*, 15(4), 942-956.
- Erdoğan-Bakar, E., Isik-Taner, Y., Soysal, A. Ş., Karakaş, S. ve Turgay, A. (2011). Behavioral Rating Inventory and laboratory tests measure different aspects of executive functioning in boys: A validity study. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 21(4), 302-316.
- Eylen, L. V., Boets, B., Steyaert, J., Wagemans, J. ve Noens, I. (2015). Executive functioning in autism spectrum disorders: Influence of task and sample characteristics and relation to symptom severity. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 1399-1417.
- Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C. ve Kenworthy, L. (2015). Behavior rating inventory of executive function, second edition (BRIEF2). *Psychological Assessment Resources*.
- Goldberg, E. ve Podell, K. (2000). Adaptive decision making, ecological validity and the frontal lobes. *Journal of Clinical & Experimental Neuropsychology*, 22(1), 56-68.
- Goldstein, S., Naglieri, J. A., Princiotta, D. ve Otero, T. M. (2014). Introduction: A history of executive functioning as a theoretical and clinical construct. *Handbook of Executive Functioning*, 3-12.
- Granvald, V. ve Marciszko, C. (2015). Relations between key executive functions and aggression in childhood. *Child Neuropsychology*, 22(5), 537-555.
- Güleç, H., Tamam, L., Yazıcı-Güleç, M., Turhan, M., Karakaş, G., Zengin, M. ve Stanford, M. S. (2008). Psychometric properties of the Turkish version of the Barratt Impulsiveness Scale-11. *Klinik Farmakoloji Bülteni*, 18(4), 251-258.
- Heaton R. K. (1981). Wisconsin Card Sorting Test manual. *Psychological Assessment Resources*.
- Hirst, R. B., Beard, C. L., Colby, K. A., Quittner, Z., Mills, B. ve Lavender, J. M. (2017). Anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis of executive functioning. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 83, 678-690.
- Hoe, S. L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modelling technique. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 3(1), 76-83.
- Holst, Y. ve Thorell, L.B. (2017). Adult Executive Functioning Inventory (ADEXI): Validity, reliability and relations to ADHD. *Psychiatric Research*, 27(1), e1567.
- Huizinga, M., Dolan, C. V. ve van der Molen, M. W. (2006). Age related change in executive function: Developmental trends and a latent variables analysis. *Neuropsychologia*, 44(11), 2017-2036.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş. ve İşeri, E. (2012). Conners-Wells Öz-Bildirim Ölçeği Kısa Formunun Türk ergenlere uyarılma çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 208-217.
- Karr, J. E., Garcia-Barrera, M. A., Holdnack, J. A. ve Iverson, G. L. (2018). Advance clinical interpretation of Delis-Kaplan Executive Function System: Multivariate base rates of low scores. *The Clinical Neuropsychologist*, 32(1), 42-53.
- Kıra, I. A., Alpay, E. H., Ayna, Y. E., Shwiekh, H. A., Ashby, J. S. ve Turkeli, A. (2021). The effects of Covid-19 continuous traumatic stressors on mental health and cognitive functioning: A case example from Turkey. *Current Psychology*, 1-12.
- Krieger, V. ve Amador-Campos, J. A. (2017). Assessment of executive function in ADHD adolescents: Contribution of performance tests and rating scales. *Child Neuropsychology*, 24(8), 1063-1087.
- Kusi-Mensah, K., Nuamah, N. D., Weamakor, S., Agorinya, J., Seidu, R., Martyn-Dickens, C. ve Bateman, A. (2021). Assessment tools for executive function and adaptive function following brain pathology among children in developing country contexts: A scoping review of current tools. *Neuropsychology Review*, 1-24.
- Lehto, J., Juujärvi, P., Kooistra, L. ve Pulkkinen, L. (2003). Dimensions of executive functioning: Evidence from children. *British Journal of Developmental Psychology*, 21(1), 59-80.
- Long, E. C., Hill, J., Luna, B., Verhulst, B. ve Clark, D. B. (2015). Disruptive behavior disorders and indicators of disinhibition in adolescents: The BRIEF-SR, anti-saccade task, and D-KEFS color-word interference test. *Journal of Adolescents*, 44, 182-190.
- Magalhães, S., Carneiro, L., Limpo, T. ve Filipe, M. (2020). Executive functions predict literacy and mathematics achievements: The unique contribution of cognitive flexibility in grades 2, 4, and 6. *Child Neuropsychology*, 26(7), 934-952.

- Martin, M. ve Rubin, R. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(2), 623-626.
- Miller, E. K. ve Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual Review of Neuroscience*, 24(1), 167-202.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Eöerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. ve Wager, T. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex 'frontal lobe' tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 4(1), 49-100.
- Miyake, A. ve Friedman, N. P. (2012). The nature and organization of individual differences in executive functions: Four general conclusions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 8-14.
- Murris, P., Von der Penner, E., Sigmund, R. ve Mayer, B. (2008). Symptoms of anxiety, depression and aggression in non-clinical children: Relationships with self-report and performance-based measures of attention and effortful control. *Child Psychiatry and Human Development*, 39(4), 455-467.
- Patton, J. H., Stanford, M. S. ve Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774.
- Pennington, B. F. ve Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(1), 51-87.
- Polak, A. R., Wieteeven, A. B., Reitsma, J. B. ve Olf, M. (2012). The role of executive function in posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 141(1), 11-21.
- Posner, M. I., Snyder, C. R. ve Solso, R. (2004). Attention and cognitive control. D.A. Balota ve E. J. Marsh (Ed.) *Cognitive psychology: Key readings* (1. baskı) içinde (s. 55-85). Psychology Press.
- Ribner, A. D., Willoughby, M. T. ve Blair, C. (2017). Executive function buffer the association between early math and later academic skills. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-12.
- Rosvold, H. E., Mirsky, A. F., Irwin, S., Brandsome, E. D. ve Beck, L. H. (1956). A continuous performance test of brain damage. *Journal of Counseling Psychology*, 20(5), 343-350.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. ve Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Spinella, M. (2005). Self-rated executive function: Development of the executive function index. *International Journal of Neuroscience*, 115(5), 649-667.
- St. Clair-Thompson, H. L. ve Gathercole, S. E. (2006). Executive functions and achievements on national curriculum tests: Shifting, updating, inhibition, and working memory. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 59(4), 745-759.
- Strait, J. E., Dawson, P., Walther, C. A., Strait, G. G., Barton, A. K. ve McClain, M. B. (2020). Refinement and psychometric evaluation of the Executive Skills Questionnaire-Revised. *Contemporary School Psychology*, 24(4), 378-388.
- Stroop, R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18(6), 643-662.
- Suchy, Y. (2009). Executive functioning: Overview, assessment, and research issues for non-neuropsychologists. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(2), 106-116.
- Synder, H. R., Kaiser, R. H., Warren, S. L. ve Heller, W. (2015). Obsessive-compulsive disorder is associated with broad impairments in executive function: A meta-analysis. *Clinical Psychological Science*, 3(2), 301-330.
- Tarter, R. E., Kirisci, L., Mezzinich, A., Cornelius, J. R., Pajer, K., Vanyukov, M., Gardner, W. ve Clark, D. (2003). Neurobehavioral disinhibition in childhood predicts early age of onset of substance use disorder. *American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1078-1085.
- Thorell, L. B., Lazarevic, N., Milovanovic, I. ve Ignjatovic, V. B. (2020). Psychometric properties of the Teenage Executive Functioning Inventory (TEXI): A freely available questionnaire for assessing deficits in working memory and inhibition among adolescents. *Child Neuropsychology*, 26(6), 857-864.
- Thorell, L. B. ve Nyberg, L. (2008). The Childhood Executive Functioning Inventory (CHEXI): A new rating instrument for parents and teachers. *Developmental Neuropsychology* 33(4), 536-552.
- Valiente, C., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Haugene, R., Thompson, M. S. ve Kupfer, A. (2013). Effortful control and impulsivity as concurrent and longitudinal predictors of academic achievement. *The Journal of Early Adolescence*, 33(7), 946-972.
- Vekermann, J., Channon, S., Lehmkamper, C., Abdelhamid, M., Vollmoeller, W. ve Daum, I. (2008). Executive function, mentalizing and humor. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 14(1), 55-62.
- Weyandt, L. L., Oster, D. R., Gudmundsdottir, B. G., DuPaul, G. J. ve Anastopoulos, A. D. (2017). Neuropsychological functioning in college students with and without ADHD. *Neuropsychology*, 31(2), 160-172.
- Zink, N., Lenartowicz, A. ve Markett, S. (2021). A new era executive function research: On the transition from centralized to distributed executive functioning. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 124, 235-244.

| **Extended Abstract** |**Validity and reliability of the Turkish Teenage Executive Functioning Inventory**Berçem Yar¹,  Resul Çakır² **Keywords**executive functioning,
adolescent, validity,
reliability**Abstract**

The Teenage Executive Functioning Inventory (TEXI) is a widely used instrument to measure teenage executive function. The present study was aimed to examine the psychometric properties of a Turkish version of the TEXI (TEXI-TR). For this purpose, a total of 387 participants between the ages of 12 and 17, 226 (58%) females and 161 (42%) males, were recruited. Besides the TEXI, the Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale (CASS-S), the Cognitive Flexibility Scale (CFS) and the Barratt Impulsiveness Scale (BIS) were completed by the participants. A confirmatory factor analysis showed that the goodness-of-fit indices for the TEXI-TR were at an acceptable level ($\chi^2_{(165, N=387)} = 386.038$, $\chi^2/sd = 2.340$, RMSEA = 0.059, CFI = 0.90) and the factor structure consisted of two factors (inhibition and working memory) as in the original scale. The scale had a positive relationship with CASS-S ($r = .65$, $p < .01$), BIS ($r = .61$, $p < .01$), and a negative relationship with CFS ($r = -.56$, $p < .01$). Cronbach's alpha coefficients of the TEXI-TR subscales were .79 and .83 for the inhibition and the working memory sub-scale, respectively. The findings of the current study revealed that the TEXI-TR can be used as a valid and reliable instrument to measure teenage executive function.

Executive function (EF) is an umbrella term for higher cognitive control functions such as working memory, inhibition, and cognitive flexibility (Zink et al., 2021). Miyake et al. (2000) defined three components as working memory, inhibition, and cognitive flexibility. Among these, inhibition and working memory sub-dimensions are most commonly used in studies.

There is disagreement on how to best measure these components of EF, due to a lack of common definition and theory as well as an overlap between the EF system and other cognitive systems (Suchy, 2009). There are two common ways of measuring executive functions: rating scales and performance-based tests. Recently, the use of rating scales in the evaluation of executive functions has become widespread. Self-report scales have advantages such as being less costly than performance tests, easier to complete for participants, can be administered in a shorter time, and evaluating daily life skills.

The Teenage Executive Functioning Inventory (TEXI-TR) is a widely used instrument to measure teenage executive function and it has two forms, parental and self-report. In the present study, the self-report form of the scale was used. The scale consists of twenty items with a score between 1 and 5; and consists of two sub-dimensions, inhibition and working memory. Eleven items (inhibition sub-dimension) of the scale measure the ability to inhibit emotions,

thoughts, and behaviors in order to reach a goal, solve a problem, and start a task. The remaining nine items (working memory sub-dimension) measure skills such as integrating information from different sources, initiating, maintaining, and dividing attention, keeping information at the conscious level and controlling memory resources (Thorell et al., 2020).

The present study aimed to adapt the TEXI for Turkish language, spoken by about 80 million people, the official language of Turkey and a minority language in various countries in Europe and Asia. Here psychometric properties of the Turkish version of the TEXI were reported to examine its reliability and validity.

METHODS

The present study included 387 (226 women and 161 men) participants who are high school students in Aksaray. Exclusion criteria for participants were a history of psychiatric, developmental and/or neurological dysfunction, and use of any drugs that might alter cognitive functioning. All participants and their parents gave informed consent.

The instruments for data collection were Demographic Information Form, Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale (Conners et al., 1997), Cognitive Flexibility Scale (Martin & Rubin, 1995), Barratt Im-

To cite: Yar, B., & Çakır, R. (2023). Validity and reliability of the Turkish Teenage Executive Functioning Inventory. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 417-427.

✉ **Berçem Yar** · bercemyar@mersin.edu.tr | ¹Res. Asst., ²Graduate Student, Department of Psychology, Faculty of Arts and Sciences, Mersin University, Yenişehir/Mersin, Turkey.

Received Mar 9, 2022, **Revised** May 31, 2022, **Accepted** Jun 24, 2022



pulsiveness Scale (Patton et al., 1995), and Teenage Executive Functioning Inventory (Thorell et al., 2020). Self-report questionnaires were filled by all participants.

Confirmatory factor analysis was conducted to evaluate the construct validity of the TEXI-TR. Alternative models were also tested in order to determine the factor models with the best fit indices. Model 1: one-dimensional model, Model 2: two-factor model (with no correlation between dimensions) and Model 3: two-factor model (with a correlation between dimensions). Next, Cronbach's alpha internal consistency coefficient and Guttman's split half reliability coefficient were calculated. Finally, to examine the criterion validity of the scale, correlation analyses with Barratt Impulsivity Scale, Cognitive Flexibility Scale and Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale (CASS-S) were performed.

RESULTS

The confirmatory factor analysis showed that the fit indices of TEXI-TR were at an acceptable level [$\chi^2_{(165, N=387)} = 386.038$, $\chi^2/sd = 2.340$, RMSEA = 0.059, CFI = 0.90, GFI = 0.91, AGFI = 0.88]. In order to evaluate the construct validity of the scale, as a second way, the correlations between the scale total score and the sub-dimensions of the scale were tested. As a result of this analysis, it was revealed that there was a positive relationship between the scale sub-dimensions and the total score of the scale, and a moderate relationship between the sub-dimensions.

Cronbach's alpha internal consistency coefficient was .79 for the inhibition sub-dimension of the scale and .83 for the working memory sub-dimension. The Guttman split-half reliability coefficient was .81 for both sub-dimensions.

DISCUSSION

Results represented a similar underlying factor structure in the Turkish version of TEXI (TEXI-TR). It was also observed acceptable/good internal consistency and construct validity. However, there are some limitations of the current study. First of all, test-retest reliability could not be examined in the study because Covid-19 pandemic conditions made it difficult to contact the same participant twice. Another limitation is that the study was conducted with adolescents without a clinical diagnosis. The validity and reliability of the TEXI-TR in clinical samples in future studies will expand the scope of its use. The usability of TEXI-TR to detect executive dysfunctions, especially in the Attention Deficit Hyperactivity Disorder should especially be examined.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards Toros University, Institute of Social Sciences Ethics Committee (dated 10.12.2021 and decision number 115) approved that this study complies with ethical principles.

Conflicts of Interest All authors declare that there is no conflict of interest regarding this study.

REFERENCES

- Conners, C. K., Wells, K. C., Parker, J. D., Sitarenios, G., Diamond, J. M., & Powell, J. W. (1997). A new self-report scale for assessment of adolescent psychopathology: Factor structure, reliability, validity, and diagnostic sensitivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(6), 487-497.
- Martin, M. & Rubin, R. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(2), 623-626.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Eöerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex 'frontal lobe' tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 4(1), 49-100.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774.
- Suchy, Y. (2009). Executive functioning: Overview, assessment, and research issues for non-neuropsychologists. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(2), 106-116.
- Thorell, L. B., Lazarevic, N., Milovanovic, I., & Ignjatovic, V. B. (2020). Psychometric properties of the Teenage Executive Functioning Inventory (TEXI): A freely available questionnaire for assessing deficits in working memory and inhibition among adolescents. *Child Neuropsychology*, 26(6), 857-864.
- Zink, N., Lenartowicz, A., & Markett, S. (2021). A new era executive function research: On the transition from centralized to distributed executive functioning. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 124, 235-244.

Aşırı alışveriş davranışını anlamak: Sınıflandırma ve ölçme üzerine bir gözden geçirme

Zeynep Akyüz¹ , Adviye Esin Yılmaz² 

Anahtar kelimeler

alışveriş, kompulsif satın alma, bağımlılık, ölçme, sınıflandırma

Keywords

shopping, compulsive buying, addiction, measurement, classification

Öz

Aşırı satın alma davranışı geçmişte daha çok tüketici araştırmalarında ele alınsa da, günümüzde psikolojik bir sorun olarak kabul görmektedir. Önceleri tüketici araştırmaları arasında daha çok yer bulan aşırı alışveriş davranışının psikolojik bir sorun olarak nasıl isimlendirileceği ve hangi sınıflandırma içinde yer alacağı konusuna dair tartışmalar alanyazında devam etmektedir. Bu sorunun bir dürtü kontrol bozukluğu, Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ve ilişkili bozukluklar ya da davranışsal bir bağımlılık olarak ele alınması seçenekler arasındadır. Geçmişte çeşitli isimlerle anılan bu sorun günümüzde alanyazında daha çok kompulsif satın alma ve alışveriş bağımlılığı olarak yer bulmaktadır. Fikir birliği olmayan diğer bir konu ise bu davranışın nasıl ölçüleceğidir. Sorunun hangi bağlamda ele alındığına bağlı olarak ölçüm aracının davranışın hangi boyutlarını ele aldığı da değişmektedir. Bu gözden geçirme çalışmasının amacı aşırı satın alma davranışının sınıflandırması, ölçümü ve ele alındığı bağlama göre geliştirilen ölçüm araçlarının özelliklerini incelemektir. Böylece klinikte ve satın alma davranışı araştırmalarında hangi ölçüm aracının tercih edilebileceğine ve buna bağlı olarak tedavi planının nasıl şekilleneceğine dair bir bakış sağlanmış olacaktır. Sonuç olarak aşırı satın alma davranışının doğasının ve hangi bağlamda gerçekleştiğinin ayrıntılı değerlendirilmesi gerektiği ve davranışın farklı bağlamlara göre farklı sınıflamalar içinde yer alabileceği söylenebilir.

Abstract

Understanding excessive shopping behavior: A review of classification and measurement

Although over-purchasing behavior was mostly addressed in consumer research in the past, nowadays it has been considered a psychological problem. Debates have still continued on how to name excessive shopping behavior, which was previously more prominent among consumer research, as a psychological problem and in which classification it should be included in. The possible options can be impulse control disorder, obsessive-compulsive disorder and associated disorders, or a behavioral addiction. This problem that has been stated with various names in the past, is now more commonly referred to as compulsive buying and shopping addiction. Another non-consensual issue is how to measure this behavior. Depending on the context in which the problem is handled, the dimensions of the behavior that the measurement instruments consider will change. The aim of this review was to examine the classification, measurement, and characteristics of measurement instruments developed according to the context in which over-purchasing behavior is addressed. Thus, an overview will be provided on which measurement instruments can be preferred in the clinic and purchasing behavior research, and how the treatment plan will be developed accordingly. Consequently, it can be stated that the nature of over-purchasing behavior and in what context it occurs should be evaluated in detail, and the behavior can be included in different classifications according to different contexts.

Atıf için: Akyüz, Z. ve Yılmaz, A. E. (2023). Aşırı alışveriş davranışını anlamak: Sınıflandırma ve ölçme üzerine bir gözden geçirme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 428-447.

✉ **Zeynep Akyüz** · zeynep.akyuz@omu.edu.tr | ¹Arş. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, 55200 Atakum, Samsun, Türkiye; ²Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye.

Geliş: 15.03.2022 **Düzeltilme:** 05.06.2022 **Kabul:** 18.06.2022



Alanyazında aşırı satın alma davranışını tanımlamak için kompulsif satın alma/alışveriş, satın alma manisi, kompulsif tüketim, dürtüsel satın alma, kontrol edilemeyen satın alma, satın alma bağımlılığı gibi terimler kullanılırken, bu davranışı sergileyen bireyler için de alışverişkolikler (shopaholizm) ve harcamakolikler (spendaholizm) gibi kavramlar kullanılmıştır (Lejoyeux ve ark., 1996; McElroy ve ark., 1994). Satın alma ve alışveriş ile zihnin meşgul olması, sık satın alma epizodları ya da karşı konulmaz ve anlamsız bir şekilde güçlü satın alma dürtüsü olarak tanımlanmaktadır (Müller ve ark., 2015a). Dittmar (2004) ise bu sorun için karşı konulmaz dürtü, kontrol kaybı ve olumsuz sonuçlara rağmen devam etme şeklinde üç temel özellikten bahsetmektedir. Bu davranış kişilerde suçluluğa ve sosyal, ailevi, psikolojik, mesleki ve maddi problemlere yol açabilmektedir (Black, 2007; Christenson ve ark., 1994; McElroy ve ark., 1994). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada kompulsif satın alma davranışına sahip öğrencilerin anlamlı olarak daha yüksek sıklıkta psikiyatrik eş tanıya, daha düşük not ortalamalarına, artan strese ve daha zayıf fiziksel sağlığa sahip oldukları bulunmuştur (Harvanko ve ark., 2013).

Alanyazında çoğunlukla zorlantılı satın alma ya da alışveriş bağımlılığı olarak anılan bu davranış örüntüsünün yaygınlığı tam olarak bilinmemekle beraber, veriler Avrupa'da (Avusturya, Danimarka ve Almanya) son yıllarda kompulsif satın alma davranışının yetişkin popülasyonda arttığını göstermektedir (Raab ve ark., 2012). Polonya'da yapılan son araştırmalara göre, kompulsif alıcıların en yüksek yüzdesi 18-35 yaş grubunda bulunurken, en düşük oran 58 yaş ve üzeri kişilerde belirlenmiştir (Adamczyk ve ark., 2020).

Kredi kartı kullanımının artması, çevrimiçi satın alma imkânlarına birçok kişinin ulaşabilir olması ve borçlanma kültürü satın alma davranışında artışa neden olabilmektedir. (Kellett ve Bolton, 2009). Akıllı telefon kullanımının yaygınlaşmasının ve kablolu ağlar aracılığı ile internete kolay ulaşabilmenin de çevrimiçi alışveriş davranışını arttırdığı düşünülmektedir (Tang ve ark., 2014). İnternet aracılığı ile alışverişe kolay erişim, aşırı satın almanın olumsuz sonuçlarını beslemektedir. Çevrimiçi alışveriş için önemli miktarda zaman harcamak, bireylerin çevrimdışı kişilerarası etkileşimlere katılımlarını azaltmalarının yolunu açabilmekte veya bireylerin satın alma sonrası suçluluk yaşamasına neden olabilmektedir (Tian ve ark., 2018).

Dünya genelinde, internet üzerinden perakende satışlar yıllar içinde artmaktadır ve 2021 yılı sonunda satışların %17.5'inin internet üzerinden olması beklenmiştir (Statista, 2021). 2021 yılı sonunda bu oran %19.5 olarak beklentilerin üzerinde çıkmıştır. 2024 yılı için beklenti oranı ise %21.8'dir (Statista, 2022). Ülkemizde de kredi kartı kullanım sayısı yıllar içinde artış göstermektedir (Bankalararası Kart Merkezi,

2021). Bunun çevrimiçi alışverişe yansıdığı da görülmektedir. 16-74 yaş grubundaki bireylerin internet üzerinden özel kullanım amacıyla mal veya hizmet siparişi verme ya da satın alan oranı 2020 yılında %36.5 iken, 2021 yılı Ağustos ayında bu oran %44.3 olarak gözlenmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2021).

Satın alma davranışı zaman zaman durumsal olarak da artış gösterebilir. Doğal afetler ve Covid-19 pandemisi gibi küresel afetlerde satın alma davranışının artması ve stokçuluk gözlenen bir davranıştır. Mart 2020 tarihinden beri yaşadığımız COVID-19 pandemisinin (Dünya Sağlık Örgütü, 2020) yaşamın birçok alanında etkili olduğu gibi satın alma davranışımızı da etkilemesi kaçınılmaz olmuştur. Artan belirsizliğin korku, kaygı ve panik uyandırması ve Dünya'nın pek çok yerinde bireylerin marketler ve çevrimiçi alışveriş yoluyla başta gıda olmak üzere birçok ürünü evde stokladıklarına dair haberlerin hem sosyal medya hem de formal haber platformlarında gündem haline gelmesi bu eğilimin oluşmasında rol oynamaktadır. 2003 yılında Çin'de ortaya çıkan SARS virüsü (Ding, 2009), 2011 yılında Japonya'daki Tōhoku tsunamisi ve depreminde de benzer bir davranış örüntüsü ortaya çıkmıştır. Japonya'da süpermarket barkodu verileri kullanılan bir çalışmada satın alma oranı oldukça artmışken, arz sıkıntısı olan belirli ürünler yerine genel bir satın alma eğilimi olduğu bulunmuştur (Hori ve Iwamoto, 2014). Birleşik Krallık ($N = 2025$) ve İrlanda'da ($N = 1041$) Covid-19 vakalarının tespit edilmesinden kısa bir süre sonra yapılan bir çalışmada ise satın alma davranışının örneklemin dörtte üçünde minimal düzeyde, dörtte birinde ise önemli düzeyde arttığı ve her iki ülkede de çok çeşitli ürün kategorilerinin satın alındığı tespit edilmiştir (Bentall ve ark., 2021).

Satın alma davranışı psikoloji ve psikiyatri gibi ruh sağlığı ile ilgili alanların dışında, ekonomi, işletme, halkla ilişkiler gibi diğer bilim dallarında da geniş yer bulmaktadır. Araştırmaların genellikle iki eksenle ilerlediğini söylemek mümkündür. Tüketici araştırmaları alanında satın alma davranışının sıklığı, belirleyicileri ve artışı/azalışına dair çalışmalar yer almaktadır. Satın alma araştırmalarının diğer eksenine ise yukarıda da bahsedildiği gibi psikoloji ve psikiyatri araştırmaları olarak tanımlanabilir (Müller ve ark., 2015b).

Aşırı satın alma davranışıyla ilgili görgül araştırma sayısı giderek artarken, klinik uygulamalarda bu bozukluk oldukça ihmal ediliyor görünmektedir (Mueller ve ark., 2010). Bu tablonun henüz ayrı bir psikiyatrik tanı olarak kabul görmemesi uygulama eğilimlerine önemli ölçüde katkıda bulunuyor olsa da satın alma davranışının bağımlılık gibi psikiyatrik bir sorun olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceğini ya da bu durumun başka psikiyatrik tanının sonucu olup olmadığını anlamak, doğru müdahale yaklaşımlarının geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir.

Bu gözden geçirme çalışmasında satın alma davranışı önce tüketim araştırmaları bağlamında ele alınacak, sonrasında ağırlıklı olarak klinik psikoloji ve psikiyatri alanı çerçevesinde mercek altına yatırılacaktır. Çoğu zaman klinik odakta yer bulmayan aşırı satın alma davranışının doğru sınıflandırılması ve ölçülmesi, bu davranışı sadece belirli psikopatolojilerin bir sonucu olmaktan (örneğin, bipolar bozukluk-taki mani dönemleri) çok daha öte bir bakış açısı ile ele almayı sağlayacaktır.

1. Tüketici Araştırmalarında Alışveriş Davranışı

Tüketici araştırmaları aşırı alışverişi tüketici davranışları sorunları kapsamında ele almaktadır (Horváth ve ark., 2015). Ekonomi uzmanları, bu davranışı alışılmadık dışında haz getiren eylemler olarak nitelendirirken, tüketici davranışı bilim insanları, önceden planlanmamış her türlü alışverişi bu kapsamda değerlendirmektedir (Dittmar ve ark., 1996).

Tüketim kültürünün giderek yaygınlaşması ve bazen de tek motivasyon kaynağı olarak pazarlandığı düşünüldüğünde, satın alma davranışının psikolojik bir sorun haline gelmesi kaçınılmazdır. Bireyin kendisi, ailesi ve toplum için önemli ölçüde finansal, duygusal ve ilişkisel sorunlara yol açabileceği öngörülen bu davranışın yaygınlığının giderek arttığı görülmektedir (Christenson ve ark., 1994; Maraz ve ark., 2016). Aşırı harcama davranışı borca ve iflasa neden olabileceğinden toplumu da etkileyebilen bir durumdur (Tamam, 2007). Bu nedenle genel harcama eğilimlerini anlamak önemlidir.

Amerika'da pazarlama ve ürünleri algılayışın tüketim davranışlarını nasıl etkilediğini değerlendirmek amacıyla 1946-1964 tarihleri arasında doğanlar (baby boomer), 1965-1974 arasında doğanlar (baby buster) ile karşılaştırılarak, nesiller arası değişim incelenmiştir. Faber ve O'Guinn'in (1992) Kompulsif Satın Alma Ölçeği ile yapılan çalışmada alışveriş davranışının iki nesil arasında %7'den %11'e çıktığı bulunmuştur. Yazarlar yeni neslin pazarlama ve reklama daha eğilimli olduklarını belirtmişlerdir (Roberts ve Manolis, 2000).

Almanya'da bir çalışmada ise biyolojik cinsiyetler karşılaştırılmış ve kadınların daha fazla kompulsif satın alma eğilimi sergiledikleri görülmüştür. Aynı çalışmada yaş ile beraber öz kontrolün arttığı, yaş ile satın alma davranışı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Achtziger ve ark., 2015). Covid-19 pandemisinin ilk dönemlerinde yapılan bir çalışmada ise yaşanan paniğin etkisi ile erkeklerin kadınlara göre daha fazla satın alma davranışı gösterdiği bulunmuştur (Lins ve Aquino, 2020).

Görüldüğü üzere, aşırı satın alma pek çok psikolojik sonuca da yol açtığı için tüketici ve harcama eğilimleri araştırmaları psikoloji araştırmalarından bağımsız değildir. Ekonomik psikoloji alanında yapılan bir çalışmada aşırı satın alma davranışı gösterenler ile

hesaplı tüketicilerin öz kontrol bağlamında nasıl farklılaştığı incelenmiştir. Buna göre, iki grubun öz kontrolü arasında anlamlı bir fark olmasa da bu kişiler alışveriş konusunda daha dikkatli planlama yapmakta ve harcama yapmadan önce iki kez düşünmektedirler (Horváth ve ark., 2015). Bir başka çalışmada ise kompulsif satın alma, marka bağımlılığı ve ilişkili olduğu düşünülen psikolojik faktörler incelenmiştir. Araştırma sonucunda kompulsif satın alma ve marka bağımlılığının ayrı olgular olduğu, marka bağımlılığının kompulsif satın alma gibi borçla sonuçlanmadığı, hatta benlik saygısı ve yaşam mutluluğu üzerinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur. Ayrıca marka bağımlılığı; kompulsif satın alma ile borçtan kaçınma, yine kompulsif satın alma ile benlik saygısı ve yaşam mutluluğu arasındaki ilişkilere pozitif olarak aracılık etmektedir. Bu araştırma marka bağımlılığının patolojik olmayabileceğine dikkat çekmektedir. (Mrad ve Cui, 2020).

Bazı tüketici araştırmacılarına göre aşırı satın alma, normalin dışında olan kredi kartı kötüye kullanımı, mağaza hırsızlığı ve patolojik kumar oynamayı içeren tüketici davranışları yelpazesindedir (Budden ve Griffin III, 1996). Tekrar vurgulamak gerekirse, tüketici araştırmalarının aşırı satın almayı bir psikopatoloji gibi ele aldığı, ancak bunu tüketici davranışı olarak adlandırdığı görülmektedir.

2. Aşırı Satın Alma Davranışını Psikolojik Bir Sorun Olarak Sınıflandırma Çalışmaları

Aşırı satın alma davranışının psikolojik bir sorun olarak isimlendirilmesi ve hangi sınıflandırma içinde yer alacağı konusuna dair tartışmalar alanyazında devam etmektedir. Bu derlemenin amaçlarından biri olarak, aşırı satın almanın hangi tanınmış sınıf içinde yer alacağını tartışabilmek için davranışı, diğer psikopatolojiler gibi çok yönlü bir nedensellikte ele almak gerekmektedir. Bazı araştırmacılar sosyal nedenlerin göz ardı edilmesini ve aşırı satın almanın tıbbi bir hastalık olarak sınıflandırılmasını eleştirmiştir (Lee ve Mysyk, 2004). Biyolojik açıklamaların ötesinde bu davranışın daha çok tüketici toplumlarda geliştiği ileri sürülmektedir (Mueller ve ark., 2010).

Biyolojik nedenlere bakıldığında ise diğer psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi aşırı satın almanın da nörotransmitterlerdeki sorunlardan kaynaklı olabileceği ileri sürülmüştür. Serotonerjik, dopominerjik ve opioid sistemlerindeki bozulmaların bu tür davranışların gelişiminde rol oynayabileceği belirtilmiştir (Tamam ve ark., 1998). Dopamin reseptörü olan DRD1 reseptörünün ilişkili bir faktör olduğu bildirilmiştir (Comings, 1998). Dopaminin satın alma, patolojik kumar oynama gibi davranışsal bağımlılıklarda ödül bağımlılığını desteklediği düşünülmektedir (Holden, 2001). Ayrıca tedavide seçici serotonin geri alım inhibitörleri kullanılmış ve olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Black ve ark., 1997).

Bilişsel olarak zorlu görevler sırasında özellikle dorsal anterior singulat korteksteki nöral eksikliklerle karakterize olan prefrontal beyin işlevindeki anormalliklerin, bağımlılık yapan davranışların (kontrol kaybı) altında yatan ayırt edici bir nörobilişsel eksiklik olduğu düşünülmektedir. fMRI kullanan ve kompulsif satın alma vakaları üzerinde yürütülen bir çalışmada, satın alınabilir ürünlerin sunumu sırasında kompulsif alıcıların kontrol grubuna kıyasla ventral striatumda (özellikle nükleus akumbens) daha yüksek aktivite gösterdiği bulunmuştur (Raab ve ark., 2011).

Diğer yandan biyo-psiko-sosyal model bütüncül bir bakış açısı sağlayarak hastalıkların biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir araya gelmesi sonucunda ortaya çıktığını ileri sürmektedir (Engel, 1977). Griffiths (2005) de bağımlılık yapan davranışların incelenmesine yönelik eklettik bir yaklaşımın, bu alanda ileriye dönük en pragmatik yol gibi görüldüğünü belirtmektedir. Aşırı satın alma davranışı için de birden fazla nedenin birlikte devreye girmesi söz konusudur. Buradan hareketle, aşırı satın alma davranışının ortaya çıkmasında sosyal etkilerin de oluşunun, bu davranışın psikiyatrik bir bozukluk olarak sınıflandırılmasına engel teşkil etmeyeceği düşünülebilir.

Pandemi döneminde Birleşik Krallık ($N = 2025$) ve İrlanda'da ($N = 1041$) Covid-19 vakalarının tespit edilmesinden kısa bir süre sonra yapılan çalışmada satın alma davranışındaki artışın nedenleri araştırılmıştır. Buna göre evde çocukların varlığının, psikolojik sıkıntı (depresyon, ölüm kaygısı), tehdiye duyarlılık (sağcı otoriterlik) ve başkalarına güvensizlik (paranoya) düzeylerindeki artışın aşırı satın alma davranışındaki artışı yordadığı bulunmuştur. Buna karşılık, analitik akıl yürütme yeteneğinin satın alma davranışını engelleyici bir etkisi olduğu gösterilmiştir (Bentall ve ark., 2021).

Aşırı satın alma davranışı psikiyatrik bir sorun olarak ilk kez Alman psikiyatrist Emil Kraepelin (1915) tarafından, "oniomani" (Yunanca onios- satılık ve mania- cinnet) yani satın alma manisi olarak tanımlanmıştır. Ardından Bleuler (1930) bu davranışı piromani (yangın çıkarma), kleptomani ve alkolizmle birlikte "Tepkisel Dürtüler" başlığı altında değerlendirmiştir. Kraepelin ve Bleuler'in işlevsel olmayan patolojik meşguliyeti tanımlamak amacıyla Fransız psikiyatrist Jean Esquirol'ın ortaya attığı monomoni kavramından etkilendikleri ileri sürülmektedir (Black, 2010). Bu davranış profili 1960'larda Fransız Psikiyatri El Kitabı'nda "müsriflik (prodigality)" olarak yer almıştır. 1980'li yılların sonuna kadar bu konuda herhangi bir araştırma yapılmamış ve aşırı satın alma davranışı DSM ve ICD gibi tanısallama kılavuzlarında kendisine yer bulamamıştır. Aşırı satın alma sınıflama sistemlerinde ilk kez DSM-III-R'de "Başka türlü adlandırılmayan dürtü kontrol bozuklukları" başlığı altında tanımlanmıştır (American Psychiatric Association [APA]; Amerikan Psiki-

yatri Birliği [APB], 1987). O'Guinn ve Faber (1989) ise kompulsif satın almayı, çok fazla yarar elde etmeden satın alma ya da eşya satın alırken satın alma sürecinden zevk alma olarak tanımlamıştır. Ruhsal bir rahatsızlık olduğuna dair fikir birliği bulunmadığından (Müller ve ark., 2015b), DSM'nin sonraki sürümlerinde (DSM-IV, DSM-IV-TR, DSM-5 ve DSM-5-TR) ise aşırı satın almaya yer verilmemiştir (APB, 2024).

Bu sorunun dürtü kontrol bozukluğu, OKB ve ilişkili bozukluklar arasında yer alması ya da davranışsal bağımlılık olarak değerlendirilmesi seçenekler arasındadır.

2.1. Dürtü Kontrol Bozukluğu Olarak Satın Alma

Bleuler (1930) aşırı satın alma davranışını dürtüselliğin bir şekli olarak tanımlamıştır. Rook ve Hoch (1985) ise bu tanımlamayı dürtüsel satın alma olarak isimlendirerek, akıl yürütme ve duygusal durumu kontrol edememe dahil olmak üzere, aniden satın alma arzusu ve belirli bir uyarım altındaki koşulsuz bir refleks olarak açıklamıştır. Dürtüsellik satın almanın önemli bir yordayıcısı olduğu için (DeSarbo ve Edwards, 1996), aşırı satın alma davranışının ilk olarak Başka Türlü Adlandırılmayan (BTA) Dürtü Kontrol Bozukluğu olarak değerlendirilmesi gerektiği önerilmiştir (McElroy ve ark., 1992).

McElroy ve arkadaşları (1994) aşırı satın almayı daha iyi değerlendirmek ve incelemek için dört kriterden bahsetmiştir. Satın alma ve alışverişle ilgili meşguliyet, uyumsuz satın alma, alışveriş dürtüleri ya da davranışları olarak özetlenebilecek bu kriterler şu şekilde detaylandırılmıştır:

1. Satın almayla sık uğraşı ya da satın almayla ilgili dürtüler. Bunlar karşı konulamaz, istem dışı ya da anlamsızdır.
2. Sıklıkla satın almaya gücünün yetmeyeceği şeyleri almak veya almaya yeltenmek, ihtiyacı olmayan şeyler satın almak ya da planlanandan daha uzun süre alışveriş yapmak.
3. Satın alma uğraşlarının, dürtülerinin ya da davranışlarının dikkati çeken sıkıntıya, sosyal ve mesleki işlevselliğe ya da finansal problemlere neden olması.
4. Bu satın alma davranışının sadece mani ya da hipomani dönemlerinde ortaya çıkmamış olması.

McElroy ve arkadaşlarının (1994) yaptığı tanım ve ortaya koyduğu kriterler aşırı satın alma sorununun hem bilişsel hem de davranışsal yönünden bahsetmektedir. Öznel sıkıntıya, sosyal, mesleki ve finansal problemlere neden olurken; mani ya da hipomaninin dışlanması araştırmalar ve tedavi için önemli olarak görülmektedir.

2.2. Kompulsif Bir Davranış Olarak Satın Alma

Bu davranışın takıntı ve tekrar ile ilişkili özelliklerinden dolayı bazı araştırmacılar tarafından OKB yelpa-

zesindeki diğer bozukluklarla benzer nitelikler taşıdığı ve bu kategori içerisinde ele alınması gerektiği iddia edilmiştir (Hollander ve Benzaquen 1996; McElroy ve ark., 1991). Destekler şekilde, pek kullanılmayan ve değerli olmayan ürünlerin kompulsif bir şekilde satın alınmasının ve bu ürünlerin atılmamasının, biriktirme davranışı/bozukluğuna benzer olduğu, bu nedenle bu davranışın OKB ile ilişkili bozukluklar çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiğini savunan görüşler de mevcuttur (Frost ve ark., 1998). Diğer yandan satın alma ve alışverişle ilgili zihnin sürekli meşgul olması bu bozukluğun merkezinde yer almaktadır. Geçmiş çalışmalarda OKB ve aşırı satın alma davranışı arasında yüksek bir komorbidite bulunmuştur (Lejoyeux ve ark., 2005).

Kompulsif satın alma alanyazını incelendiğinde bozukluğun doğasına dair modeller bulunmaktadır. Bu modellerden biri Kellett ve Bolton'un (2009) öne sürdüğü bilişsel-davranışçı modeldir. Bu modelde davranış dürtüsel ve kompulsif olarak ele alınmıştır. Modele göre hastalar alışverişlerini ve satın alma alışkanlıklarını daha çok kaotik ve plansız bir şekilde ritüelleştirmektedirler. Nitel bir yaklaşımla geliştirilen bir başka modelde ise katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yaparak kompulsif satın almaya dair altı temel tema ortaya çıkarılmıştır. Bu temalar yoksunluk (deprivation), uyaran, tepki, kompulsif harcama, işlevsiz inançlar olarak isimlendirilmiştir (Sohn ve Choi, 2012). Yazarlar davranışı kompulsif satın alma olarak isimlendirse de çalışmada davranışsal bağımlılık ve kompulsif satın almayı aynı bağlam içinde ele alıyorlar gibi görünmektedir.

Aşırı satın almanın OKB ile ilişkili olabileceğine dair bir diğer kanıt ise OKB farmakolojik tedavisinde kullanılan serotonin geri alım inhibitörlerinin (örn., fluvoksamin, sitalopram, essitalopram) satın alma davranışında denenmesi ve bazılarının etkili olmasıdır (Soares ve ark., 2016).

2.3. Davranışsal Bağımlılık Olarak Satın Alma

Madde ile ilişkili olmayan davranışsal bağımlılıkların yapısına ilişkin tartışmalı olan bilimsel ve klinik buluşsal (hüristik) bulgular artmaktadır (Grant ve ark., 2010). Bağımlılık konusunda çalışan uzmanlar sorunlu kumar oynama, internet kullanımı, video oyunu oynama, seks, yemek yeme ve alışveriş gibi madde dışı belirli davranışların madde bağımlılıklarına benzediğini düşünmektedirler (Griffiths 2005; Sauvaget ve ark., 2017; Yau ve Potenza 2015). Madde ve madde ile ilişkili olmayan bağımlılıkların mekanizmalarının ortak olduğu ileri sürülmektedir. Kimyasal olmayan (yani davranışsal) bağımlılıkların bağımlılık yapıp yapmadığını belirlemenin yolu olarak, bu bağımlılıkları diğer yerleşik madde alınan bağımlılıklar için olan klinik kriterlerle karşılaştırmak önerilmektedir (Griffiths, 2005).

Davranışsal bağımlılıklar, maddeyle ilişkili bozukluklardaki gibi kendine ya da diğerlerine olası

zarar verici süregelen ve uyumsuz davranış için aşırı zaman harcama ve kontrolün azalması, davranıştan önce heyecan hissi, davranış sırasında ya da hemen sonra haz ve rahatlama gibi özelliklere sahiptir (Frascella ve ark., 2010). Belirginlik (saliency), duygudurum değişikliği, tolerans, yoksunluk, aşırma ve nüsetme bağımlılıkla ilişkili bozukluklardaki gibi davranışsal bağımlılıklarda da görülmektedir (Di Nicola ve ark., 2015; Griffiths, 2005). Ayrıca kişilerle ya da toplum ile çatışmaya yol açtığı da belirtilmektedir (Black ve ark., 2014).

Davranışsal bağımlılıkların diğer yerleşik madde bağımlılık kriterleri ile karşılaştırılması, bazı davranışların sınıflandırılması konusunda değişiklikler getirmiştir. DSM-5'te problemlili kumar oynama, dürtü kontrol bozuklukları yerine bir davranışsal bağımlılık bozukluğu olarak Kumar Oynama Bozukluğu adıyla yeniden sınıflandırılmıştır. Kumar bağımlılığının gelişiminde bir maddenin etkisi bulunmadığı için bu davranış, "Maddeyle ilişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları" genel kategorisinin altında "Maddeyle İlişkili Olmayan Bozukluklar" içinde yer almıştır (APB, 2013). Bu nedenle benzer örüntü gösterdiği düşünülen aşırı internet kullanımı, oyun oynama, egzersiz, seks, alışveriş gibi davranışların bağımlılık olarak kabul edilebileceği ve tanı kriterlerinin belirlenebileceği iddia edilmektedir (Black ve ark., 2014).

Bu davranışlar arasından İnternette Oyun Oynama Bozukluğu DSM-5'in üçüncü ekinde yer alan "üzerinde daha fazla araştırma yapılması önerilen durumlar" başlığı altına alınmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ise DSM-5'ten bir süre sonra Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasının (ICD) 11. sürümünde internette oyun oynama bozukluğunu bir tanı olarak kabul etmiş, son on iki aylık dönemde oyun oynama davranışı örüntüsünün kişisel, sosyal ve/veya eğitimsel/mesleki alanları olumsuz yönde etkileyecek düzeyde şiddetli olması olarak tanımlamıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018).

Önceki bölümlerde bahsedildiği gibi alışveriş bağımlılığı ile ilgili olarak henüz bir öneri gelmemişse de kumar oynama bozukluğu ve internette oyun oynama bozukluğunun "bağımlılık" olarak sınıflandırılması, benzer mekanizmaya sahip bu davranışın, DSM ve ICD'nin sonraki sürümlerinde bağımlılık kategorisinde yer alabilme ihtimalini kuvvetlendirmektedir.

3. Aşırı Satın Alma Davranışının Ölçülmesi

Son yıllarda kompulsif satın alma ve alışveriş bağımlılığı üzerine yapılan çalışmalar büyük ölçüde artmıştır (Aboujaoude, 2014; Maraz ve ark., 2016). Griffiths (2005) bağımlılık kavramını anlamak, akademik ve klinik bağlamda kullanabilmek için olumsuz sonuçlarının değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Satın alma davranışının ölçülmesi davranışın

sınıflandırılabilmesi ve görgül araştırmalar açısından değerlidir. Diğer yandan davranışın bir bozukluk düzeyinde olup olmadığını veya bu bozukluğun düzeyini değerlendirmek açısından da ölçüm araçları gereklidir. Yarattığı çok yönlü sonuçlar nedeniyle aşırı satın almanın tanı, müdahale ve tedavisi büyük önem taşımakta ve bu nedenle güvenilir ve geçerli veri toplama araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Aşırı satın alma davranışını değerlendiren çok çeşitli ölçüm araçları geliştirilmiştir. Bu ölçüm araçlarının hepsi aşırı satın almayı değerlendiriyor olmakla birlikte, ilgili davranışı farklı boyutlarıyla ele aldıkları dikkat çekmektedir. Birçok ölçüm aracı satın almayı “materyalist” bir durum olarak kavramsallaştırırken, bazı araştırmacılar “deneyim” elde etmek için yapılan harcamaları da bu kategoriye almaktadır. Geliştirilen araçların bazıları satın almayı bir dürtü kontrol bozukluğu, bazıları kompulsif davranış, bazıları ise davranışsal bağımlılık olarak kabul etmektedir. Spesifik olarak aşırı satın almayı değerlendirmek için geliştirilirken ölçüm araçlarının yanında, benzer örüntülere sahip diğer aşırı sergilenen davranışlar ya da bozuklukları değerlendiren ve bunların içine aşırı satın alma davranışını dahil eden ölçüm araçları da bulunmaktadır. Satın almanın hangi bağlamda ölçüleceği, bu kavramın öncelikle işevuruk olarak tanımlanmasını gerektirmektedir. Bu işevuruk tanımlamayı yapabilmek içinse, internet bağımlılığı ve kompulsif satın alma gibi benzer bazı yapıları göz önünde bulundurmaya faydalı olacaktır (Zhao ve ark., 2017).

3.1. Aşırı Satın Alma Davranışı için Kullanılan Ölçekler

Bu bölümde önceki bölümlerde bahsedilen ve farklı bağlamlarda ele alınan aşırı satın alma davranışını değerlendirmek üzere geliştirilen ölçüm araçlarından bahsedilecektir. Bu araçların bazıları dilimize uyarlanmış olup, klinik uygulamalarda ya da araştırmalarda kullanılmaktadır. Ölçüm araçlarının hangi bağlamda (dürtüsellik, kompulsivite, bağımlılık ve deneyim) geliştirildiğine dair özet Tablo 1.’de yer almaktadır.

3.1.1. Minnesota Dürtü Kontrol Bozuklukları Görüşme Ölçeği (Minnesota Impulse Control Disorders Interview-MIDI)

DSM-IV’e göre Dürtü Kontrol Bozukluklarının (patolojik kumar oynama, aralıklı patlayıcı bozukluk, trikotilomani, kompulsif satın alma, kleptomani, piromani, kompulsif seks davranışı, kompulsif egzersiz, deri yolma) varlığını araştıran yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur. 36 maddeden oluşan ölçek bu davranışları ayrı ayrı değerlendiren farklı bölümlerden oluşmaktadır (Christenson ve ark., 1994). MIDI’de katılımcılar ilk önce verilen bozuklukla ilgili genel bir soruyu yanıtlarlar. Olumlu yanıt verilerse, klinik görüşmede tanı kriterlerine dayalı olarak diğer alanlar hakkında sorularla devam edilir.

Beş veya daha fazla öğenin onaylanmasının gerekli olduğu kumar bozukluğu dışında, sorulara verilen herhangi bir olumlu yanıt, belirli bir dürtü bozukluğunun varlığını göstermektedir.

Ölçeğin ikinci versiyonunun (V2.0) orijinali ise Grant (2008) tarafından geliştirilmiştir. Bu güncel versiyonda kumar oynama bozukluğu için DSM-5 tanı kriterleri (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) kullanılmıştır. Ayrıca ölçeğe artık birer bozukluk olarak kabul edilen tıknırcasına yeme bozukluğu ve deri yolma, DSM’nin son versiyonundaki kriterlerine göre eklenmiştir.

Dürtü kontrol bozukluklarını değerlendiren formlara ilişkin geçerlik çalışmalarının geniş örneklem grupları üzerinde yapılmamış olması nedeniyle, ölçeğin geçerliği ABD’deki iki büyük şehirden oluşan bir örnekleme incelenmiş, ölçeğin eş zamanlı ve ayırt edici geçerliği doğrulanmıştır (Chamberlain ve Grant, 2018). Ölçeğin dilimize uyarlama çalışmasına rastlanmamıştır.

3.1.2. Satın Alma Dürtüsellik Ölçeği (Buying Impulsiveness Scale-BIS)

Anlık satın alma davranışlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir (Rook ve Fisher, 1995). Araştırmacılar dürtüsel satın alma davranışını, arzu edilen bir ürüne fiziksel yakınlık durumunda harekete geçen; o ürüne yönelik duygusal çekiciliğin ve anında tatmin olma isteğinin hâkim olduğu, tüketicinin spontan, düşünmeden, hemen satın alma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Geçmişteki satın alma dürtüsellik araştırmalarına dayanarak hazırlanan ifadeler arasında seçilen 9 maddeden oluşmaktadır (örn., Çoğu zaman düşünmeden bir şeyler satın alırım; Bazen bir anda bir şeyler satın almak istiyorum; “Şimdi al, sonra düşün” beni tanımlar). Ölçekte yer alan maddeler 1 = hiç katılmıyorum ile 7 = tamamen katılıyorum arasında değerlendirilmektedir. İç tutarlık katsayısı .88 olarak hesaplanan ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması bulunmamaktadır.

3.1.3. Satın Alma Davranışı Anketi (Questionnaire About Buying Behavior-QABB)

Satın alma davranışıyla ilgili dürtüsellik sonuçlarını değerlendiren bir ölçektir. Ölçeği oluşturan maddeler McElroy ve arkadaşlarının (1994) kriterlerine, klinik deneyimlere ve aile üyelerinin bildirdikleri yaşantılara dayanılarak hazırlanmıştır. Toplam 19 maddeden oluşan ölçek evet/hayır formatında bir öz bildirim ölçeğidir. Her “evet” cevabından bir puan alınmakta; kompulsif satın alma davranışının olduğunu söyleyebilmek için 10 ve üzeri puan alınması gerekmektedir (Lejoyeux ve ark., 1997). Geçerlik çalışması sağlıklı bireyler üzerinde yürütülen ölçeğin bağımlı harcamalar, kontrollü ve dürtüsel satın alma arasındaki fark ve daha patolojik harcama yoğunluğu olmak üzere üç faktörlü bir yapı sergilediği ortaya konmuştur. Ölçeğin dilimize uyarlama çalışmasına rastlanmamıştır.

3.1.4. Durumluk Satın Alma Dürtüsü Anketi (State Urge to Buy Questionnaire-UBO-S)

Durumluk Yemek Aşerme Anketi'ne (State Food Craving Questionnaire-FCQ-S; Cepeda-Benito ve ark., 2000) dayanan bu ölçek, satın almaya neden olabilecek genel durumları değerlendirmektedir. Uyarlama çalışmasında ölçek Almancaya çevrilerek yemekle ilgili terimler, satın alma ile ilgili terimlerle değiştirilmiştir. Yeme davranışı ile ilgili psikolojik durumları değerlendiren terimlerin olduğu maddeler kullanılmamıştır. Sonuç olarak 1 = kesinlikle katılmıyorum ve 6 = tamamen katılıyorum arasında puanlanan 12 madde ortaya çıkmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı kompulsif satın alma grubu için .92, kontrol grubu için .73 ve her iki grubu da içeren karma örneklem için .92 olarak hesaplanmıştır (Vogt ve ark., 2014). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması bulunmamaktadır.

3.1.5. Richmond Kompulsif Satın Alma Ölçeği (Richmond Compulsive Buying Scale-RCBS)

Kompulsif satın almayı dürtüsellik ve kompulsivite açısından ve bir hastalık olarak değerlendiren bir ölçüm aracıdır. Ölçek maddeleri 7'li Likert ölçek üzerinden puanlanmaktadır. Ölçeğin oluşturulma sürecinde araştırmacılar öncelikle satın almayla ilişkili olduğu düşünülen 121 madde belirlemişlerdir. Bu süreçte alanyazın taraması, makaleler ve beyin fırtınası yönteminden faydalanmışlardır. Maddeler elenerek kalan 15 madde ile yapılan faktör analizi sonucunda maddelerden altısının iki faktöre yüklendiği görülmüştür. Bu faktörler obsesif kompulsif satın alma ve impulsif satın alma olarak adlandırılmıştır. Geçerlik çalışması için üniversite örneklemini kullanılmış ve altı madde ile yürütülen doğrulayıcı faktör analizi, iki faktörün geçerli olduğunu göstermiştir. Ölçeğin kesme puanı 25 olarak belirlenmiştir (Ridgway ve ark., 2008). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması bulunmamaktadır.

3.1.6. Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği-Alışveriş Versiyonu (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale-Shopping Version-YBOCS-SV)

Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği'nin maddelerinden faydalanarak, klinik gruplardaki kompulsif satın alma şiddetini değerlendirmek ve aynı zamanda klinik çalışmalarda elde edilen değişimi izlemek için tasarlanmıştır (Monahan ve ark., 1996). Maddeler süre, engel, sıkıntı, direnç ve kontrolün derecesi gibi kompulsif satın almaya özel biliş ve davranışları değerlendirmektedir. 10 maddeden oluşan ölçek 1 = tamamen kontrol ve 4 = kontrolün olmaması biçiminde yanıtlanmaktadır. Ölçekten 0-40 arasında puan alınmaktadır. Puanlar yükseldikçe bozukluğun şiddeti de artmaktadır. Kompulsif satın alma davranışına sahip kişiler ölçekten ortalama 21 puan almaktadırlar. Ölçeğin iç tutarlılığı satın alma davranışı gösteren örneklem grubunda .65 olarak bulunurken, genel

toplum örnekleminde .70 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasına rastlanmamıştır.

3.1.7. Zorlantılı Satın Alma Ölçeği (Compulsive Buying Scale- CBS)

Zorlantılı Satın Alma Ölçeği kompulsif satın almayla ilişkili özellikler ve yaşanan muhtemel sıkıntıları sorgulamak amacıyla geliştirilmiştir (Valence ve ark., 1988). Ölçek 5'li derecelendirmeye sahip 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin harcama eğilimi, reaktif satın alma, harcama sonrası suçluluk ve aile çevresi özelliği olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek ilk oluşturulduğunda 16 maddeyle, aile çevresi alt boyutu ölçeğin toplam puanıyla düşük korelasyona sahip olduğundan bu alt boyuta dair maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı ise .88 olarak hesaplanmıştır. Faber ve O'Guinn (1992) yanıt seçeneklerini anlamlandırmak adına cevaplama formatını 1 = hiçbir zaman, 5 = her zaman olarak değiştirmişlerdir. Ölçeğin bu versiyonu dilimize uyarlanmış ve psikometrik özellikleri bipolar bozukluk tanısı almış bireyler ve sağlıklı bireylerden oluşan örneklem üzerinde incelenmiştir (Yüncü ve Kesbir, 2014). Uyarlama çalışmasında Türkçe ölçeğin harcama eğilimi, tepkisel yön, suçluluk olmak üzere üç alt boyuttan oluştuğu bildirilmiş, iç tutarlılığı .80 olarak hesaplanmıştır.

3.1.8. Kompulsif Satın Alma Ölçeği (The Compulsive Buying Scale-CBS)

Normal ve patolojik satın alma davranışı gösteren kişileri ayırmak için geliştirilmiştir. Kompulsif satın alma hastalarını tanımlamaya yarayan 7 maddelik bir ölçektir (Faber ve O'Guinn, 1992). Araştırmacıların daha önceki çalışmalarında elde ettikleri kompulsif satın almaya dair önemli özellikleri içeren ölçek, 5'li derecelendirmeye (1 = çok sık, 5 = asla; bir madde 1 = kesinlikle katılıyorum, 5 = kesinlikle katılmıyorum) sahiptir. 29 madde ile yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda yedi maddenin spesifik davranışlar, motivasyon ve duygular için temsil edici olduğu ve doğru sınıflama yaptığı bulunmuştur. İç tutarlık katsayısı .95 olarak hesaplanan ölçeğin alt boyutları bulunmamaktadır. Ölçeğin kesme puanı olarak belirlenen -1.34 normal kontroller ile kompulsif satın almaya sahip kişileri %92.2 oranında ayırmaktadır. Kompulsif satın almayı değerlendiren ölçekler arasında en sık kullanılanlardan biri olan bu ölçek, kompulsif satın almayı ve yoğunluğunu puanlamada yararlı bir araçtır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasına rastlanmamıştır.

3.1.9. Edwards Kompulsif Satın Alma Ölçeği (Edwards Compulsive Buying Scale-ECBS)

Faber ve O'Guinn'in (1992) ölçeğine dayanan Edwards Kompulsif Satın Alma Ölçeği (Edwards, 1993) bireylerin satın alma davranışında ne kadar kompulsif olduklarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Alışveriş ve harcamaya dair duyguları ve önemli deneyimleri değerlendiren ölçek, 5'li Likert tipidir ve 13 maddeden oluşmaktadır. Önce 29 madde olarak hazırlanan ölçeğin madde sayısı yapılan faktör analizi sonucunda düşmüştür. Beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar harcama eğilimi, kompulsiyon/harcama dürtüsü, alışveriş ve harcamaya dair duygular, harcama sonrası suçluluk ve harcama sonrası işlevsel olmayan sonuçlar olarak adlandırılmaktadır. Alt ölçekler ve tüm ölçek için iç tutarlık kat sayıları .76 ile .91 arasında değişmektedir. Ölçeğin klinik örneklem için kesme puanı bulunmamaktadır. Kişileri satın almadaki kompulsivite düzeyine göre sınıflandırmaktadır. Edwards Kompulsif Satın Alma Ölçeği'nin dilimize uyarlama çalışması bulunmamaktadır.

3.1.10. Panik Satın Alma Ölçeği (Panic Buying Scale- PBS)

Korkunun kriz zamanlarında insan davranışı için daha kuvvetli bir itici güç haline geldiği, korku ve panik etkisi ile insanların normalden daha fazla şey satın almaya yöneldiği ileri sürülmektedir. Covid-19 pandemisinin de bu etkiyi yarattığını düşünen araştırmacılar, bu zamana kadar bu konuda belirli bir ölçek oluşturulmadığı için Panik Satın Alma Ölçeğini (PBS) geliştirmişlerdir (Lins ve Aquino, 2020). Pandeminin ilk aylarında geliştirilen ölçek, 1 = kesinlikle katılmıyorum ve 7 = kesinlikle katılıyorum seçenekleri arasında derecelendirilen 7 maddeden oluşmaktadır (örn., "Korku, beni genellikle yaptığımın daha fazla satın almaya sevk ediyor"; "Korku, evde stoklanacak şeyleri almaya sevk ediyor"; "Panik, genellikle yaptığımın daha fazla şey satın almamı sağlıyor"). Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır. Bu yeni aracın tüketicilerle davranışları ile ilişkili psikososyal olguları anlamak için faydalı olabileceği belirtilmektedir (Lins ve Aquino, 2020). Ölçeği Türkçeye uyarlama çalışması henüz yapılmamıştır.

3.1.11. Deneyimsel Satın Alma Eğilimi Ölçeği (Experiential Buying Tendency Scale-EBTS)

Bireylerin deneyimsel ya da materyalist satın alma eğiliminde olup olmadıklarını değerlendiren ölçek, materyalist satın alma yerine deneyimsel satın alma isteğini (örn., "Mutlu olmak istediğimde, paramı faaliyetler ve olaylardan ziyade maddi mallara harcamaya olasılığım daha yüksektir") ya da belirli yaşam deneyimleri ve eşit değerdeki maddi öğeler arasında yapılan tercihleri (örn., "Günlük hayatımda güzel bir restoranda akşam yemeğine 100 dolar harcamaktansa yeni bir kıyafete 100 dolar harcamam daha olasıdır") anlamak için geliştirilmiştir (Howell ve ark., 2012). 4 maddeden oluşan ölçek 1 = kesinlikle katılmıyorum; 7 = kesinlikle katılıyorum biçiminde yanıtlanmaktadır. Üç örnekleme hesaplanan iç tutarlık katsayısı .75-.77 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasına ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

3.1.12. Deneyimsel Satın Alma Motivasyonu Ölçeği (Motivation for Experiential Buying Scale-MEBS)

Maddi varlıklar yerine yaşam deneyimlerine para harcamanın hedonik faydalarını belirlemenin ötesinde, deneyimsel tüketimdeki hangi motivasyonların psikolojik ihtiyaçların giderilmesi ve iyi oluş ile ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Zhang ve ark., 2013). Özerk motivasyon (10 madde), denetimli motivasyon (6 madde) ve motivasyonsuzluk (4 madde) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmakta ve maddeler 1 = hiç katılmıyorum, 7 = tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlığı açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinin incelendiği iki farklı örnekleme özerk motivasyon için .84 ve .89, denetimli motivasyon için .84 ve 84 ve motivasyonsuzluk için .79 ve .85 olarak bulunmuştur.

Özerklik nedeniyle yaşam deneyimine para harcayanlar (örn., "hayatımın ayrılmaz bir parçası oldukları için" maddesine katılanlar) daha fazla özerklik, yeterlilik, ilişki, gelişme ve canlılık bildirmişlerdir. Bununla birlikte, denetlenmiş olmak için (örn., "başkalarından göreceğim tanınma için") veya motivasyonsuz nedenlerle (örn., "gerçekten bilmiyorum") yaşam deneyimlerine para harcayanlar ise daha az özerklik, yetkinlik ve ilişki bildirmişlerdir. Bu sonuçlar, deneyimsel tüketimin faydalarının kişinin yaşam deneyimlerini neden satın aldığına bağlı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması na rastlanmamıştır.

3.1.13. Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği (Bergen Shopping Addiction Scale-BSAS)

Alışveriş bağımlılığını hızlı bir şekilde taramak amacıyla geliştirilen 7 maddelik bir ölçüm aracıdır (Andreassen ve ark., 2015). Önce kumar oynama bozukluğunun tanı kriterleri (APB, 2013), Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Lemmens ve ark., 2009) temel alınarak ve alışveriş bağımlılığının yaygın semptomlarına dair bir alanyazın taraması yapılarak, her bir kriter için dört maddenin belirlendiği 28 maddelik bir havuz oluşturulmuş, ardından bu havuzun içinden her kriter için en çok işleyen madde seçilmiştir. Maddeler belirginlik (salience), duygudurum değişimi, çatışma, tolerans, nöks, geri çekilme ve problem olmak üzere yedi alanı değerlendirmektedir. Cevap seçenekleri 0 = kesinlikle katılmıyorum ile 4 = tamamen katılıyorum arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlardaki artış, yüksek düzey alışveriş bağımlılığına işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin dilimize uyarlama çalışması bulunmamaktadır.

3.1.14. Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği (The Compulsive Online Shopping Scale-COSS)

Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin (Andreassen

ve ark., 2015) yedi maddelik formu ve 28 maddelik soru havuzundan faydalanılarak, çevrimiçi alışveriş için uyarlanmış bir ölçüm aracıdır (Manchiraju ve ark., 2017). 28 maddeden oluşan ölçek, internetten yapılan satın alma kompulsif olup olmadığını belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Orijinal maddelere “çevrimiçi” kelimesinin eklenmesi dışında içerikte önemli bir değişikliğe gidilmemiştir. Bu nedenle Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin geliştiricileri tarafından “Yeni Bir Ölçek Ne Zaman Yeni Bir Ölçek Değildir?” başlıklı bir yazı ile bu ölçüm aracı eleştirilmiş, orijinal ölçeğin hem çevrimiçi hem de çevrimdışı farklı alışveriş durumlarını göz önünde bulundurarak geliştirildiği ve çevrimiçi platform için ayrı bir versiyonuna gerek olmadığı belirtilmiştir (Griffiths ve ark., 2016). Ayrıca yazarlar bu ölçeğin kompulsif satın alma bağlamında değil bağımlılık kriterlerine dayanarak uyarlandığını da vurgulamışlardır. Bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır. Türkiye örneklemini için iç tutarlık katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır. Orijinal ölçekte yedi faktörlü bir yapı yer alırken, Türkçe versiyonunda beş faktörlü bir yapı elde edilmiştir (Bozdağ ve Yalçınkaya Alkar, 2018).

3.1.15. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği (Online Shopping Addiction Scale- OSAS)

Davranışsal bağımlılıkla ilgili önceki kuramlardan ve araştırmalardan esinlenilerek ve Griffiths'in (2005) yaygın olarak kabul edilen altı faktörlü bileşen modele dayanılarak geliştirilmiştir. Temel bağımlılık bileşenlerine dayanan altı bağımlılık kriterinin (belirginlik, tolerans, duygudurum değişikliği, geri çekilme, çatışma ve nüksetme) her biri için bir tane olmak üzere altı alt ölçekten oluşmaktadır. Her bileşen üç madde içermekte ve katılımcılardan her bir ifadeye ne derece katılıp katılmadıklarını 1 = kesinlikle katılmıyorum ve 5 = kesinlikle katılıyorum seçenekleri üzerinden değerlendirmeleri istenmektedir. Daha yüksek puanlar çevrimiçi alışverişe bağımlılık olasılığının arttığını göstermektedir. Bir örnekleme açıklayıcı, başka bir örnekleme ise doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve sonuçlar Griffiths'in (2005) modele uygun olarak Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca iki farklı örnekleme ölçüğün iç tutarlık katsayısı sırayla .90 ve .95 olarak hesaplanmıştır. Araştırmacılar ölçeğin çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ampirik olarak değerlendirmek için sağlam bir teorik temeli olduğunu ve genç yetişkinlerde çevrimiçi alışverişini anlamak için kullanılabilirliğini belirtmektedirler (Zhao ve ark., 2017). Ölçeğin dilimize uyarlama çalışması yapılmış ve iç tutarlık katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Türkiye örneklemindeki faktör analizinde belirginlik ve tolerans alt boyutları birleşmiştir ve beş alt boyut ortaya çıkmıştır (Yılmaz ve ark., 2022).

3.1.16. Türk Çevrimiçi Alışveriş Aşırma Ölçeği (Turkish Craving for Online Shopping Scale-TCOSS)

Flannery ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilen beş maddelik Penn Alkol Aşırma Ölçeği'nde yer alan “alkol” kelimesi “online alışveriş” kelimesi ile değiştirilmiş ve Türk Çevrimiçi Alışveriş Aşırma olarak Türkçeye uyarlanmıştır (Savci ve ark., 2021). Her biri 0-6 puan arasında derecelendirilen beş maddeye sahip ölçek, tek boyutludur. Açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi ve kriter geçerliğinin incelendiği üç farklı örnekleme iç tutarlık katsayıları sırasıyla .94, .94 ve .96 olarak bulunmuştur. Aşırma alkol bağımlılığının kriterlerinden biri olduğundan (APB, 2013), bu ölçüm aracında çevrimiçi alışverişin bağımlılık bakış açısı ile ele alındığı görülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme çalışmasında aşırı satın alma davranışının sınıflandırılması ve bu sınıflandırmalara bağlı olarak geliştirilen ölçüm araçlarından bahsedilmiştir. İlgili alanyazında bu sorunun bir dürtü kontrol bozukluğu, OKB ile ilişkili bir bozukluk ya da davranışsal bir bağımlılık olarak ele alınabildiği görülmektedir. Buradan hareketle aşırı satın alma davranışının nedenlerini ve doğasını anlamanın oldukça önemli olduğu söylenebilir. Aşırı satın alma davranışı bazı durumsal faktörlere bağlı olarak kompulsif bir satın alma, bazı durumlarda ise alışveriş bağımlılığı olarak sınıflandırılabilir.

Davranışsal bağımlılıklar kişisel, sosyal ve mesleki işlevsellik üzerinde belirgin olumsuz etkiler yaratmasına rağmen kalıcı ve tekrarlayan davranışlara yol açan yoğun dürtüleri kontrol edememe ile karakterize bozukluklar olarak kavramsallaştırılmaktadır (Kardefelt-Winther ve ark., 2017). Tanımın içeriğinde de yer alan dürtüsellik, bir dürtü kontrol bozukluğuna işaret etmekten ziyade, davranışsal bağımlılıkla ilişkili olarak görülen tüm tanısal sınıflamalar açısından ortak bir belirti olabilir ya da bu bozukluklar birbirine daha çok eşlik ediyor olabilir. Dürtüsellik diğer ilgili tanı spektrumlarıyla da ilişkili olduğu alanyazında belirtilmektedir. Diğer bir deyişle dürtüsellik, hem OKB ve ilişkili bozukluklarda (Li ve Chen, 2007) hem de bağımlılıkla ilişkili bozukluklarda görülebilmektedir (Koob ve Le Moal 1997; Perry ve Carroll, 2008). OKB tanısı almış bireyler ile sağlıklı kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir çalışmada (Rai ve ark., 2022) birçok davranışsal bağımlılık ve dürtüsellik düzeyi incelenmiştir. Bu çalışmada, alanyazının aksine kompulsif satın alma ve dürtüsellik arasında bir ilişki bulunamamıştır. Ancak sağlıklı kontrol grubuna kıyasla OKB tanısı olanların, eşlik eden davranışsal bağımlılık belirtilerini (örn., internet, porno ve seks bağımlılığı) anlamlı olarak daha yük-

Tablo 1. Aşırı Satın Alma Davranışının Ölçümünde Yaygın Olarak Kullanılan Ölçüm Araçları

Ölçüm Aracının Adı	Orijinal Ölçek Çalışması	Türkçe Uyarlama Çalışması	D	K	B	D2
1. Minnesota Dürtü Kontrol Bozuklukları Görüşme Ölçeği	Christenson ve ark. (1994) Grant (2008)		✓			
2. Satın Alma Dürtüselligi Ölçeği	Rook ve Fisher (1995)		✓			
3. Satın Alma Davranışı Anketi	Lejoyeux ve ark. (1997)		✓			
4. Durumluk Satın Alma Dürtüsü Anketi	Vogt ve ark. (2014).		✓			
5. Richmond Kompulsif Satın Alma Ölçeği	Ridgway ve ark. (2008)		✓	✓		
6. Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği – Alışveriş Versiyonu	Monahan ve ark. (1996)			✓		
7. Zorlantılı Satın Alma Ölçeği	Valence ve ark. (1988)	Yüncü ve Kesebir, (2014)		✓		
8. Kompulsif Satın Alma Ölçeği	Faber ve O' Guinn (1992)			✓		
9. Edwards Kompulsif Satın Alma Ölçeği	Edwards (1993)			✓		
10. Panik Satın Alma Ölçeği	Lins ve Aquino (2020)					✓
11. Deneysel Satın Alma Eğilimi Ölçeği	Howell ve ark. (2012)					✓
12. Deneysel Satın Alma Motivasyonu Ölçeği	Zhang ve ark. (2013).					✓
13. Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği	Andreassen ve ark. (2015)				✓	
14. Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği	Manchiraju ve ark. (2017)	Bozdağ ve Yalçinkaya-Alkar (2018).		✓		
15. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği	Zhoa ve ark. (2017)	Yılmaz ve ark. (2022).			✓	
16. Türk Çevrimiçi Alışveriş Aşırma Ölçeği	Savci ve ark. (2021)				✓	

Not: D: Dürtüsellik, K: Kompulsivite, B: Bağımlılık, D2: Deneysel

sek düzeyde deneyimledikleri bulunmuştur. Cep telefonu kullanımı ve yeme bağımlılığının yaygınlığı açısından OKB grubu ile sağlıklı kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık çıkmasa da OKB grubunun sergilediği belirti şiddetinin sağlıklı kontrollerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Dürtüsellik açısından karşılaştırıldıklarında ise OKB grubunun gerek toplam dürtüsellik puanı gerekse motor ve dikkat alt ölçeklerinden elde ettikleri puanlar, sağlıklı kontrol grubundan anlamlı olarak daha yüksektir. Bu çalışmaya dayanarak OKB tanısı alan bireylere, davranışsal bağımlılık türlerinin ve dürtüsellik daha çok eşlik ettiği söylenebilir.

Bir davranışın bir tanı içinde yer alıp almayacağı ya da hangi tanısal sınıf içinde yer alacağını belirlemek için öncelikle, o davranışın işlevlik tanımı yapılmalıdır. Bu işlevlik tanım amaca göre farklılık gösterebilir. Bu tanım klinik ortamlar için yapılacaksa, sorunu başlatan, sürdüren ve sorunun şiddetini artıran bilişsel, duygusal ve davranışsal nedenleri iyi anlamak ve kavramsallaştırmak önemlidir. Klinik değerlendirmede dürtüsellik, kontrol kaybı, kompulsiyon gibi ortak belirtilere odaklanırken, biriktirme ve aşırma gibi ayırıcı belirtileri de irdelemek, sorunun hangi tanı içinde yer alacağını ötesinde tedavi planının oluşturulmasında da etkili olacaktır. Aşırı satın alma davranışının işlevlik tanımının yapılması,

linik ortamlarda ya da araştırmalarda kullanılacak ölçüm aracının seçiminde de önemlidir.

İlgili alanyazın incelendiğinde aşırı satın alma davranışını değerlendiren bazı ölçüm araçlarının bu davranışa özgü olarak geliştirildiği, bazı durumlarda ise satın almanın aynı yelpazede yer alan benzer davranışları da değerlendirmek için geliştirilen araçların içinde bir alt boyut olarak yer aldığı görülmektedir. Ölçeklerin dışında alışveriş deneyimlerinin, duygudurumların ve alışveriş sonuçlarının kaydedildiği alışveriş günlükleri de aşırı satın alma davranışını daha iyi anlamak ve tedavi etmek amacıyla kullanılmaktadır. Bu günlüklerin aşırı satın alma problemi yaşayan bireylerin farkındalık kazanmasını sağladığı düşünülmektedir (Black, 2010).

Mevcut satın alma ölçeklerinin kullanım alanlarını ve psikometrik özelliklerini inceleyen bir çalışmada (Manolis ve Roberts, 2008), tüketici toplumlarında kompulsif satın almayı araştırmak ve sıklığını belirlemek için Edwards Kompulsif Satın Alma Ölçeği'nin kullanılması önerilmektedir. Araştırmacılara göre bu değerlendirme aracı materyalizm, kredi kartı kullanımı ve dışsal faktörlerin etkisiyle kompulsif satın almaya yönelen kişileri belirlemede daha güvenilirdir. Diğer yandan aynı çalışmada, kompulsif satın alma ile ilgili psikolojik süreçlere odaklanması durumunda klinik görünüme, tanı ve tedaviye ilişkin

özellikleri belirleyebilmek açısından Faber ve O'Guinn'in (1992) Kompulsif Satın Alma Ölçeği'nin kullanılmasının daha uygun bir seçenek olduğu önerilmektedir. Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği, Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği ve Türk Çevrimiçi Alışveriş Aşırma Ölçeği gibi ölçekler ise davranışı doğrudan bağımlılık bağlamında ele almaktadır.

Sonuç olarak, aşırı satın almanın hangi tanı kategorisi altında sınıflanmaya uygun olduğunu anlamaya ve ayırtırmaya yönelik daha ileri çalışmalar yapılmasına halen ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Bilişsel davranışçı model (Kellett ve Bolton, 2009), kompulsif satın almanın OKB çatısı altında yer alması gerektiğini önermektedir. Ancak alanyazında bu kavramın dürtü kontrol bozuklukları (Hollander ve Benzaquen 1996; McElroy ve ark., 1991) ya da davranışsal bağımlılıklar (Griffiths, 2005, Holden, 2001, Lejoyeux ve ark., 2000) arasında olması gerektiğine dair görüşler de mevcuttur. İleriki çalışmalarda bahsedilen tanı kategorileri ile bağlantılı diğer değişkenlerle ilişkilerinin incelenmesi, problemlerle satın alma davranışının doğru bir şekilde sınıflandırılması açısından faydalı olabilir.

Diğer yandan farklı bağlamlarda geliştirilen ölçüm araçlarının birçoğunun ülkemizde uyarlama çalışması bulunmamaktadır. Bu ölçüm araçlarının uyarlama çalışmalarının yapılması ya da kültüre özgü yeni ölçüm araçlarının geliştirilmesi, aşırı satın alma davranışının ülkemizde de klinik ortamlarda ve araştırmalarda daha çok ele alınmasını sağlayacaktır.

BEYANLAR

Etik İkelere Uygunluk Beyanı Etik Kurul onayı gerektiren bir çalışma değildir.

Çıkar Çatışması Beyanı Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Aboujaoude, E. (2014). Compulsive buying disorder: A review and update. *Current Pharmaceutical Design*, 20, 4021-4025.
- Achtziger, A., Hubert, M., Kenning, P., Raab, G. ve Reisch, L. (2015). Debt out of control: The links between self-control, compulsive buying, and real debts. *Journal of Economic Psychology*, 49, 141-149.
- Adamczyk, G., Capetillo-Ponce, J. ve Szczygielski, D. (2020). Compulsive buying in Poland. An empirical study of people married or in a stable relationship. *Journal of Consumer Policy*, 43(3), 593-610.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Gözden geçirilmiş 3. baskı). American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *Psikiyatri hastalıklarının tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı* (Yeni den gözden geçirilmiş 4. baskı, E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların*

tanısal ve sayımsal el kitabı (5. baskı, E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.

- American Psychological Association. (2024). DSM History. <https://shorturl.at/emtJN> Erişim tarihi: 23.02.2024.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T. ve Aboujaoude, E. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test. *Frontiers in Psychology*, 6, 1374.
- Bankalararası Kart Merkezi. (2021). Kart sayıları. <https://bkm.com.tr/kart-sayilari/>.
- Bentall, R. P., Lloyd, A., Bennett, K., McKay, R., Mason, L., Murphy, J., McBride O., Hardman T. K., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez A. P., Stocks, T. V. A., Butter, S., Vallières, F., Hyland, P., Karatzias T. ve Shevlin, M. (2021). Pandemic buying: Testing a psychological model of ver-purchasing and panic buying using data from the United Kingdom and the Republic of Ireland during the early phase of the COVID-19 pandemic. *PLoS One*, 16(1), e0246339.
- Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*, 6, 14-18.
- Black, D. W. (2010). Compulsive buying: Clinical aspects. *Impulse Control Disorders*, 5-22.
- Black, D. W., Coryell, W. C., Crowe, R. R., McCormick, B., Shaw, M. ve Allen, J. (2014). A direct, controlled, blind family study of pathological gambling. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75(3), 215-221.
- Black, D. W., Monahan, P. ve Gabel, J. (1997). Fluvoxamine in the treatment of compulsive buying. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58(4), 159-163.
- Bleuler, E. (1930). *Textbook of psychiatry*. Macmillan.
- Bozdağ, Y. ve Yalçınkaya Alkar, Ö. (2018). Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin kompulsif çevrimiçi satın alma davranışına uyarlanması. *Bağımlılık Dergisi*, 19(2), 23-34.
- Budden, M. C. ve Griffin III, T. F. (1996). Explorations and implications of aberrant consumer behavior. *Psychology & Marketing*, 13(8), 739-740.
- Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L. ve Erath, S. A. (2000). The development and validation of the State and Trait Food-Cravings Questionnaires. *Behavior Therapy*, 31(1), 151-173.
- Chamberlain, S. R. ve Grant, J. E. (2018). Minnesota Impulse Disorders Interview (MIDI): Validation of a structured diagnostic clinical interview for impulse control disorders in an enriched community sample. *Psychiatry research*, 265, 279-283.
- Christenson, G. A., Faber, R. J., De Zwaan, M., Raymond, N. C., Specker, S. M., Ekern, M. D., Mackenzie, T. B., Crosby, R. D., Crow, S. J. ve Eckert, E. D. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(1), 5-11.
- Comings, D. E. (1998). The molecular genetics of pathological gambling. *CNS spectrums*, 3(6), 20-37.
- Desarbo, W. S. ve Edwards, E. A. (1996). Typologies of compulsive buying behavior: A constrained clusterwise regression approach. *Journal of Consumer Psychology*, 5(3), 231-262.
- Di Nicola, M., Tedeschi, D., De Risio, L., Pettorruso, M., Martinotti, G., Ruggeri, F., Swierkosz-Lenart K., Guglielmo R., Callea A., Ruggeri G., Pozzi, G., Di Giannantonio M. ve Janiri L. (2015). Co-occurrence of

- alcohol use disorder and behavioral addictions: Relevance of impulsivity and craving. *Drug and Alcohol Dependence*, 148, 118-125.
- Ding, H. (2009). Rhetorics of alternative media in an emerging epidemic: SARS, censorship, and extra-institutional risk communication. *Technical Communication Quarterly*, 18(4), 327-350.
- Dittmar, H. (2004). Understanding and diagnosing compulsive buying. *Handbook of addictive disorders: A practical guide to diagnosis and treatment*, 411-450.
- Dittmar, H., Beattie, J. ve Friese, S. (1996). Objects, decision considerations and self-image in men's and women's impulse purchases. *Acta Psychologica*, 93(1), 187-206.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2018). *International classification of diseases, 11th revision (ICD-11)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2020). <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Edwards, E. A. (1993). Development of a new scale for measuring compulsive buying behavior. *Financial Counseling and Planning*, 4(1), 67-84.
- Engel, G. L. (1977). The clinical application of the biopsychosocial model. *The American Journal of Psychiatry*, 137, 535-544.
- Faber, R. J. ve O'Guinn, T. C. (1992). A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 19(3), 459-469.
- Flannery, B. A., Volpicelli, J. R. ve Pettinati, H. M. (1999). Psychometric properties of the Penn Alcohol Craving Scale. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 23(8), 1289-1295.
- Frascella, J., Potenza, M. N., Brown, L. L. ve Childress, A. R. (2010). Shared brain vulnerabilities open the way for nonsubstance addictions: Carving addiction at a new joint? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1187(1), 294-315.
- Frost, R. O., Kim, H. J., Morris, C., Bloss, C., Murray-Close, M. ve Steketee, G. (1998). Hoarding, compulsive buying and reasons for saving. *Behaviour Research and Therapy*, 36(7), 657-664.
- Grant, J. E. (2008). *Impulse control disorders: A clinician's guide to understanding and treating behavioral addictions*. WW Norton & Company.
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A. ve Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233-241.
- Griffiths, M. (2005). A "components" model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T. ve Aboujaoude, E. (2016). When is a new scale not a new scale? The case of the Bergen Shopping Addiction Scale and the Compulsive Online Shopping Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(6), 1107-1110.
- Harvanko, A., Lust, K., Odlaug, B. L., Schreiber, L. R., Derbyshire, K., Christenson, G. ve Grant, J. E. (2013). Prevalence and characteristics of compulsive buying in college students. *Psychiatry Research*, 210(3), 1079-1085.
- Holden, C. (2001). 'Behavioral' addictions: Do they exist? *Science*, 294(5544), 980-982.
- Hollander, E. ve Benzaquen, S. D. (1996). Is there a distinct OCD spectrum? *CNS Spectrums*, 1(1), 17-26.
- Hori, M. ve Iwamoto, K. (2014). The run on daily foods and goods after the 2011 Tohoku earthquake: A fact finding analysis based on homescan data. *The Japanese Political Economy*, 40(1), 69-113.
- Horváth, C., Büttner, O. B., Belei, N. ve Adıgüzel, F. (2015). Balancing the balance: Self-control mechanisms and compulsive buying. *Journal of Economic Psychology*, 49, 120-132.
- Howell, R. T., Pchelin, P. ve Iyer, R. (2012). The preference for experiences over possessions: Measurement and construct validation of the Experiential Buying Tendency Scale. *The Journal of Positive Psychology*, 7(1), 57-71.
- Kardefelt-Winther, D., Heeren, A., Schimmenti, A., van Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., Edman, J., Blaszczynski, A., Khazaal, Y. ve Billieux, J. (2017). How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addiction*, 112(10), 1709-1715.
- Kellett, S. ve Bolton, J., V. (2009). Compulsive buying: A cognitive-behavioural model. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 83-99.
- Koob, G. F. ve Moal, M. L. (1997). Drug abuse: Hedonic homeostatic dysregulation. *Science*, 278(5335), 52-58.
- Kraepelin E. (1915). *Psychiatrie* (8. baskı). Barth.
- Lee, S. ve Mysyk, A. (2004). The medicalization of compulsive buying. *Social Science & Medicine*, 58(9), 1709-1718.
- Lejoyeux, M., Ades, J., Tassain, V. ve Solomon, J. (1996). Phenomenology and psychopathology of uncontrolled buying. *The American Journal of Psychiatry*, 153(12), 1524-1529.
- Lejoyeux, M., Bailly, F., Moula, H., Loi, S. ve Adès, J. (2005). Study of compulsive buying in patients presenting obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 46(2), 105-110.
- Lejoyeux, M., Mc Loughlin, M. ve Ades, J. (2000). Epidemiology of behavioral dependence: Literature review and results of original studies. *European Psychiatry*, 15(2), 129-134.
- Lejoyeux, M., Tassain, V., Solomon, J. ve Ades, J. (1997). Study of compulsive buying in depressed patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58(4), 169-173.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M. ve Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12, 77-95.
- Li C.L. ve Chen S. (2007). Obsessive-compulsiveness and impulsivity in a non-clinical population of adolescent males and females. *Psychiatry Research*, 149, 129-138.
- Lins, S. ve Aquino, S. (2020). Development and initial psychometric properties of a Panic Buying Scale during COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 6(9), e04746.
- Manchiraju, S., Sadachar, A. ve Ridgway, J. L. (2017). The Compulsive Online Shopping Scale (COSS): Development and validation using panel data. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(1), 209-223.

- Manolis, C. ve Roberts, J. A. (2008). Compulsive buying: Does it matter how it's measured? *Journal of Economic Psychology*, 29(4), 555-576.
- Maraz, A., Griffiths, M. D. ve Demetrotics, Z. (2016). The prevalence of compulsive buying in non-clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 111(3), 408-419.
- McElroy, S. L., Hudson, J. I., Pope, H. G., Keck, P. E. ve Aizley, H. G. (1992). The DSM-III-R impulse control disorders not elsewhere classified: Clinical characteristics and relationship to other psychiatric disorders. *Journal of Psychiatry*, 149(3), 318-327.
- McElroy, S. L., Keck, P. E., Pope, H. G., Smith, J. M. ve Strakowski, S. M. (1994). Compulsive buying: A report of 20 cases. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(6), 242-248.
- McElroy, S. L., Satlin, A., Pope, H. G., Keck, P. E. ve Hudson, J. I. (1991). Treatment of compulsive shopping with antidepressants: A report of three cases. *Annals of Clinical Psychiatry*, 3(3), 199-204.
- Monahan, P., Black, D. W. ve Gabel, J. (1996). Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying. *Psychiatry Research*, 64(1), 59-67.
- Mrad, M. ve Cui, C. C. (2020). Comorbidity of compulsive buying and brand addiction: An examination of two types of addictive consumption. *Journal of Business Research*, 113, 399-408.
- Mueller, A., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., Gefeller, O., Faber, R. J., Martin, A. ve de Zwaan, M. (2010). Estimated prevalence of compulsive buying in Germany and its association with sociodemographic characteristics and depressive symptoms. *Psychiatry Research*, 180(2), 137-142.
- Müller, A., Mitchell, J. E. ve de Zwaan M. (2015a). Compulsive Buying. *The American Journal on Addictions*, 24, 132-137.
- Müller, A., Trotske, P., Mitchell, J. E., de Zwaan, M. ve Brand, M. (2015b). The pathological buying screener: Development and psychometric properties of a new screening instrument for the assessment of pathological buying symptoms. *PLoS One*, 10(10), e0141094.
- O'Guinn, T. C. ve Faber, R. J. (1989). Compulsive buying: A phenomenological exploration. *Journal of Consumer Research*, 16(2), 147-157.
- Perry, J. L. ve Carroll, M. E. (2008). The role of impulsive behavior in drug abuse. *Psychopharmacology*, 200(1), 1-26.
- Raab, G., Elger, C. E., Neuner, M. ve Weber, B. (2011). A neurological study of compulsive buying behaviour. *Journal of Consumer Policy*, 34(4), 401-413.
- Raab, G., Reisch, L., Gwozdź, W., Kollmann, K., Schubert, A-M. ve Unger, A. (2012). Pathological buying behavior: Investigating the trend of compensatory & compulsive buying in Austria, Denmark & Germany. A. Gasiorowska ve T. Zaleskiewicz (Ed.), *Microcosm of economic psychology: Proceedings of the IAREP Conference Wrocław 2012* içinde (s. 257). Warsaw School of Social Sciences and Humanities, Faculty in Wrocław.
- Rai, D., Jaisooriya, T. S., Narayanaswamy, J. C., Arumugham, S. S. ve Reddy, Y. J. (2022). Behavioural addictions in obsessive compulsive disorder—Prevalence and clinical correlates. *Psychiatry Research Communications*, 2(1), 100016.
- Ridgway, N. M., Kukar-Kinney, M. ve Monroe, K. B. (2008). An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 35(4), 622-639.
- Roberts, J. A. ve Manolis, C. (2000). Baby boomers and busters: An exploratory investigation of attitudes toward marketing, advertising and consumerism. *Journal of Consumer Marketing*, 17(6), 481-497.
- Rook, D. W. ve Fisher, R. J. (1995). Normative influences on impulsive buying behavior. *Journal of Consumer Research*, 22(3), 305-313.
- Rook, D. W. ve Hoch, S. J. (1985). Consuming impulses. *Advances in Consumer Research*, 12, 23-27.
- Sauvaget, A., Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Grall-Bronnec, M., Victorri-Vigneau, C., Bulteau, S., Derkinderen, P., Vanelle J.M., Hakansson, A., Mestre-Bach, G., Steward, T. ve Menchón, J. M. (2017). A comparison of treatment-seeking behavioral addiction patients with and without Parkinson's disease. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 214.
- Savci, M., Ugur, E., Ercengiz, M. ve Griffiths, M. D. (2021). The development of the Turkish Craving for Online Shopping Scale: A validation study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17.
- Soares, C., Fernandes, N. ve Morgado, P. (2016). A review of pharmacologic treatment for compulsive buying disorder. *CNS Drugs*, 30(4), 281-291.
- Sohn, S. H. ve Choi, Y. J. (2012). A model of compulsive buying: Dysfunctional beliefs and self-regulation of compulsive buyers. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(10), 1611-1624.
- Statista. (2021). E-commerce share of total global retail sales from 2015 to 2021. <https://www.statista.com/statistics/534123/e-commerce-share-of-retail-sales-worldwide/>
- Statista. (2022). E-commerce share of total global retail sales from 2015 to 2024 <https://www.statista.com/statistics/534123/e-commerce-share-of-retail-sales-worldwide/>
- Tamam, L. (2007). "Kompulsif satın alma (alışveriş bağımlılığı)" https://www.researchgate.net/profile/Lut_Tamam/publication/260421147_Compulsive_Buying/link/5f317531105cc31860000000.pdf
- Tamam, L., Diler, R. S. ve Özpoyraz, N. (1998). Kompulsif satın alma: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 9(3), 224-230.
- Tang, D., Yang, Y., Yan, Y. ve Zhou, M. (2014). What determines online consumers to migrate from PC to Mobile Terminals? In an empirical research on consumers' online channel-migration behaviors. Wuhan: Paper presented at the Wuhan International Conference on e-Business.
- Tian, Y., Zhang, S., Wu, R., Wang, P., Gao, F. ve Chen, Y. (2018). Association between specific internet activities and life satisfaction: The mediating effects of loneliness and depression. *Frontiers in Psychology*, 9(1181), 1-11.
- TÜİK. (2021). Hanehalkı bilişim teknolojileri (BT) kullanımı araştırması. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437)
- Valence, G., d'Astous, A. ve Fortier, L. (1988). Compulsive buying: Concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11(4), 419-433.

- Vogt, S., Hunger, A., Türpe, T., Pietrowsky, R. ve Gerlach, A. L. (2014). Effects of mood induction on consumers with vs. without compulsive buying propensity: An experimental study. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 342-347.
- Yau, M. Y. H. ve Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addictions: Recognition and treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(2), 134-146.
- Yılmaz T., İkiz G. ve Avcı F. M. (2022). Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2), 205-215.
- Yüncü Z. ve Kesebir S. (2014). Compulsive Buying Scale: Validity, reliability and its psychometric characteristics in our society. *Bağımlılık Dergisi*, 15(3), 142-149.
- Zhang, J. W., Howell, R. T. ve Caprariello, P. A. (2013). Buying life experiences for the “right” reasons: A validation of the Motivations for Experiential Buying Scale. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 817-842.
- Zhao, H., Tian, W. ve Xin, T. (2017). The development and validation of the online shopping addiction scale. *Frontiers in Psychology*, 8, 735.

| Extended Abstract |**Understanding excessive shopping behavior: A review of classification and measurement**Zeynep Akyüz¹,  Adviye Esin Yılmaz² **Keywords**

shopping, compulsive buying, addiction, measurement, classification

Abstract

Although over-purchasing behavior was mostly addressed in consumer research in the past, nowadays it has been considered a psychological problem. Debates have still continued on how to name excessive shopping behavior, which was previously more prominent among consumer research, as a psychological problem and in which classification it should be included in. The possible options can be impulse control disorder, obsessive-compulsive disorder and related disorders, or a behavioral addiction. This problem that has been stated with various names in the past, is now more commonly referred to as compulsive buying and shopping addiction. Another non-consensual issue is how to measure this behavior. Depending on the context in which the problem is handled, the dimensions of the behavior that the measurement instruments consider will change. The aim of this review was to examine the classification, measurement, and characteristics of measurement instruments developed according to the context in which over-purchasing behavior is addressed. Thus, an overview will be provided on which measurement instruments can be preferred in the clinic and purchasing behavior research, and how the treatment plan will be developed accordingly. Consequently, it can be stated that the nature of over-purchasing behavior and in what context it occurs should be evaluated in detail, and the behavior can be included in different classifications according to different contexts.

In the literature, terms such as compulsive buying/shopping, buying mania, compulsive consumption, impulsive buying, uncontrollable buying, and buying addiction have been used to describe excessive buying behaviour (Lejoyeux et al., 1996; McElroy et al., 1994). This behaviour can lead to guilt and social, family, psychological, occupational, and financial problems (Black, 2007; Christenson et al., 1994; McElroy et al., 1994).

Although the prevalence of this behaviour pattern is not known, data suggest that compulsive buying behaviour is increasing in the adult population in Europe (Raab et al., 2012). Buying behaviour may also increase from time to time in a situational manner. In global disasters such as natural disasters and the Covid-19 pandemic, increased buying behaviour and hoarding is an observed behaviour due to fear, anxiety, and panic. In a study conducted shortly after the detection of Covid-19 cases in the United Kingdom and Ireland, it was found that purchasing behaviour increased (Bentall et al., 2021).

Buying behaviour is widely studied in disciplines such as economics, business, and public relations. The other axis of purchasing research can be defined as psychology and psychiatry research (Müller et al., 2015). In this review study, purchasing behaviour was

first examined in the context of consumption research, and then examined mainly within the framework of clinical psychology and psychiatry. In addition, measurement tools developed from different perspectives are included.

1. Shopping Behaviour in Consumer Research

Consumer research considers excessive shopping as a consumer behaviour problem (Horváth et al., 2015). Excessive spending behaviour can also affect society as it can lead to debt and bankruptcy (Tamam, 2007). Therefore, it is important to understand general spending trends.

In different consumer studies, over purchasing has been examined with psychology-related variables such as kleptomania, gambling (Budden et al., 1996), self-control and planning (Achtziger et al., 2015; Horváth et al., 2015), self-esteem, life happiness, and brand addiction (Mrad & Cui, 2020).

2. Studies on Classifying Excessive Buying Behaviour as a Psychological Problem

The debate on the naming and classification of over-buying behaviour as a psychological problem continues in the literature. Some researchers have focused on

To cite: Akyüz, Z., & Yılmaz, A. E. (2023). Understanding excessive shopping behavior: A review of classification and measurement. *Journal Clinical Psychology Research*, 7(3), 428-447.

✉ **Zeynep Akyüz** · zeynep.akyuz@omu.edu.tr | ¹Res. Asst., Department of Psychology, Ondokuz Mayıs University, 55200 Atakum, Samsun, Türkiye; ²Prof. Dr., Department of Psychology, Dokuz Eylül University, İzmir, Türkiye.

Received Mar 15, 2022 Revised Jun 5, 2022 Accepted Jun 18, 2022



social causes before biological causes of overbuying and stated that it develops more in consumer societies (Lee & Mysyk, 2004; Mueller et al., 2010). Regarding biological reasons, it has been suggested that overbuying may be caused by problems in dopamine and other neurotransmitters (Comings, 1998; Holden, 2001; Tamam et al., 1998) and differences in the brain functions (Raab et al., 2011).

Compulsive buying was first defined in the DSM-III-R under the heading of "Impulse control disorders not otherwise specified" (American Psychiatric Association [APA], 1987). Since there is no consensus that it is a mental disorder (Müller et al., 2015), compulsive buying was not included in the subsequent versions of the DSM. Options include considering this problem as an impulse control disorder, obsessive-compulsive disorder and related disorders, or behavioural addiction.

2.1. Purchasing as an Impulse Control Disorder

Bleuler (1930) defined excessive buying behaviour as a form of impulsivity. Rook and Hoch (1985) named this definition as impulsive buying. Since impulsivity is an important predictor of impulsive buying (DeSarbo & Edwards, 1996), it has been suggested that excessive buying behaviour should first be considered as an impulse control disorder not otherwise specified (McElroy et al., 1992).

2.2. Purchasing as a Compulsive Behavior

Due to the obsession and repetition-related features of this behaviour, some researchers have argued that this behaviour has similar characteristics with other disorders in the obsessive-compulsive disorder spectrum and should be considered in this category (Hollander & Benzaquen 1996; McElroy et al., 1991). In support of this, it has been reported that the compulsive buying of unused and non-valuable products and the inability to discard these products are similar to the hoarding behaviour/disorder (Frost et al., 1998), and that the constant preoccupation with buying and shopping is related to the obsessive-compulsive spectrum. Previous studies have found a high comorbidity between obsessive-compulsive disorder and over purchasing behaviour (Lejoyeux et al., 2005).

Some proposed models have also addressed overbuying as a compulsive behaviour (Kellett & Bolton, 2009; Sohn & Choi, 2012). Another evidence that overbuying may be related to obsessive compulsive disorder (OCD) is that serotonin reuptake inhibitors used in the pharmacological treatment of OCD have been tested on buying behaviour and some of them are effective (Soares et al., 2016).

2.3. Purchasing as a Behavioural Addiction

Addiction experts consider certain non-substance behaviours such as problem gambling, internet use, video game playing, sex, eating, and shopping to be similar to substance addictions (Griffiths 2005;

Sauvaget et al., 2017; Yau and Potenza 2015). As a way to determine whether behavioural addictions are addictive, it has been suggested to compare these addictions to clinical criteria for other established substance-taking addictions (Griffiths, 2005). Salience, mood modification, tolerance, withdrawal, craving, and relapse are also seen in behavioural addictions as in addiction-related disorders (Di Nicola et al., 2015; Griffiths, 2005).

The comparison of behavioural addictions with other established substance addiction criteria has led to changes in the classification of some behaviours. In the 5th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), problem gambling was included in "Non-Substance-Related Disorders" under the name Gambling Disorder as a behavioural addiction disorder instead of impulse control disorders (APA, 2013). The World Health Organization, on the other hand, accepted internet gaming disorder as a diagnosis in the 11th version of the International Classification of Diseases (ICD), sometime after DSM-5 (World Health Organization, 2018). The classification of gambling disorder and Internet gaming disorder as "addiction" strengthens the possibility that shopping behaviour with a similar mechanism may be included in the addiction category in the next versions of the DSM and ICD.

3. Measurement of Excessive Buying Behaviour

Measurement of purchasing behaviour is valuable in terms of classification of behaviour and empirical research. On the other hand, measurement tools are also necessary to assess whether the behaviour is at the level of a disorder or the level of this disorder. Due to its multifaceted consequences, the diagnosis, intervention, and treatment of overbuying behaviour is of great importance and therefore reliable and valid data collection tools are needed.

A wide variety of measurement tools have been developed to assess overbuying behaviour. While some researchers consider the behaviour as an "experience", some consider it as an impulse control disorder, some as a compulsive behaviour, and some as a behavioural addiction.

3.1. Scales Used for Excessive Buying Behaviour

In this section, the measurement tools developed to assess excessive buying behaviour in different contexts mentioned in the previous sections will be discussed. A summary of the contexts in which the instruments were developed (impulsivity, compulsivity, addiction, and experience) is presented in Table 1.

3.1.1. Minnesota Impulse Control Disorders Interview-MIDI

It is a semi-structured interview form that investigates the presence of Impulse Control Disorders according to DSM-IV (Christenson et al., 1994). The second ver-

Table 1. Measurement Tools Commonly Used in Excessive Buying Behavior

Measurement Tool	Original Study	Turkish Adaptation	I	C	A	E
1. Minnesota Impulse Control Disorders Interview	Christenson et al., 1994 Grant, 2008		✓			
2. Buying Impulsiveness Scale	Rook & Fisher, 1995		✓			
3. Questionnaire About Buying Behaviour	Lejoyeux et al., 1997		✓			
4. State Urge to Buy Questionnaire	Vogt et al., 2014.		✓			
5. Richmond Compulsive Buying Scale	Ridgway et al., 2008		✓	✓		
6. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale-Shopping Version	Monahan et al., 1996			✓		
7. Compulsive Buying Scale	Valence et al., 1988	Yüncü & Kesebir, 2014		✓		
8. The Compulsive Buying Scale-CBS	Faber & O' Guinn 1992			✓		
9. Edwards Compulsive Buying Scale	Edwards, 1993			✓		
10. Panic Buying Scale	Lins & Aquino, 2020					✓
11. Experiential Buying Tendency Scale	Howell et al., 2012					✓
12. Motivation for Experiential Buying Scale	Zhang et al., 2013.					✓
13. Bergen Shopping Addiction Scale	Andreassen et al., 2015				✓	
14. The Compulsive Online Shopping Scale	Manchiraju et al., 2017	Bozdağ & Yalçınkaya-Alkar, 2018		✓		
15. Online Shopping Addiction Scale	Zhoa et al., 2017	Yılmaz & ark. 2022			✓	
16. Turkish Craving for Online Shopping Scale	Savci et al., 2021				✓	

Note. I: Impulsivity, C: Compulsivity, A: Addiction, E: Experience

sion of the scale (V2.0) was originally developed by Grant (2008). In this current version, the DSM-5 diagnostic criteria for gambling disorder (American Psychiatric Association, 2013) were used.

3.1.2. Buying Impulsiveness Scale-BIS

It was developed to assess impulse buying behaviours (Rook & Fisher, 1995). Researchers define impulsive buying behaviour as the consumer's tendency to buy spontaneously, without thinking, immediately, which is activated in the case of physical proximity to a desired product, dominated by emotional attraction to that product, and the desire for instant gratification.

3.1.3. Questionnaire About Buying Behaviour-QABB

It is a scale that assesses the consequences of impulsivity related to buying behaviour. The items that make up the scale are a self-report scale in yes/no format based on the criteria of McElroy et al. (1994), clinical experiences and experiences reported by family members.

3.1.4. State Urge to Buy Questionnaire-UBO-S

Based on the State Food Craving Questionnaire (FCQ-S; Cepeda-Benito et al., 2000), this scale assesses general situations that may lead to buying. In the adaptation study, the scale was translated into German and food-related terms were replaced with purchase-related terms (Vogt et al., 2014).

3.1.5. Richmond Compulsive Buying Scale-RCBS

It is a measurement tool that evaluates compulsive buying in terms of impulsivity and compulsivity and

as a disease. The cut-off score of the scale was determined as 25 (Ridgway et al., 2008).

3.1.6. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale-Shopping Version-YBOCS-SV

Utilizing the items of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, it was designed to assess the severity of compulsive buying in clinical groups and also to monitor the change obtained in clinical studies (Monahan et al., 1996).

3.1.7. Compulsive Buying Scale-CBS

The Compulsive Buying Scale was developed to question the characteristics associated with compulsive buying and the possible problems experienced (Valence et al., 1988). The scale has four dimensions: propensity to spend, reactive buying, post-spending guilt, and family environment characteristics.

3.1.8. The Compulsive Buying Scale-CBS

It is a scale used to identify compulsive buying patients. It was developed to distinguish between people with normal and pathological buying behaviour (Faber & O'Guinn, 1992). This scale, which is one of the most frequently used scales assessing compulsive buying, is a useful tool for scoring compulsive buying and its intensity.

3.1.9. Edwards Compulsive Buying Scale-ECBS

Edwards Compulsive Buying Scale (Edwards, 1993), based on Faber and O'Guinn's (1992) scale, aims to determine how compulsive individuals are in their buying behaviour.

3.1.10. Panic Buying Scale-PBS

It is argued that fear becomes a stronger driving force for human behaviour in times of crisis, and that people tend to buy more things than usual with the effect of fear and panic. Thinking that the Covid-19 pandemic also had this effect, researchers developed the Panic Buying Scale (PBS) since no specific scale has been created on this subject until now (Lins & Aquino, 2020).

3.1.11. Experiential Buying Tendency Scale-EBTS

The scale, which assesses whether individuals have an experiential or materialistic buying tendency, was developed to understand the desire for experiential buying instead of materialistic buying or preferences between certain life experiences and material items of equal value (Howell et al., 2012).

3.1.12. Motivation for Experiential Buying Scale-MEBS

Beyond identifying the hedonic benefits of spending money on life experiences instead of material assets, it is a scale developed to determine which motivations in experiential consumption are related to psychological need satisfaction and well-being (Zhang et al., 2013).

3.1.13. Bergen Shopping Addiction Scale-BSAS

It is a 7-item measurement tool developed to quickly screen shopping addiction (Andreassen et al., 2015). The items assess seven domains: salience, mood modification, conflict, tolerance, relapse, withdrawal, and problem.

3.1.14. The Compulsive Online Shopping Scale-COSS

It is a measurement tool adapted for online shopping (Manchiraju et al., 2017) using the Bergen Shopping Addiction Scale (Andreassen et al., 2015). Except for the addition of the word "online" to the original items, no significant changes were made in the content. For this reason, the developers of the Bergen Shopping Addiction Scale criticized this measurement tool in an article titled "When is a New Scale Not a New Scale?" and stated that the original scale was developed by considering different shopping situations both online and offline and that there was no need for a separate version for the online platform (Griffiths et al., 2016).

3.1.15. Online Shopping Addiction Scale-OSAS

It was inspired by the previous theories and research on behavioural addiction and was developed based on Griffiths' (2005) widely accepted six-factor component model. It consists of six subscales, one for each of the six addiction criteria (salience, tolerance, mood modification, withdrawal, conflict, and relapse) based on the core addiction components (Zhao et al., 2017).

3.1.16. Turkish Craving for Online Shopping Scale-TCOSS

The word "alcohol" in the five-item Penn Alcohol Craving Scale developed by Flannery et al. (1999) was replaced with the word "online shopping" and adapted into Turkish as Turkish Craving for Online Shopping (Savci et al., 2021). Since craving is one of the criteria for alcohol addiction (APA, 2013), it is seen that online shopping is addressed from an addiction perspective in this measurement tool.

Conclusion

In this review study, the classification of excessive buying behaviour and the measurement tools developed based on these classifications were mentioned. In the related literature, it is seen that this problem can be considered as an impulse control disorder, obsessive-compulsive related disorder, or a behavioural addiction. Therefore, it can be said that it is particularly important to understand the causes and nature of overbuying behaviour. Excessive buying behaviour can be classified as compulsive buying depending on some situational factors and as a shopping addiction in some cases.

In order to determine whether a behaviour should be included in a diagnosis or in which diagnostic class it should be included, firstly, an operational definition of that behaviour should be made. This operational definition may differ according to the purpose. If this definition is to be made for clinical settings, it is important to understand and conceptualize the cognitive, emotional, and behavioural causes that initiate, maintain, and increase the severity of the problem. While focusing on common symptoms such as impulsivity, loss of control, and compulsions in clinical evaluation, examining differential symptoms such as hoarding, and craving will be effective in formulating the treatment plan beyond the diagnosis of the problem. An operational definition of overbuying behaviour is also important in the selection of the measurement tool to be used in clinical settings or research.

In conclusion, it is seen that there is still a need for further studies to understand and differentiate under which diagnostic category overbuying is appropriate to be classified. In future studies, examining the relationships between these diagnostic categories and other related variables may be useful in terms of accurately classifying problematic buying behaviour. On the other hand, conducting adaptation studies of measurement tools developed in different contexts or developing new culture-specific measurement tools will ensure that overbuying behaviour is addressed more in clinical settings and research in our country.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards It is not a study that requires Ethics Committee approval.

Conflict of Interest The author declares that there is no conflict of interest.

REFERENCES

- Achtziger, A., Hubert, M., Kenning, P., Raab, G., & Reisch, L. (2015). Debt out of control: The links between self-control, compulsive buying, and real debts. *Journal of Economic Psychology, 49*, 141-149.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd edition-revised). Washington, DC.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (5th edition.). American Psychiatric Association.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T., & Aboujaoude, E. (2015). The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test. *Frontiers in Psychology, 6*, 1374.
- Bentall, R. P., Lloyd, A., Bennett, K., McKay, R., Mason, L., Murphy, J., McBride O., Hardman T. K., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez A. P., Stocks, T. V. A., Butter, S., Vallières, F., Hyland, P., Karatzias T., & Shevlin, M. (2021). Pandemic buying: Testing a psychological model of over-purchasing and panic buying using data from the United Kingdom and the Republic of Ireland during the early phase of the COVID-19 pandemic. *PLoS One, 16*(1), e0246339.
- Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry, 6*, 14-18.
- Bleuler, E. (1930). *Textbook of psychiatry*. Macmillan.
- Budden, M. C., & Griffin III, T. F. (1996). Explorations and implications of aberrant consumer behavior. *Psychology & Marketing (1986-1998), 13*(18), 739.
- Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L., & Erath, S. A. (2000). The development and validation of the State and Trait Food-Cravings Questionnaires. *Behavior Therapy, 31*(1), 151-173.
- Christenson, G. A., Faber, R. J., de Zwaan, M., Raymond, N. C., Specker, S. M., Ekern, M. D., Mackenzie, T. B., Crosby, R. D., Crow, S. J., & Eckert, E. D. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry, 55*(1), 5-11.
- Comings, D. E. (1998). The molecular genetics of pathological gambling. *CNS Spectrums, 3*(06), 20-37.
- Desarbo, W. S., & Edwards, E. A. (1996). Typologies of compulsive buying behavior: A constrained clusterwise regression approach. *Journal of Consumer Psychology, 5*(3), 231-262.
- Di Nicola, M., Tedeschi, D., De Risio, L., Pettorruso, M., Martinotti, G., Ruggeri, F., Swierkosz-Lenart K., Guglielmo R., Callea A., Ruggeri G., Pozzi, G., Di Giannantonio M., & Janiri L. (2015). Co-occurrence of alcohol use disorder and behavioral addictions: Relevance of impulsivity and craving. *Drug and Alcohol Dependence, 148*, 118-125.
- Edwards, E. A. (1993). Development of a new scale for measuring compulsive buying behavior. *Financial Counseling and Planning, 4*(1), 67-84.
- Faber, R. J., & O'Guinn, T. C. (1992). A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research, 19*(3), 459-469.
- Flannery, B. A., Volpicelli, J. R., & Pettinati, H. M. (1999). Psychometric properties of the penn alcohol craving scale. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 23*(8), 1289-1295.
- Frost, R. O., Kim, H. J., Morris, C., Bloss, C., Murray-Close, M., & Steketee, G. (1998). Hoarding, compulsive buying and reasons for saving. *Behaviour Research and Therapy, 36*(7), 657-664.
- Grant, J. E. (2008). *Impulse control disorders: A clinician's guide to understanding and treating behavioral addictions*. WW Norton & Company.
- Griffiths, M. (2005). A "components" model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use, 10*(4), 191-197.
- Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., Pallesen, S., Bilder, R. M., Torsheim, T., & Aboujaoude, E. (2016). When is a new scale not a new scale? The case of the Bergen Shopping Addiction Scale and the Compulsive Online Shopping Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction, 14*(6), 1107-1110.
- Holden, C. (2001). 'Behavioral' addictions: Do they exist? *Science, 294*(5544), 980-982.
- Hollander, E., & Benzaquen, S. D. (1996). Is there a distinct OCD spectrum? *CNS Spectrums, 1*(01), 17-26.
- Horváth, C., Büttner, O. B., Belei, N., & Adıgüzel, F. (2015). Balancing the balance: Self-control mechanisms and compulsive buying. *Journal of Economic Psychology, 49*, 120-132.
- Howell, R. T., Pchelin, P., & Iyer, R. (2012). The preference for experiences over possessions: Measurement and construct validation of the Experiential Buying Tendency Scale. *The Journal of Positive Psychology, 7*(1), 57-71.
- Kellett, S., & Bolton, J., V. (2009). Compulsive Buying: A cognitive-behavioural model. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 16*, 83-99.
- Lee, S., & Mysyk, A. (2004). The medicalization of compulsive buying. *Social Science & Medicine, 58*(9), 1709-1718.
- Lejoyeux, M., Ades, J., Tassain, V., & Solomon, J. (1996). Phenomenology and psychopathology of uncontrolled buying. *The American Journal of Psychiatry, 153*(12), 1524-1529.
- Lejoyeux, M., Bailly, F., Moula, H., Loi, S., & Adès, J. (2005). Study of compulsive buying in patients presenting obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry, 46*(2), 105-110.
- Lins, S., & Aquino, S. (2020). Development and initial psychometric properties of a Panic Buying Scale during COVID-19 pandemic. *Heliyon, 6*(9), e04746.
- Manchiraju, S., Sadachar, A., & Ridgway, J. L. (2017). The Compulsive Online Shopping Scale (COSS): Development and validation using panel data. *International Journal of Mental Health and Addiction, 15*(1), 209-223.
- McElroy, S. L., Hudson, J. I., Pope, H. G., Keck, P. E., & Aizley, H. G. (1992). The DSM-III-R impulse control disorders not elsewhere classified: Clinical characteristics and relationship to other psychiatric disorders. *Journal of Psychiatry, 149*(3), 318-327.

- McElroy, S. L., Keck, P. E., Pope, H. G., Smith, J. M., & Strakowski, S. M. (1994). Compulsive buying: A report of 20 cases. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55(6), 242-248.
- McElroy, S. L., Satlin, A., Pope, H. G., Keck, P. E., & Hudson, J. I. (1991). Treatment of compulsive shopping with antidepressants: A report of three cases. *Annals of Clinical Psychiatry*, 3(3), 199-204.
- Monahan, P., Black, D. W., & Gabel, J. (1996). Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying. *Psychiatry Research*, 64(1), 59-67.
- Mrad, M., & Cui, C. C. (2020). Comorbidity of compulsive buying and brand addiction: An examination of two types of addictive consumption. *Journal of Business Research*, 113, 399-408.
- Mueller, A., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., Gefeller, O., Faber, R. J., Martin, A., & de Zwaan, M. (2010). Estimated prevalence of compulsive buying in Germany and its association with sociodemographic characteristics and depressive symptoms. *Psychiatry Research*, 180(2), 137-142.
- Müller, A., Trotzke, P., Mitchell, J. E., de Zwaan, M., & Brand, M. (2015). The pathological buying screener: Development and psychometric properties of a new screening instrument for the assessment of pathological buying symptoms. *PLoS One*, 10(10), e0141094.
- Raab, G., Elger, C. E., Neuner, M., & Weber, B. (2011). A neurological study of compulsive buying behaviour. *Journal of Consumer Policy*, 34(4), 401-413.
- Raab, G., Reisch, L., Gwozdz, W., Kollmann, K., Schubert, A.-M., & Unger, A. (2012). Pathological buying behavior: Investigating the trend of compensatory & compulsive buying in Austria, Denmark, & Germany. In A. Gasiorowska, & T. Zaleskiewicz (Eds.), *Microcosm of economic psychology: Proceedings of the IAREP Conference Wroclaw 2012* (pp. 257). Warsaw School of Social Sciences and Humanities, Faculty in Wroclaw.
- Ridgway, N. M., Kukar-Kinney, M., & Monroe, K. B. (2008). An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 35(4), 622-639.
- Rook, D. W., & Fisher, R. J. (1995). Normative influences on impulsive buying behavior. *Journal of Consumer Research*, 22(3), 305-313.
- Rook, D. W., & Hoch, S. J. (1985). Consuming impulses. *Advances in Consumer Research*, 12, 23-27.
- Sauvaget, A., Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Grall-Bronnec, M., Victorri-Vigneau, C., Bulteau, S., Derkinderen, P., Vanelle J. M., Hakansson, A., Mestre-Bach, G., Steward, T., & Menchón, J. M. (2017). A comparison of treatment-seeking behavioral addiction patients with and without Parkinson's disease. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 214.
- Savci, M., Ugur, E., Ercengiz, M., & Griffiths, M. D. (2021). The development of the Turkish Craving for Online Shopping Scale: A validation study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17.
- Soares, C., Fernandes, N., & Morgado, P. (2016). A review of pharmacologic treatment for compulsive buying disorder. *CNS Drugs*, 30(4), 281-291.
- Sohn, S. H., & Choi, Y. J. (2012). A model of compulsive buying: Dysfunctional beliefs and self-regulation of compulsive buyers. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(10), 1611-1624.
- Tamam, L. (2007). "Kompulsif Satın Alma (Alışveriş Bağımlılığı)". https://www.researchgate.net/profile/Lut_Tamam/publication/260421147_Compulsive_Buying/links/0f317531105cc31860000000.pdf
- Tamam, L., Diler, R. S., & Özpooyraz, N. (1998). Kompulsif satın alma: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 9(3), 224-230.
- Valence, G., d'Astous, A., & Fortier, L. (1988). Compulsive buying: Concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11(4), 419-433.
- Vogt, S., Hunger, A., Türpe, T., Pietrowsky, R., & Gerlach, A. L. (2014). Effects of mood induction on consumers with vs. without compulsive buying propensity: An experimental study. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 342-347.
- World Health Organization (2018). International classification of diseases, 11th Revision (ICD-11). <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>
- Yau, M. Y. H., & Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addictions: Recognition and treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(2), 134-146.
- Zhao, H., Tian, W., & Xin, T. (2017). The development and validation of the Online Shopping Addiction Scale. *Frontiers in Psychology*, 8, 735.
- Zhang, J. W., Howell, R. T., & Caprariello, P. A. (2013). Buying life experiences for the "right" reasons: A validation of the Motivations for Experiential Buying Scale. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 817-842.

Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eşanı ve bozulma durumu

B. Göktürk Gök¹,  Mujgan Inozu² 

Anahtar kelimeler

sosyal kaygı bozukluğu, epidemiyoloji, görülme sıklığı, eşanı, bozulma, derleme

Keywords

social anxiety disorder, epidemiology, prevalence, comorbidity, impairment, review

Öz

Geçtiğimiz yüzyılın son çeyreğinden bu yana sosyal kaygı bozukluğu (SKB) epidemiyolojisiyle ilgili bilgi birikimi genişlemeye devam etmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, dünyanın çeşitli kıta ve bölgelerinde, genel toplum popülasyonunda SKB epidemiyolojisinin güncel ve bütüncül bir incelemesinin sunulması amaçlanmıştır. Veri tabanlarında 2001 yılından günümüze kadar yapılan epidemiyolojik çalışmalar kapsamlı bir şekilde taranmış ve 43 çalışmaya ulaşılmıştır. SKB'nin tüm ülkelerde, toplum örneklemelerinde ortalama yaşam boyu ve 12 ay boyunca görülme sıklığı tahminleri sırasıyla %5.6 ve %2.6 olarak bulunmuştur. Yüksek sosyoekonomik düzeye sahip Amerika, Avrupa ve Okyanusya ülkelerinde bozukluğun görülme sıklığı oranlarının en yüksek düzeyde olduğu; Asya, Afrika ve Orta Doğu ülkelerinde ise oranların görece en az olduğu bulunmuştur. Dünya genelinde, başlangıç yaşının oldukça erken olması ve kadınlarda, erkeklere göre daha fazla görülmesi bir diğer önemli epidemiyolojik özelliktir. Bununla birlikte, SKB kötü seyreden ruhsal sağlık durumu ve çeşitli alanlarda (aile, sosyal ilişkiler, eğitim gibi) azalmış yaşam kalitesiyle ilişkilidir. Ayrıca, SKB ısrarcı ve yüksek düzeyde eşanlı seyreden bir bozukluk olarak ön plana çıkmaktadır. SKB'nin görülme sıklığı çeşitli epidemiyolojik çalışmalarda değişkenlik gösterse de birçok çalışmada en yaygın görülen kaygı bozukluğu türlerinden biri olduğu gözlenmiştir. Genel popülasyondan alınan örneklerle elde edilen görülme sıklığı, başlangıç yaşı, bozukluğun seyri ve cinsiyete göre dağılımı gibi bilgilerin, bir kaygı bozukluğu türü olarak SKB'ye yönelik anlayışı ve tedavi arama davranışını artırmaya yönelik girişimleri geliştireceği düşünülmektedir.

Abstract

Social anxiety disorder: Current status of prevalence, comorbidity, and impairment

Since the last quarter of the last century, knowledge about the epidemiology of social anxiety disorder (SAD) has continued to expand. Therefore, the present study aimed to present an up-to-date and holistic examination of the prevalence of SAD in the general population in various continents and regions worldwide. Epidemiological studies in databases since 2001 have been extensively searched and 43 community studies have been identified. Lifetime and 12-month prevalence estimates of SAD in community samples in all countries were 5.6% and 2.6%, respectively. In America, Europe, and Oceania countries with relatively high socioeconomic levels, the prevalence of SAD was the highest; in Asia, Africa, and Middle East countries, the prevalence rates were relatively the lowest. It was noteworthy that the age of onset of the disorder was quite early, and it was more common in females than males. At the same time, SAD was associated with worse mental health status and decreased quality of life in various fields—such as family, social relationships, and education. In addition, SAD stands out as a persistent and highly comorbid disorder. Although the prevalence of SAD varies in various epidemiological studies, it has been observed that it is one of the most common anxiety disorders in many studies. It was considered that understanding SAD and initiatives for treatment-seeking behavior will improve considerably with information obtained from the general population—such as the frequency of occurrence, age of onset, and the course of the disorder.

Atıf için: Gök, B. G. ve Inozu, M. (2023). Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eşanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 448-467.

✉ **B. Göktürk Gök** • bgokturkgok@gmail.com | ¹Arş. Gör., ²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Çankaya (06800), Ankara, Türkiye.

Geliş: 16.04.2022, **Düzeltilme:** 02.08.2022, **Kabul:** 11.09.2022



Kaygı bozuklukları popülasyonun nispeten büyük bir oranını etkilemektedir ve en sık bildirilen bozukluk sınıfıdır (Kessler ve ark., 2005a). Sosyal kaygı bozukluğu (SKB) ise en sık görülen (Kessler ve ark., 2012) kaygı bozukluğu türlerinden birisidir. Son zamanlarda SKB'nin oldukça yaygın bir bozukluk olmasının yanı sıra, bozuklukla ilişkili hastalık yükünün de önemli miktarda olduğu vurgulanmaya başlanmıştır (McLean ve ark., 2011). Kişiye oldukça sıkıntı veren ve işlevselliği bozan bir bozukluk olan SKB'nin sınıflama sistemlerinde olan konumuna baktığımızda, DSM-II'de nevroitik bozukluklar terimi altında yer alırken, ilk defa 1980 yılında DSM-III'te (Amerikan Psikiyatri Birliği [American Psychiatric Association: APA], 1980) ayrı bir tanı kategorisi olarak yer aldığı görülmektedir. Günümüze gelindiğinde DSM-5-TR'de SKB, bireyin başkaları tarafından incelenmesi söz konusu olduğu sosyal durumlarda kendini utandıracak bir şey yapma veya aşağılanma korkusu ile karakterize bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (APA, 2022). Sosyal kaygı, bireylerin başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmeyi bekledikleri veya varlıklarının başkalarını rahatsız edebileceğini düşündükleri sosyal durumlarda meydana gelmektedir (Heimberg ve ark., 2014). Bununla birlikte, SKB epidemiyolojisine ilişkin mevcut verilerin çoğu, Batı'daki yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerden gelmektedir. SKB'nin de içinde yer aldığı kaygı bozukluklarının özellikle Batılı toplumları yansıtan yapılar oldukları düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle, kaygı kültüre özgü bir durum olabilir ve farklı kültürlerde farklı anlamlar ve karşılıklar bulabilir. Örneğin Doğu toplumlarında, kendini utandırmaktan çok, başkalarını gücendirmek öne çıkan kaygı olabilir. Özgül olarak, *taijin kyofusho* adında Japon kültürüne özgü bir sosyal kaygı türü tanımlanmıştır. Taijin kyofusho, kişinin görünüşü ve eylemleriyle (örneğin, kızarmasıyla, bakışlarıyla, kokusuyla gibi) diğer insanları rahatsız edebileceği, utandırabileceği veya başkalarında düşmanca duygular uyandırabileceği korkusuyla ilişkilidir (APA, 2022). Bu bakış açısına göre, kültürel normlar ve kaygı yapıları arasındaki farklılıkların SKB'nin farklı ülkelerde farklı yaygınlık oranına ve klinik görünümüne sahip olmasına yol açabileceği düşünülmektedir.

Sosyal kaygı, hafif düzeydeki utangaçlık ile şiddetli kaçınan kişilik bozukluğu arasında yoğunluk ve şiddet düzeyinde değişen bir süreklilik üzerinde yer almaktadır (Spence ve Rapee, 2016). Dolayısıyla bir süreklilik üzerinde düşünüldüğünde, SKB belirti düzeyinin yoğunluğu ve şiddeti arttıkça, bireyin işlevselliğinin de bozulma olasılığı artmaktadır. Evrimsel bakış açısına göre, uygun seviyelerde sosyal kaygı uyumsal bir işleve sahiptir; kendimizi diğerlerine nasıl sunduğumuza ve davranışlarımız üzerinde daha fazla dikkat göstermemizi sağlar. Bu duyarlılık, sosyal istenirliği sağlamak ve sosyal dışlanmayı önlemek için çevremizdekilere uyum sağlamamıza katkıda bulunur (Gilbert, 2001). Ancak, ortalama bir sosyal durumun yarattığı tehditlerle orantısız şekilde tetiklendiğinde,

SKB, mesleki ve akademik performans ile kişilerarası ilişkilerde (iş, arkadaş, romantik, ailesel) bozulmalara, sosyal aktivitelerde azalmalara, düşük benlik saygısına, yalnızlığa ve duygudurum bozuklukları ile madde kullanım bozukluklarında artan risklere yol açmaktadır (De Lijster ve ark., 2018). Çoğu psikolojik bozuklukta ve özellikle kaygı bozukluklarında olduğu gibi, SKB genel olarak yaşamın nispeten erken dönemlerinde ortaya çıkma eğilimindedir. Özgül olarak, ortalama başlangıç yaşı erken ergenlikten, orta ergenliğe kadardır (Cía ve ark., 2018). SKB'nin başlangıcı için risk oluşturan faktörler hakkında bir dizi kuramsal model öne sürülmüştür (Spence ve Rapee, 2016; Wong ve Rapee, 2016). Bu modeller, genetiğin ve mizacın etkisinin önemine işaret etmiştir. Bununla paralel olarak, bir meta analiz çalışması, genetik ve paylaşılmayan çevresel faktörlerin SKB'nin etiolojisinde yaşamın çok erken dönemlerinden itibaren risk faktörü olabileceğini ileri sürmüştür (Scaini ve ark., 2014). Başka bir ifadeyle, bu çalışmanın bulguları SKB için ailesel benzerliğin birincil olarak genetik etkilerle açıklandığını göstermektedir, bu da sosyal kaygıda ailesel aktarımının genetik bir temele sahip olduğunu düşündürmektedir.

Erken başlangıç yaşına ek olarak, SKB'nin boylamsal seyirinin diğer bir karakteristik özelliği ise depresif bozukluklarla birlikte sık ortaya çıkmasıdır (Fehm ve ark., 2008; Mackenzie ve Fowler, 2013). Sosyal kaygıda görülen yaygın endişeler arasında ise titreme, kızarma, terleme, kaygılı, sıkıcı veya yetersiz görünme korkuları yer almaktadır (Stein ve Stein, 2008). Bunun sonucunda, kişi yeni biriyle tanışmaktan, topluluk önünde konuşmaktan, fikirlerini başkalarına ifade etmekten ve hatta akranlarıyla arkadaşlık kurmaktan kaçınabilir. Bu durum kişinin sosyal etkileşimlerini azaltmasına veya başkalarıyla tamamen ilişki kurmaktan çekinmesine yol açabilir. Ayrıca, bu patolojinin doğasında bulunan sosyal ketlenme ve bireysel acı (ya da ızdırıp) göz önüne alındığında, SKB belirtileri genellikle başkaları tarafından utangaçlıkla karıştırılır veya birey tarafından bir karakter kusuru olarak algılanır. Bu yanılgıların bir sonucu olarak, SKB çoğunlukla tespit ve tedavi edilmemiş olarak kalmaktadır (Kroenke ve ark., 2007). SKB'nin tespit edilmiş olarak kalması sorun yaratmaktadır çünkü psikolojik bir bozukluğun var olduğu yerde tespit edilememesi genellikle daha düşük tedavi arayışına neden olmaktadır. Diğer taraftan, tedavi arayışı düşük düzeylerde kalsa da günümüzde SKB tedavi edilebilir bir bozukluk olarak görülmektedir. Kanıta dayalı tedavilerin etkililiğini değerlendiren çalışmalar, Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT), SKB için etkili ve uygun birinci basamak tedavi olduğunu destekleyen bulgular sunmaktadır (Higa-McMillan ve ark., 2016). BDT, sosyal durumlara gerçek hayatta maruz bırakma terapisi (in vivo exposure therapy) ve bilişsel terapi gibi klasik yaklaşımları içerir, ancak son zamanlarda üçüncü dalga yaklaşımlar, sanal gerçeklikle maruz bırakma terapisi (virtual reality exposure therapy), inter-

net üzerinden sağlanan terapiler (internet delivered therapy) ve bilişsel yanlılık değişimleme (cognitive bias modification) gibi yeni modaliteler ve teknikler de bozukluğun tedavisinde kullanılmaktadır (Pelissolo ve ark., 2019). Bununla birlikte, araştırmalar birçok yetişkinin BDT'de standart tedavinin önemli bir bileşeni olan maruz bırakma terapisini (exposure therapy) bilmediklerini, tedavi arayışına girmediklerini göstermektedir; ancak bu konuda kısa süreli çevrimiçi eğitim ve motivasyon müdahaleleri, bu bireylerin tedaviyi deneme isteklerini büyük ölçüde artırmaktadır (Arch ve ark., 2015; Tobias ve ark., 2021). Yüksek bozulma durumu, eşanlı seyri ve hastalık yükü sebebiyle SKB epidemiyolojisine yönelik çalışmalar yürütmenin önemli olduğu düşünülmektedir. Özellikle, epidemiyoloji çalışmalarının karşılaştırılmasının, kaygı ile ilgili sağlık politikalarının geliştirilmesinde hayati bir rol oynadığı düşünülmektedir. Ayrıca, bölgesel görülme sıklığına ilişkin ampirik bilgi, sağlık hizmetlerine yönelik göreceli talebi anlamak için esastır. Görülme sıklığı oranlarının doğru bir şekilde tahmin edilmesi, ihtiyaç duyulduğunda müdahalelerin uygun bir şekilde sağlanması konusunda önem teşkil etmektedir. Epidemiyolojik çalışmalardan elde edilecek sosyodemografik bilgiler, bozuklukla ilgili risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin anlaşılmasını da kolaylaştıracaktır. Dolayısıyla, bu derleme çalışmasında Dünya genelinde SKB epidemiyolojisinin genel toplum popülasyonu üzerinde incelendiği çalışmaların kapsamlı bir sentezi oluşturulmuştur. Diğer taraftan, bozukluğun bireylerde oluşturduğu yükün farklı kültür ve koşullarda değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, 21. yüzyılın ilk çeyreğin tamamlanmasına yaklaştığımız bu zamanlarda, bozukluğun epidemiyolojisinin güncel bir çalışmada incelenmesi gerekliliği doğmuştur. Burada incelenen çalışmalarda elde edilen sonuçlar ve beliren örüntüler, karar alıcılar ve gelecekteki araştırmalar açısından tartışılmıştır.

YÖNTEM

Başlangıçta, SKB ile ilgili 2001 ile 2022 yılları arasında yapılan epidemiyolojik çalışmaları belirleyebilmek için çeşitli elektronik veri tabanları kullanılarak gerekli tarama çalışması (PubMed, Web of Science [Web of Science Core Collection], EBSCOhost ve Scopus) gerçekleştirilmiştir. Anahtar indeksleme terimleri ve kelime öbeklerini birbirine bağlamak için Boolean operatörleri (['anxiety disorders' OR 'social anxiety disorder' OR 'social phobia'] AND ['prevalence' OR 'epidemiology']) kullanılmıştır. Bu aramalarda, ilgili tüm yayınları (orijinal ve derleme makaleleri) tespit edebilme olasılığını en üst düzeye çıkarmak için, değerlendirilen makalelerin kaynakçalarından daha fazla çalışmaya ulaşılmıştır.

Olasılık örnekleme (probability sampling) tekniği kullanılarak yapılan genel toplum örneklemleri üzerin-

de yapılan araştırmalar değerlendirmeye dâhil edilmiştir. Deneysel olmayan bir yöntemle yürütülen klinik araştırmalar için 300 veya daha fazla örneklem büyüklüğünün, popülasyondaki parametre tahminlerine yakın olacağı ileri sürülmüştür (Bujang ve ark., 2017). Bu nedenle, uygun çalışmalar araştırılırken, aramalar, genel toplum popülasyonunu kapsayan ve 450 veya daha fazla örneklem büyüklüğüne sahip çalışmalarla sınırlandırılmıştır. Bu örneklem sınırlandırmasının başka inceleme çalışmalarında da (Somers ve ark., 2006) aynı şekilde kullanıldığı görülmüştür. Diğer taraftan, SKB'nin net/açık bir DSM ve ICD tanısı kullanılarak yürütülmüş çalışmalar makaleye dâhil edilmiştir. İngilizce ve Türkçe araştırmalar dikkate alınmıştır. Diğer taraftan, yalnızca belirli bir örneklem grubuna odaklanan çalışmalar (çocuk, ergen, askerler gibi), çalışmanın genel toplum örneklemine yönelik olan odakını bozabileceği ve bulguların yorumlanması noktasında karıştırıcı olabileceği için değerlendirmeye dâhil edilmemiştir. İlgili yeni epidemiyolojik bilgi sunması durumunda daha önce yayınlanmış verilere dayanan takip makaleleri de dikkate alınmıştır. SKB için görülme sıklığı tahminlerine ek olarak, sosyodemografik veriler hakkında bilgi için de çalışmalar taranmıştır.

BULGULAR

Epidemiyoloji çalışmalarından tam metin erişimi sağlanan makaleler gözden geçirilmiştir. SKB görülme sıklığı bulgusunu içeren, uygunluk ve dâhil etme ölçütlerini karşılayan, genel toplum örnekleminde yürütülen 43 çalışma incelemeye dâhil edilmiştir. Bu çalışmalardan elde edilen görülme sıklığı oranları sunulduktan sonra detaylıca tartışılmıştır. Görülme sıklığı oranlarını karşılaştırırken, Brezilya, İsviçre, Şili ve Norveç'te yapılan çalışmalarda tanı koyma ölçütlerinin DSM-III-R, diğer tüm çalışmalarda bu ölçütlerin DSM-IV versiyonu temel alınarak değerlendirilmiştir. Bunun dışında, Brezilya'da yapılan bir araştırmada (Andrade ve ark., 2002) ICD-10 tanı ölçütleri temel alınmıştır.

Görülme Sıklığı Çalışmaları

2000'li yılların başlangıcından bu zamana kadar geçen yirmi yıl içinde yayınlanan SKB hakkındaki 43 epidemiyolojik çalışmanın bulgusu Tablo 1'de gösterilmektedir. Sunulan tüm çalışmalar, yaklaşık 500 (Angst ve ark., 2015) ile 36984 (MacKenzie & Fowler, 2013) katılımcı arasında değişen örneklemlere sahip olan toplum araştırmalarıdır. Aynı zamanda, çalışılan yaş aralıklarının da oldukça tutarlı olduğu ve çalışmalardaki örneklemlerin genelinin 18-65 aralığında olduğu görülmektedir. Çalışmalarda ölçüm aracı olarak, eğitilmiş uzman görüşmeciler tarafından uygulanan CIDI (Composite International Diagnostic Interview; Uluslararası Bileşik Tanı Görüşmesi), SPIKE (Structured Psychopathological Interview; Yapılandırılmış Psiko-

Tablo 1. Sosyal Kaygı Bozukluğunun Yaşam Boyu ve 12 Aylık Görülme Sıklığı Oranları

Ülke/Bölge	Kaynak	N	Ölçüm Aracı	Tanı Ölçütü	Yaş Aralığı	Yaşam Boyu	Yaşam Boyu; Erkek	Yaşam Boyu; Kadın	12 ay	12 ay; Erkek	12 ay; Kadın
ABD	Kessler ve ark., 2005a, 2005b	9282	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	12.1			6.8		
ABD	Kessler ve ark., 2012	5223	CIDI 3.0	DSM-IV-TR	18-64	13.0	11.8	14.2	7.4		
ABD	McLean ve ark., 2011	20013	WMH-CIDI	DSM-IV	18+		10.3	8.7		6.5	4.8
Almanya	Fehm ve ark., 2008	4179	M-CIDI	DSM-IV	18-65				2.0	1.3	2.7
Arjantin	Cía ve ark., 2018; Stagnaro ve ark., 2018	3927	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	2.6			1.3		
Avustralya	McEvoy ve ark., 2011	8841	WMH-CIDI	DSM-IV	18-85	8.4			4.2		
Brezilya	Andrade ve ark., 2002	1464	CIDI 1.1	ICD-10	18+	3.5	2.6	4.1	2.2	1.5	2.7
Brezilya	Vorcaro ve ark., 2004	1037	CIDI	DSM-III-R	18+	11.8	10.0	13.0	7.9	6.0	9.4
Çin	Huang ve ark., 2019	28140	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	0.6			0.4	0.3	0.5
Çin	Shen ve ark., 2006	5201	CIDI 3.0	DSM-IV	18-70				0.2		
Finlandiya	Pirkola ve ark., 2005	6005	CIDI	DSM-IV	30+				1.0	1.1	0.9
Güney Afrika	Williams ve ark., 2008	4351	CIDI 3.0	DSM-IV	18+				1.9		
Güney Kore	Cho ve ark., 2007	6275	CIDI 2.1	DSM-IV	18-64	0.2	0.1	0.4	0.2	0.1	0.2
Güney Kore	Cho ve ark., 2010	6510	CIDI 2.1	DSM-IV	18-64	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Hollanda	De Graaf ve ark., 2012	6646	CIDI 3.0	DSM-IV	18-64	9.3	7.7	10.9	3.8	3.2	4.4
Irak	Alhasnawi ve ark., 2009	4332	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	0.8			0.7		
İran	Sharifi ve ark., 2015	7886	CIDI 2.1	DSM-IV	15-64				3.2	2.3	4.1
İsviçre	Merikangas ve ark., 2002 ^a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	6.0					
İsviçre	Angst ve ark., 2005 ^a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	7.6	4.9	10.2			
İsviçre	Angst ve ark., 2015 ^a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	12.61	10.69	14.66			
İtalya	De Girolamo ve ark., 2006	4712	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	2.1	1.6	2.6	1.0	0.6	1.4
İtalya	Faravelli ve ark., 2000	2355	FPI	DSM-IV	^b	4.0					
İtalya	Faravelli ve ark., 2004a, 2004b	2363	FPI	DSM-IV	14+	3.7	2.8	4.5	1.9	1.6	2.2
Japonya	Kawakami ve ark., 2005	1663	WMH-CIDI	DSM-IV	20+				0.8		
Japonya	Ishikawa ve ark., 2016	4130	WMH-CIDI	DSM-IV	20+				0.7		
Kanada	MacKenzie ve Fowler, 2013	36984	WHM-CIDI	DSM-IV	18+	8.1			3.2		
Kuzey İrlanda	Bunting ve ark., 2012, 2013	4340	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	6.0			4.0		
Lübnan	Karam ve ark., 2006, 2008	2857	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	1.9	1.7	2.1	1.1		
Meksika	Medina-Mora ve ark., 2005	2392	WMH-CIDI	DSM-IV	18-65				1.7		
Nijerya	Gureje ve ark., 2006	4984	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	0.3			0.3		
Norveç	Kringlen ve ark., 2001	2066	CIDI 1.1	DSM-III-R	18-65	13.7	9.3	17.2	7.9	4.5	11.1
Polonya	Kiejna ve ark., 2015	10081	CIDI 3.0	DSM-IV	18-64	1.4	1.2	1.6			
Suudi Arabistan	Altwaijri ve ark., 2020a, 2020b	4004	CIDI 3.0	DSM-IV	15-65	5.6	4.3	7	4.2		
Şili	Vicente ve ark., 2006	2978	CIDI	DSM-III-R	15+	10.2	7.2	12.8	6.4	2.5	9.7
Ukrayna	Bromet ve ark., 2005	4725	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	2.57	1.91	3.12	1.53	1.17	1.81
Yeni Zelanda	Oakley Browne ve ark., 2006; Wells ve ark., 2006	12292	CIDI 3.0	DSM-IV	16+	9.4	8.7	10.1	5.1	4.5	5.6

Not. CIDI = Composite International Diagnostic Interview/Uluslararası Bileşik Tanı Görüşmesi ve Diğer Versiyonları (WMH-CIDI, CIDI 1.1, CIDI 2.1, CIDI 3.0), SPIKE = Structured Psychopathological Interview and Rating of the Social Consequences of Psychic Disturbances for Epidemiology, FPI = Florence Psychiatric Interview, ^aBoylamsal çalışma, ^bYaş aralığı bildirilmemiştir

patolojik Görüşme) ve FPI (Florence Psychiatric Interview; Floransa Psikiyatri Görüşmesi) kullanılmıştır. Araştırmaların neredeyse hepsi kesitsel görülme sıklığı çalışmalarıdır; sadece üçü sıklık örüntüleri hakkında bilgi veren boylamsal çalışmalardır (Angst ve ark., 2005, 2015; Merikangas ve ark., 2002).

Çalışmalarda kapsanan tanı yelpazesinde dikkate değer farklılıklar söz konusudur. Altı çalışma tanısallık kapsamını (Faravelli ve ark., 2000; Fehm ve ark., 2008; Mackenzie ve Fowler, 2013; Merikangas ve ark., 2002; Vorcaro ve ark., 2004) yalnızca SKB ile, iki çalışma ise (McEvoy ve ark., 2011; McLean ve ark., 2011) kaygı bozukluklarıyla sınırlandırmıştır. Diğer ruhsal bozukluklar özelinde tanısallık dışlama yetenekleri sınırlı olan bu çalışmalar, kısıtlı bir tanı aralığına sahip oldukları için bulgularının dikkatle ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Bunların dışında geriye kalan çalışmaların çoğu birçok bozukluğu kapsamaktadır. SKB'nin yanında en çok çalışılan bozukluklar majör depresif bozukluk ve diğer kaygı bozukluğu türleridir (özgül fobi ve genellenmiş kaygı bozukluğu gibi). En az çalışılan bozukluklar ise somatoform, bipolar ve psikotik bozukluklardır.

Birçok ülkedeki toplum anketlerinin birleşiminden oluşan çalışmaların verilerini birleştirdiğimizde, bu çalışmada sosyal kaygının yaşam boyu görülme sıklığı %5.6 ve 12 ay görülme sıklığı %2.6 olarak hesaplanmıştır. Veriler birleştirilirken çapraz tablolama (cross-tabulations) tekniği kullanılmıştır. Hesaplamaların son aşamasında görülme sıklığı oranlarının belirlendiği formül aşağıdaki gibidir:

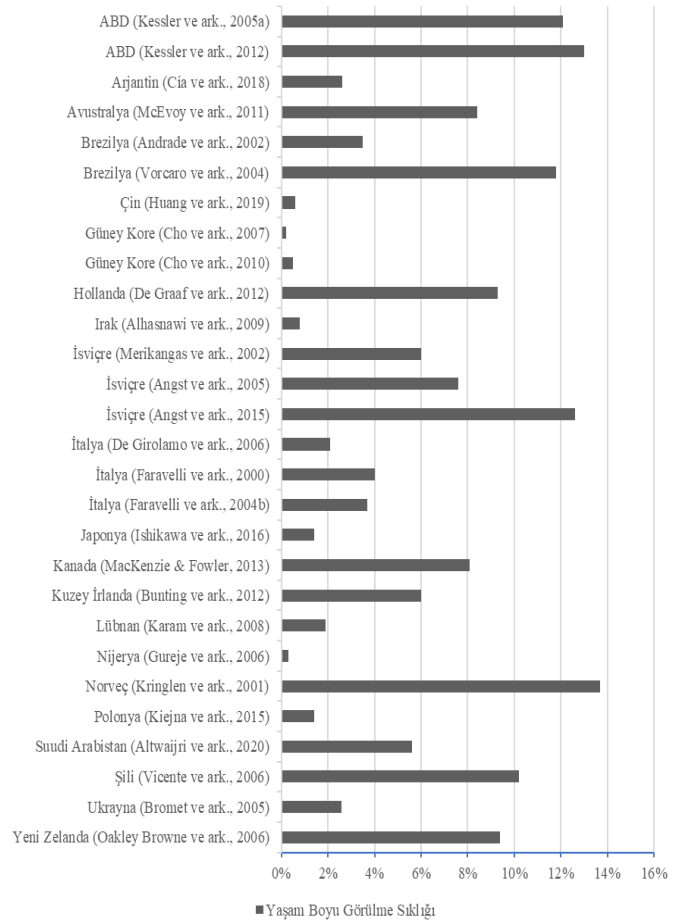
$$\text{Görülme Sıklığı Oranı} = \frac{\text{Karakteristik özelliklere sahip kişi sayısı (\#)}}{\text{Örneklemdaki toplam kişi sayısı (\#)}}$$

Tanı ölçütlerine göre ayrı bir şekilde değerlendirildiğinde, DSM-IV ve DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre SKB'nin yaşam boyu en yaygın görüldüğü ülke %13 görülme oranıyla ABD'dir (Kessler ve ark., 2012), en az görüldüğü ülke ise %0.2 ile Güney Kore'dir (Cho ve ark., 2007). Diğer taraftan, 12 ay görülme sıklığı en fazla %7.4 ile ABD'de belirlenirken (Kessler ve ark., 2012), en az görülme oranı %0.2 ile Çin (Shen ve ark., 2006) ve Güney Kore'dir (Cho ve ark., 2007). Yaşam boyu görülme sıklığının DSM-III-R ölçütlerine göre belirlendiği çalışmalara bakıldığında, SKB, %13.7 ile en fazla Norveç'te görülürken, en az %6 ile İsviçre'de görülmektedir (Merikangas ve ark., 2002). Bu oranlar 12 ay görülme sıklığı için, Norveç (Kringlen ve ark., 2001) ve Brezilya'da (Vorcaro ve ark., 2004) %7.9, Şili'de %6.4'tür (Vicente ve ark., 2006).

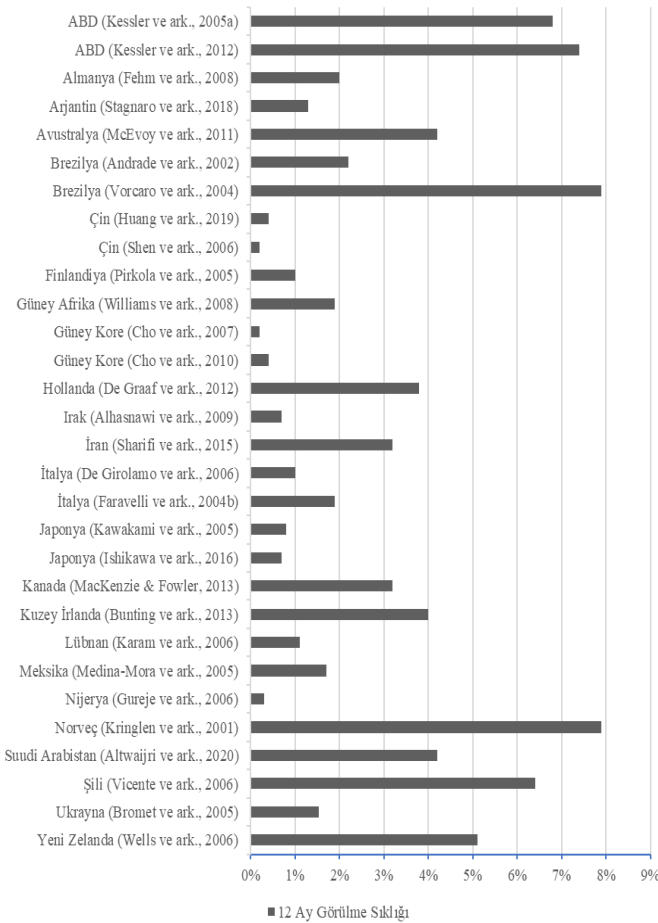
Kıta/bölge özelinde bakıldığında, Amerika kıtasında SKB'nin yaşam boyu görülme sıklığı oranlarının DSM-IV ve DSM-IV-TR ölçütleri temel alınarak Arjantin'de %2.6 (Cía ve ark., 2018) ile ABD'de %13.0 (Kessler ve ark., 2012) arasında değiştiği görülmekte-

dir. Bu oranlar, 12 ay görülme sıklığı için Arjantin'de %1.3 (Stagnaro ve ark., 2018) ile ABD'de %8.0 (Kessler ve ark., 2012) arasında değişmektedir. Görülme sıklığı oranlarının aralığı, yine DSM-IV özelinde Avrupa ülkelerinde nispeten daha az olsa da Amerika kıtasına benzer düzeydedir. Avrupa'da SKB'nin yaşam boyu görülme sıklığı Polonya'da %1.4 (Kiejna ve ark., 2015) ile İsviçre'de %12.6 (Angst ve ark., 2015) arasındadır. Diğer taraftan, Avrupa'da 12 ay görülme sıklığının İtalya ve Finlandiya'da %1.0 (De Girolamo ve ark., 2006; Pirkola ve ark., 2005) ile Kuzey İrlanda'da %4.0 (Bunting ve ark., 2013) arasında olduğu tespit edilmiştir.

Afrika'da çok fazla çalışma mevcut olmasa da yapılan çalışmalar SKB'nin görülme sıklığının Amerika ve Avrupa ülkelerine göre oldukça az düzeyde olduğunu göstermektedir. Nijerya'da yaşam boyu ve 12 ay görülme sıklığı %0.3 olarak bildirilmiştir (Gureje ve ark., 2006). Yine, Güney Afrika'da 12 ay görülme sıklığı %1.9'dur (Williams ve ark., 2008). Orta Doğu'da yaşam boyu görülme sıklığı Irak'ta %0.8 (Alhasnawi ve ark., 2009) ile Suudi Arabistan'da %5.6 (Altwajiri ve ark., 2020b) arasındadır; 12 ay görülme sıklığı ise Irak'ta %0.7 (Alhasnawi ve ark., 2009) ile İran'da %3.2 (Sharifi ve ark., 2015) arasındadır. Yaşam boyu görülme sıklıklarının ülkelere göre dağılımı Şekil 1'de



Şekil 1. SKB'nin Dünya Geneline 2001 Yılından İtibaren Yayınlanmış Çalışmalara Göre Yaşam Boyu Görülme Sıklığı Dağılım Grafiği



Şekil 2. SKB'nin Dünya Geneline 2001 Yılından İtibaren Yayınlanmış Çalışmalara Göre 12 Ay Görülme Sıklığı Dağılım Grafiği

ve 12 ay görülme sıklıklarının ülkelere göre dağılımı Şekil 2'de gösterilmiştir.

En düşük görülme sıklığı oranlarının Asya ülkelerinde olduğu gözlenmiştir. Bu ülkelerde yaşam boyu görülme sıklığı Güney Kore'de %0.2 (Cho ve ark., 2007) ile Japonya'da %1.4 (Ishikawa ve ark., 2016) arasında değişmektedir; 12 ay görülme sıklığı oranları da Güney Kore'de %0.2 (Cho ve ark., 2007) ile Japonya'da %0.8 (Kawakami ve ark., 2005) arasında değişmektedir. Diğer taraftan, Okyanusya'daki görülme sıklığı oranları görece daha yüksektir. Avustralya'da (McEvoy ve ark., 2011) yaşam boyu görülme sıklığı %8.4 iken, bu oranın 12 ay için %4.2 olduğu görülmektedir. Başka bir Okyanusya ülkesi Yeni Zelanda'da bu oranlar yaşam boyu için %9.4 ve 12 ay için %5.1'dir (Oakley Browne ve ark., 2006; Wells ve ark., 2006).

Başlangıç Yaşı, Seyir ve Tedavi Arayışı

SKB, yaşamın erken evrelerinde başlama eğilimindedir. Önemli miktarda epidemiyolojik bulgu, SKB'nin erken başlangıç yaşı ile karakterize olduğunu düşünmemiz için güçlü bir kanıt sağlamaktadır. Bu durum çoğu çalışma boyunca stabil olmakla birlikte, başlangıç yaşının 11.4 ile 17 arasında olduğu bildirilmiştir (örn., Dalrymple ve Zimmerman, 2011a; Faravelli ve

ark., 2000; Kessler ve ark., 2005a, 2012; McEvoy ve ark., 2011; McLean ve ark., 2011; Merikangas ve ark., 2002; Oakley Browne ve ark., 2006). Özellikle, Oakley Browne ve arkadaşları (2006), SKB'nin medyan başlangıç yaşını 12 olarak bildirirken, hastaların dörtte üçünün 16 yaşından önce bozukluğu geliştirmekte olduğunu belirtmektedirler. Ayrıca, Avrupa-Amerikalı erkeklerde başlangıç yaşı 11.4 ve Afrika-Amerikalı kadınlarda başlangıç yaşı 13.8 olarak bildirilmiştir (McLean ve ark., 2011). Bazı çalışmalarda en erken görülen kaygı bozukluğu olduğu da rapor edilmiştir (McEvoy ve ark., 2011).

SKB psikoterapi (örn., bilişsel davranışçı terapi) veya SSRI'lar ile etkili bir şekilde tedavi edilebilmektedir (Mayo-Wilson ve ark., 2014). Bununla birlikte bozukluğa sahip bireyler uzun yıllar boyunca teşhis edilmeden veya tedavi görmeden kalabilmektedir. SKB'li bireylerin bozukluğun başladığı yıllarda oldukça düşük oranlarda (%13.5) tedavi aradıkları görülmektedir; dahası, 50 yıl sonra bu oran nispeten (%67.8) artmaktadır (Bunting ve ark., 2012). Birçok hastanın tedavi için bir uzmana yönlendirilmesi yıllar sürebilmektedir. Tedavi arayışının gecikme süresi ortalama 18 yıldır (Bunting ve ark., 2012). Başka bir çalışmada, eşanlı bozukluklar seyreden SKB vakalarının çoğunun (%74.5) tedavi arama arzularının olduğu da belirtilmektedir (Dalrymple ve Zimmerman, 2011b). İleriye yönelik yapılan çalışmalar bozukluğun kronik hale gelebildiğini, başka bir ifadeyle on yıllarca sürebileceğini göstermektedir. Yapılan bir çalışmaya göre bozukluğun ortalama devam etme süresi 25 yıldır (Dalrymple ve Zimmerman, 2011b). Diğer taraftan, SKB'nin yaş ilerledikçe görülme sıklığının azaldığı bildirilmiştir. Örneğin, Polonya'da (Keijna ve ark., 2015) erkeklerde %1.9 ile en fazla en genç grupta tespit edilirken, %0.6 ile en az 50 yaş üstü grupta gözlenmiştir. Arjantin'de de SKB'nin yaş aralıklarına göre görülme sıklıkları incelenmiştir. Buna göre, 18-34 yaş aralığında %3.1, 35-49 yaş aralığında %3.7, 50-64 yaş aralığında %1.8 ve 65 yaş ve üzerinde %0.5 oranında görülmektedir (Cía ve ark., 2018). Suudi Arabistan'da 15-24 yaş aralığında %8, 25-34 yaş aralığında %5.7, 35-49 yaş aralığında %4.7 ve 50 yaş ve üzerinde %1.3 görülme oranları da SKB'nin yaş ilerledikçe görülme sıklığının azaldığına destek sağlayan bulgular sunmaktadır (Altwajri ve ark., 2020b). Buna karşın, son zamanlarda Çin'de yapılan bir çalışmada (Huang ve ark., 2019), görülme sıklığı 18-34 yaş aralığındaki grupta % 0.3 iken, 50-64 yaş aralığındaki grupta % 0.5 olarak bulunmuştur. Diğer taraftan, depresyonu olan ergenlerde eş zamanlı olarak görülen sosyal kaygının varlığı, bozukluğun daha kötü huylu bir seyriyle ilişkilidir (Stein ve ark., 2001).

Eşanlı, Bozulma ve Sosyal Korkular

SKB genellikle başka bir bozukluğun varlığıyla devam eden, eşanlı seyreden bir bozukluktur. Başka bir deyişle, SKB'de eşanlı başka bir bozukluğun görül-

mesi nadir rastlanan bir durum değildir. SKB tanısı alan bireylerin yaşam boyu eşanı oranı %92 (Faravelli ve ark., 2000) olarak bildirilmiştir. Yine başka bir çalışmada, SKB tanısı alan bireylerin büyük çoğunluğu (%87.8) 12 ay içinde en az 1 başka bozukluk tanısı almıştır; özellikle, SKB ile birlikte en sık görülen bozukluklar olarak majör depresif bozukluk, distimi, panik bozukluk ve özgül fobi ön plana çıkmaktadır (Fehm ve ark., 2008). Başka bir çalışmada, sırasıyla en fazla agorafobi, özgül fobi, distimi, panik bozukluk, genellenmiş kaygı bozukluğu ile eşanlı olduğu bulunmuştur (Merikangas ve ark., 2002).

SKB'li bireylerin neredeyse %40'ı eşanlı majör depresyon bildirmektedir; özellikle, kadınların majör depresyon eşansı alma olasılığı erkekler göre daha fazla bulunmuştur (Mackenzie ve Fowler, 2013). Genel olarak, SKB tanısı alan vakaların izlendikleri süre boyunca aynı zamanda depresif bir bozukluğun (%50.2) olduğu belirtilmektedir (Beesdo ve ark., 2007). Vakaların çoğunda SKB'nin başlangıç yaşı majör depresif bozukluktan önce (%72.6) gelmektedir (Dalrymple ve Zimmerman, 2011a). Yapılan başka bir çalışmada, ilginç bir şekilde, SKB tanılarının tamamı (%100) majör depresyonun başlangıcından önce meydana gelmiştir (Chavira ve ark., 2004). Boylamsal bir çalışmada, eşanlı genellenmiş kaygı bozukluğunun, SKB sonrası iyileşme olasılığını azalttığı ve nüksetme olasılığını artırdığı tespit edilmiştir (Bruce ve ark., 2005). SKB olan bireylerin başka bir kaygı bozukluğunun da yaşam boyu tanı ölçütlerini sağlaması oldukça olasıdır; buna kıyasla duygudurum ve madde kullanım bozukluklarının yaşam boyu ölçütlerini karşılamaları daha az olasıdır (Stein ve ark., 2017).

İlgili alanyazındaki araştırmalar doğrultusunda, SKB'nin alkol veya madde kullanım bozukluklarıyla yüksek oranda eşanlı olduğu ve SKB'nin alkol ve madde bağımlılığı başlangıcı için önemli bir risk faktörü olabileceği belirtilmektedir. Örneğin, bir çalışmada Buckner ve arkadaşları (2008), ilgili koşullar kontrol edildikten sonra, SKB'nin alkol bağımlılığıyla ilişkili olduğunu, dahası SKB'nin daha şiddetli alkol kullanım bozukluğuyla bağlantılı olduğunu ve bu bağlantının diğer patolojiler tarafından daha iyi açıklanmadığını göstermişlerdir. Dahası, aynı çalışmadan elde edilen bulgulara göre, SKB'ye alkol bağımlılığının eklenmesinin, alkol bağımlılığının olmadığı SKB'ye göre çeşitli alanlarda (örneğin, sağlık hizmetlerinden daha fazla faydalanma oranları, diğer psikiyatrik teşhisler, sağlık sorunları ve daha fazla kişilerarası stres) daha fazla bozulmaya yol açtığı gözlenmiştir. Ayrıca, ABD'de alkol ve ilgili durumlar üzerine yapılan Ulusal Epidemiyolojik Araştırma'da (National Epidemiological Survey) genel popülasyonda alkol kullanım bozukluğu ve SKB'nin birlikte görülme oranı %2.4 olarak bulunmuştur (Schneier ve ark., 2010). Özellikle, eşanlı vakaların %79.7'sinde SKB,

alkol kullanım bozukluğundan önce gelmektedir ve bu çalışmada da SKB'nin daha şiddetli alkol bağımlılığı ve kötüye kullanımıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

SKB tanısı alan bireylerin ortalama korku duydukları durumların sayısı 7.0 olup, çoğunlukla performans durumlarında kaygı duydukları bildirilmektedir (Grant ve ark., 2005). Başlangıç yaşı çocukluk dönemi olan vakalarda, ortalama sosyal korkuların sayısı 5.88 olarak bildirilmiştir (Dalrymple ve Zimmerman, 2011a). Dahası, esas olarak SKB için tedavi arayan hastalarda ortalama 6.58 sosyal korku durumu vardır (Dalrymple ve Zimmerman, 2011b). En sık bildirilen korkular sırasıyla, topluluk önünde konuşmak (%89.4), başkalarının bulunduğu bir odaya girmek (%63.1) ve yabancılarla buluşmaktır (%47.3); ayrıca, vakaların %86.9'unun birden fazla korku şikâyeti bulunmaktadır (Faravelli ve ark., 2000).

Cinsiyet Farklılıkları ve Sosyodemografik Faktörler

Cinsiyet farklılıklarının bildirildiği önceki çalışmalarla tutarlı bir şekilde, birçok çalışmada, kadınlarda SKB'nin görülme sıklığı ve insidansı erkekler göre daha fazladır (Altwaijri ve ark., 2020b; Angst ve ark., 2005, 2015; Faravelli ve ark., 2000; Fehm ve ark., 2008; Kessler ve ark., 2012; Kringlen ve ark., 2001; McLean ve ark., 2011; Merikangas ve ark., 2002; Sharifi ve ark., 2015; Vorcaro ve ark., 2004; Wittchen ve ark., 2011). Bununla birlikte, cinsiyet oranlarının nispeten benzer düzeyde olduğunu bildirildiği çalışmaların yanı sıra (Pirkola ve ark., 2005), erkeklerde daha fazla görüldüğünün bildirildiği (Keijna ve ark., 2015) çalışmalar da mevcuttur. Kadınlarda görülme oranları erkekler göre fazla olsa da farklılıkların büyüklüğü değişmektedir ve çalışmalarda en sık bildirilen oranlar 1.2 kat ile 2.1 kat arasındadır.

Bazı faktörler SKB riskini artırırken, bazıları bu riski azaltmaktadır. Hispanik olmayan siyahlar ve Hispanikler, bozukluk için Hispanik olmayan beyazlardan daha düşük bir risk altındadır (Kessler ve ark., 2005a). Yerli Amerikalı olmak, genç olmak ya da düşük gelir sahibi olmak riski artırırken, erkek olmak, Asyalı, İspanyol ya da siyah ırk/etnik kökenden olmak ya da kentsel ya da daha kalabalık bölgelerde yaşamak riski azaltmaktadır (Grant ve ark., 2005). Yine, Beyaz Amerikalıların, Afrika-Amerikalılara, Hispanik-Amerikalılara ve Asya-Amerikalılara göre SKB tanısı almalarının daha olası olduğu belirlenmiştir (Asnaani ve ark., 2010).

SKB kötü seyreden ruhsal sağlık durumu, yaşam doyumu (sosyal ilişkiler, iş durumu, aile ve finans durumu gibi), çeşitli alanlarda azalmış yaşam kalitesi ve daha fazla oranda sağlık hizmetlerinden yararlanma ile ilişkili bulunmuştur (Fehm ve ark., 2008; Mackenzie ve Fowler, 2013; Vorcaro ve ark., 2004). Bozukluğun şiddet düzeyi ile iş hayatındaki bozulmalar, sosyal bozulmalar, tedavi oranı, ilaç kullanımı ve bireysel sınırlılık ilişkilidir (Merikangas ve ark., 2002). Ayrıca,

SKB'li bireyler ruhsal sağlıklarını toplam örneklemdeki bireylerden önemli ölçüde daha kötü olarak değerlendirmekte ve yaşamlarını daha stresli algılamak-tadırlar (Mackenzie ve Fowler, 2013).

Türkiye'den bu derleme çalışmasının ölçütlerini karşılayan, dâhil edilebilecek bir çalışmaya rastlanmamıştır. Buradaki ölçütlere göre, SKB epidemiyolojisinin genel yetişkin Türk toplumunda incelendiği bir çalışma olmamakla birlikte, Gültekin ve Dereboy (2011) çalışmalarında, Türk üniversite öğrencilerinde SKB'nin yaygınlığını ve SKB'nin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Buna göre, çalışmaya katılan 700 üniversite öğrencisinde, SKB'nin 12 aylık görülme sıklığı %20.9 ve yaşam boyu görülme sıklığı ise %21.7 olarak bulunmuştur. Uluslararası alanyazındaki görülme sıklığı oranlarıyla karşılaştırıldığında, Türkiye'de üniversitesi öğrencilerinde SKB'nin görülme sıklığını gösteren bu değerlerin şişirilmiş (inflated) bulguları yansıtmadığına karar vermek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Cinsiyet açısından, uluslararası alanyazınla tutarlı olarak, SKB kadınlarda, erkekler için 1.7 kat daha fazla görülmektedir. Yaşam kalitesi açısından, yine uluslararası alanyazınla tutarlı olarak, SKB olan öğrencilerde, SKB olmayan öğrencilere göre anlamlı olarak daha düşük düzeyde yaşam kalitesi saptanmıştır. Buna karşın, uluslararası alanyazından farklı olarak, SKB olan öğrenciler ile olmayan öğrenciler arasında akademik başarı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılıklar görülmemiştir.

TARTIŞMA

Genel popülasyon üzerinde yürütülen 43 toplum araştırmasından (N = 256291 katılımcı) elde edilen veriler, SKB'nin uluslararası ölçekte görülme sıklığının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada dünyanın çeşitli ülkelerinde yürütülen toplum araştırmalarından elde edilen verilerle hesaplanan SKB'nin dünya genelinde yaşam boyu görülme sıklığı %5.6 ve 12 aylık görülme sıklığı %2.6 olarak bulunmuştur. Ayrıca, ülkeler arasında görülme sıklığı açısından önemli ölçüde heterojenlik örüntüleri de söz konusudur. Heterojenlikle, çalışılan ülke, tedaviye cevap verme oranı ve çalışılan örneklemin boyutu da dâhil olmak üzere birçok faktör ilişkilidir (Somers ve ark., 2006). Araştırmalar, aynı zamanda, SKB'nin belirgin eşanlı psikopatoloji ile karakterize olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan, bozukluğun tedavi edilmediğinde uzun yıllar sürebildiği ve hastaların bundan yakındığı görülmektedir. Ancak bu, bozukluğun hayatın geri kalanında kalıcı olarak sürdüğü anlamına gelmemektedir. SKB, genellikle ergenlik döneminde başlayıp orta yaşlarda zirveye ulaşmaktadır, daha sonra birey yaşlandıkça tekrar azalma eğilimi göstermektedir. Başlangıç yaşının erken olması, çocuklara ve ergenlere yönelik önleme, tespit ve müdahalenin zamanında sağlanmasına ve aynı zamanda bunları sağlayabilecek

alandaki yeterli sayıda yetişmiş profesyonellere ihtiyaç olduğunun altını çizmektedir. Bununla birlikte, çocuk ve ergen ruh sağlığı politika ve programları, bilgi sistemleri ve çocuklara ve ergenlere ruh sağlığı hizmeti sunmak üzere yetişmiş profesyonel insan sayısı çoğu ülkede yetersizdir (Cía ve ark., 2018).

Çalışmalarda SKB için bildirilen yaşam boyu görülme sıklığı son derece değişkendir. Bu oran DSM-IV ölçütlerine göre Güney Kore'de %0.2'den (Cho ve ark., 2007), DSM-III-R ölçütlerine göre Norveç'te %13.7'ye (Kringlen ve ark., 2001) kadar değişmektedir. Her ne kadar, bu örnekteki farklı ülkelerdeki değişen görülme sıklığı oranları gerçek kültürel farklılıklara atfedilebilecek olsa da aynı coğrafyada ve kültürde, dahası aynı ülkelerde de değişen görülme sıklığı oranları bildirilmiştir. Örneğin, Brezilya'da yakın zaman dilimlerinde yapılan iki farklı çalışmanın birinde SKB'nin yaşam boyu görülme sıklığı %3.5 olarak bildirilirken (Andrade ve ark., 2002), diğer çalışmada (Vorcara ve ark., 2004) bu oran %11.8 olarak bildirilmiştir ve bu fark kayda değer oranda yüksek görünmektedir. Benzer şekilde, İtalya'da %2.1 (De Girolamo ve ark., 2006) ve Hollanda'da %9.3 (De Graaf ve ark., 2012) yaşam boyu görülme oranları bozukluğun görülme sıklığının ne kadar değişken olduğuna başka bir kanıttır. Genel anlamda ilk akla gelen bu değişkenliklerin kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği olsa da değişkenliği tamamen buna indirgemek yanlış bir kanıya neden olabilir. Çalışmaların geneli düşünüldüğünde, kullanılan desen, tanı ölçüt ve ölçüm araçları da değişkenlik gösterdiği için öncelikle görülme sıklığındaki değişkenliklerin ne kadarının yöntemsel farklılıklardan kaynaklandığından emin olmak gerekebilir. Özellikle, SKB'nin ayrı bir tanı kategorisi olarak ilk defa ele alındığı DSM-III'ten sonra tanı ölçütleri derinlemesine gözden geçirilmiştir. Yine de DSM-III-R ile DSM-IV tanımları arasında sadece küçük farklılıklar bulunmaktadır. Bununla birlikte, DSM-IV değerlendirme araçları, daha kapsamlı tetikleme durumlarının yanı sıra bozulma durumlarını da değerlendirebilecek şekilde revize edilmiştir. Tanı ölçütleriyle birlikte daha kapsamlı hale gelen ve güncellenen ölçüm araçlarının, aynı bölge hatta aynı ülkelerdeki yapılan çalışmalarda görülme sıklığı farklılıklarına neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Aynı zamanda, ülkeler arasında bu kadar değişen oranlardaki görülme sıklığı, bozukluğun gelişiminde ve sürdürülmesinde biyolojik faktörlerden ziyade sosyal faktörlerin daha fazla etkili olabileceğini düşündürmektedir. Bunun düşünülmesinde etkili olan nedenlerden biri, etiyolojisinde biyolojik nedensel faktörlerin önemli bir yer tuttuğu bilinen iki uçlu (bipolar) bozukluk yelpazesi hakkındaki epidemiyolojik verilerdir. İki uçlu bozukluk yelpazesinde ülkeler arası farklar olmasına rağmen, görülme sıklığının, şiddetinin, etkisinin ve eş-tanı örüntüsünün uluslararası düzeyde dikkate değer ölçüde benzer olduğu ve çok fazla değişkenlik göstermediği görülmektedir (Merikangas ve ark., 2011). Daha önce ele alınan taijin kyofusho kavramında ol-

duğu gibi, sosyal kaygı, farklı kültürlerde, farklı biçimlerde kendini gösteriyor olabilir. Dolayısıyla, SKB hakkındaki bilgilerimizin çoğunun Batılı toplumlardan geldiğini düşündüğümüzde ve epidemiyoloji çalışmalarında kullanılan tanı ölçütlerinin ve araçlarının bu bilgilere göre şekillendirildiğini göz önünde bulundurduğumuzda, SKB'nin neden ABD'de ve Avrupa'da daha yaygın görülürken, Uzak Doğuda ve Afrika'da daha az yaygın olduğu daha anlaşılabilir bir yerde durmaktadır.

Görülme sıklığının özellikle Asya ve Afrika ülkelerinde en az olduğu belirlenmiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip, gelişmiş ülkelerde ve özellikle Kuzey Amerika ve Okyanusya bölgelerinde görülme sıklığı yüksektir. Ayrıca, SKB ile ilişkili bazı ortak sosyodemografik özellikler dikkat çekmektedir. Bunlar, genç olmak, kadın olmak, düşük gelir düzeyi, evlenmemiş olmak, düşük düzeyde eğitim ve sağlık hizmetlerinden daha fazla faydalanmaktır. Özellikle, çalışmalar arasında tutarlı bir şekilde neredeyse her zaman kadınlarda erkeklere göre iki kat daha fazla görülmektedir. Yaşam kalitesinde önemli düzeyde azalışa neden olan SKB, ısrarcı bir bozukluk gibi görünmektedir. Ayrıca, bozukluğun bu ısrarcı ve uzun yıllar devam etme eğilimi yönündeki görüş boylamsal çalışmalarla da desteklenmektedir (Angst ve ark., 2005, 2015; Merikangas ve ark., 2002).

Değerlendirilen çalışmalar arasında yöntemsel farklılıklar söz konusudur. Özellikle daha zayıf metodolojilere sahip olan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda bu durum, bu çalışmaların toplamından elde edilen yaygınlık tahminlerinin şişirilmiş (inflated) olmasına neden olabilir. Bu nedenle, bu sınırlılık çalışmadan elde edilen bulguları değerlendirmede önemlidir. Diğer taraftan, düşük oranlardaki ve değişken miktarlardaki yanıt oranları (response rate) çalışmalardaki başka bir sınırlılık olarak ön plana çıkmaktadır. Yanıt oranı, kısaca araştırmaya katılanların sayısının, araştırmaya katılmaları istenen toplam katılımcı sayısına oranıdır. Burada incelenen çalışmaların yanıt oranları %50.4 (Keijna ve ark., 2015) ile %95.2 (Al-sahnawi ve ark., 2009) arasında değişmektedir. Bu sınırlılık çalışmaların örneklem özellikleri ve temsili konusunda önemli bir sorun olarak görünmektedir. Yanıt oranları tek başına görülme sıklığıyla ilişkili görünmese de SKB şiddet düzeyi yüksek olan kişilerin çalışmalara katılmamış olması mümkündür. Yine, bazı çalışmalar metropollerde yürütülürken, bazıları kırsallarda ve bazıları da toplumu temsil ettiği düşünülen örneklemlemlerle yürütülmüştür. Örneklemlemlerdeki bu farklılıklar da görülme sıklığı tahminlerini etkileyebilir. Uluslararası perspektiften bakıldığında, SKB alanında insidans çalışmalarının eksik olması önemli diğer bir sınırlılıktır. Bazı boylamsal çalışmalar mevcut olsa da (Angst ve ark., 2005, 2015; Merikangas ve ark., 2002), bu çalışmaların eksikliği bozukluğun başlangıcı için yaşa bağlı en yüksek riske sahip dönemler hakkında kesin sonuçlar çıkarma derecesini sınırlayacaktır.

Aynı zamanda, yaşam süresi boyunca yapılacak diğer tüm tahminleri de kısıtlayacaktır. Bu nedenle daha fazla insidans çalışmasının yapılmasının acil ve gerekli olduğu düşünülmektedir.

Tüm bunların yanında, SKB başka psikopatolojileri geliştirmek için de yüksek risk oluşturmaktadır. Daha önce, genellikle SKB'nin diğer kaygı bozukluklarını takip etmesinin olası olduğu gösterilmiştir (Maggie ve ark., 1996). Bunun olası nedenlerinden biri, tüm kaygı bozuklukları arasında en erken başlangıç yaşına sahip olan özgül fobinin (örn., 7 yaş; Kessler ve ark., 2005a), vakaların çoğunda SKB'den (örn., 13 yaş; Kessler ve ark., 2005a) yıllar önce başlamış olması olabilir. Diğer taraftan, eşanlı vakalarda SKB'nin depresyondan önce başladığı görülmektedir (Chavira ve ark., 2004; Dalrymple ve Zimmerman, 2011a). Özellikle, SKB'nin sonradan ortaya çıkan depresyon için önemli ve sürekli artan bir riskle ilişkili bir bozukluk olduğu da düşünülmektedir. Özellikle, vakaların kayda değer bir kısmında SKB ile majör depresif bozukluğun birlikte görülme sıklığı düşünüldüğünde, vakalarda sadece SKB ya da majör depresif bozukluk aramak yerine, klinisyenler her iki durumun bir arada görülme ihtimalini değerlendirmelidir. Ayrıca, SKB vakalarında erken teşhis ve müdahalelerin sağlanmasının, ikincil komplikasyonların önüne geçilmesini sağlayacağı da düşünülmektedir.

Bu kadar yaygın görülmesiyle birlikte, SKB diğer kaygı bozuklukları türleri gibi nadiren tedavi edilmektedir. Bozukluğun birçok bireyde kronik hale gelebildiği bilinirken, kişi uzun yıllar tedavi aramadan kalmaktadır. Bunun olası nedenlerinden biri, bireyin kendisi ve çevresi tarafından bulunduğu duruma "utanççılık" gibi alternatif, bozukluğun doğasını ve ciddiyetini yansıtmayan açıklamaların getirilmesi olabilir. Ayrıca, tedavi edilmeden kaldığında bozukluk, bireyin sosyal ve romantik ilişkilerinde, mesleki yaşamında, aile yaşamında ve finansal durumunda ciddi bozulmalara yol açmakta ve hastalıkla ilişkili yükü artırmaktadır. Diğer taraftan, SKB'nin BDT ve SSRI'lar ile başarılı bir şekilde tedavi edilebildiği görülmektedir (Mayo-Wilson ve ark., 2014). Bununla birlikte, sadece sınırlı sayıda tedavi seçeneğinin kanıta dayalı olarak tutarlı olduğu düşünüldüğünde, bireylerin önemli bir kısmının tedavi arayışına girmedikleri dikkate alındığında bireyleri yardım arama davranışına yönlendirecek yeni tedavi alternatiflerinin geliştirilmesinin önemli olduğu açıktır. Diğer taraftan, erken yaşlarda başlayan SKB'nin tespit edilemediğinde 50 yaşına ve sonrasına kadar devam ettiği düşünüldüğünde (Altwaijri ve ark., 2020b; Cía ve ark., 2018; Keijna ve ark., 2015), tedavi arama davranışını artıracak müdahalelere olan ihtiyaç daha da belirgin hale gelmektedir. Tedavi edilmeden kaldığında, SKB bu bireyler için uzun yıllar boyunca akademik (örneğin, derslerde başarısızlık), mesleki (örneğin, bir işe girmekte zorluk yaşamak), sosyal (örneğin, arkadaş edinmekte veya romantik partner bulmakta zorluk) ve ruhsal (örneğin,

SKB'nin yanında majör depresif bozukluğun veya madde kullanım bozukluklarının gelişmesi) alanlarda dezavantaj oluşturmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, burada incelenen dünya genelindeki çalışmalardan elde edilen veriler SKB epidemiyolojisinin güncel durumunu kapsamlı bir şekilde sunmaktadır. Ülkeler arasında görülme sıklığı oranlarının önemli düzeyde değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Diğer taraftan, veriler SKB'nin geç çocukluk ve erken ergenlik dönemiyle birlikte erken başlangıç yaşıyla karakterize olduğunu göstermektedir. Erken başlangıç yaşına ek olarak, kadın olmak, düşük gelir düzeyi, evlenmemiş olmak, düşük düzeyde eğitim ve sağlık hizmetlerinden daha fazla faydalanmak SKB ile özellikle ilişkili görünen sosyodemografik faktörlerdir. Aynı zamanda, SKB, majör depresif bozukluk, süregiden depresif bozukluk (distimi), panik bozukluk, agorafobi, genellenmiş kaygı bozukluğu ve özgül fobi ile eşanlıdır. SKB tanısı alan bireylerin sosyal korkuları genellikle birden fazla olma eğilimindedir. Diğer taraftan, SKB depresyondan önce başlama eğilimindeyken, genellikle diğer kaygı bozukluklarını takip etmektedir. Sadece sınırlı sayıda tedavi kümesinin kanta dayalı olarak tutarlı sonuçlar sergilediği görülmektedir. Bu nedenle, gelecekte geliştirilecek tedavi, program ve hizmetlerin ihtiyaç duyulan alanları ve kitleyi belirleyebilmesi için SKB epidemiyolojisini açıklığa kavuşturacak, metodolojik açıdan güçlü daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Bir diğer önemli noktaysa, SKB, tedavi arama davranışı düşük düzeylerde kaldığı için tedavi edilmeden kalmasıdır. Bu nedenle, SKB'ye yönelik farkındalığın artırılmasına ve gelecekte tedavi arama davranışını artıracak müdahalelere ihtiyaç bulunmaktadır. Son olarak, bu çalışmanın gerçekleştirildiği tarih itibarıyla, çalışmaya dâhil edilme ölçütlerini karşılayan, genel yetişkin Türk toplum örnekleminde SKB epidemiyolojisine yönelik yapılan bir çalışma bulunamamıştır. Bu durum, ulusal ve uluslararası alanyazın için önemli bir boşluk oluşturmaktadır. Türkiye'de üniversite öğrencileri örnekleminde gerçekleştirilen çalışmadaki bulgulara bakıldığında, SKB Türkiye'de oldukça yaygın görülen bir bozukluk gibi görünmektedir. Bu nedenle, bu konunun aydınlığa kavuşturulması adına genel yetişkin Türk toplum örnekleminde, SKB epidemiyolojisine yönelik acilen daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

BEYANLAR

Etik İlgelere Uygunluk Beyanı Etik Kurul onayı gerektiren bir çalışma değildir.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin yazarları, yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Alhasnawi, S., Sadik, S., Rasheed, M., Baban, A., Al-Alak, M. M., Othman, A. Y., Othman, Y., Ismet, N., Shawani, O., Murthy, S., Aljadiry, M., Chatterji, S., Al-Gasseer, N., Streel, E., Naidoo, N., Mahomoud Ali, M., Gruber, M. J., Petukhova, M., Sampson, N. A., Kessler, R. C... (2009). The prevalence and correlates of DSM-IV disorders in the Iraq Mental Health Survey (IMHS). *World Psychiatry*, 8(2), 97-109.
- Altıwajri, Y. A., Al-Habeeb, A., Al-Subaie, A. S., Bilal, L., Al-Desouki, M., Shahab, M. K., Hyder, S., Sampson, N. A., King, A. J. ve Kessler, R. C. (2020a). Twelve-month prevalence and severity of mental disorders in the Saudi National Mental Health Survey. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 29(3), e1831.
- Altıwajri, Y. A., Al-Subaie, A. S., Al-Habeeb, A., Bilal, L., Al-Desouki, M., Aradati, M., King, A. J., Sampson, N. A. ve Kessler, R. C. (2020b). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the Saudi National Mental Health Survey. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 29(3), e1836.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Fifth ed.) [text revision]. American Psychiatric Association.
- Andrade, L., Walters, E. E., Gentil, V. ve Laurenti, R. (2002). Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(7), 316-325.
- Angst, J., Gamma, A., Neuenschwander, M., Ajdacic-Gross, V., Eich, D., Rössler, W. ve Merikangas, K. R. (2005). Prevalence of mental disorders in the Zurich cohort study: A twenty year prospective study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 14(2), 68-76.
- Angst, J., Paksarian, D., Cui, L., Merikangas, K. R., Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V. ve Rössler, W. (2015). The epidemiology of common mental disorders from age 20 to 50: Results from the prospective Zurich cohort Study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(1), 24-32.
- Arch, J. J., Twohig, M. P., Deacon, B. J., Landy, L. N. ve Bluett, E. J. (2015). The credibility of exposure therapy: Does the theoretical rationale matter?. *Behaviour Research and Therapy*, 72, 81-92.
- Asnaani, A., Richey, J. A., Dimaite, R., Hinton, D. E. ve Hofmann, S. G. (2010). A cross-ethnic comparison of lifetime prevalence rates of anxiety disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(8), 551-555.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R. ve Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912.
- Bromet, E. J., Gluzman, S. F., Paniotto, V. I., Webb, C. P. M., Tintle, N. L., Zakhosha, V., Havenaar, J. M., Gutkovich, Z., Kostyuchenko, S. ve Schwartz, J. E. (2005). Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(9), 681-690.

- Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., Shea, M. T. ve Keller, M. B. (2005). Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder: A 12-year prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1179-1187.
- Buckner, J. D., Timpano, K. R., Zvolensky, M. J., Sachs-Ericsson, N., & Schmidt, N. B. (2008). Implications of comorbid alcohol dependence among individuals with social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 25(12), 1028-1037.
- Bujang, M. A., Sa'at, N. ve Bakar, T. M. I. T. A. (2017). Determination of minimum sample size requirement for multiple linear regression and analysis of covariance based on experimental and non-experimental studies. *Epidemiology, Biostatistics, and Public Health*, 14(3), 1-9.
- Bunting, B., Murphy, S., O'Neill, S. ve Ferry, F. (2013). Prevalence and treatment of 12-month DSM-IV disorders in the Northern Ireland study of health and stress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 81-93.
- Bunting, B. P., Murphy, S. D., O'Neill, S. M. ve Ferry, F. R. (2012). Lifetime prevalence of mental health disorders and delay in treatment following initial onset: Evidence from the Northern Ireland Study of Health and Stress. *Psychological Medicine*, 42(8), 1727-1739.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K. ve Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders*, 80(2-3), 163-171.
- Cho, M. J., Chang, S. M., Lee, Y. M., Bae, A., Ahn, J. H., Son, J., Hong, J. P., Bae, J. N., Lee, D.-W., Cho, S.-J., Park, J.-I., Lee, J.-Y., Kim, J. Y., Jeon, H. J., Sohn, J. H. ve Kim, B.-S. (2010). Prevalence of DSM-IV major mental disorders among Korean adults: A 2006 National Epidemiologic Survey (KECA-R). *Asian Journal of Psychiatry*, 3(1), 26-30.
- Cho, M. J., Kim, J.-K., Jeon, H. J., Suh, T., Chung, I.-W., Hong, J. P., Bae, J.-N., Lee, D.-W., Park, J.-I., Cho, S.-J., Lee, C.-K. ve Hahm, B.-J. (2007). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among Korean adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(3), 203-210.
- Cía, A. H., Stagnaro, J. C., Aguilar Gaxiola, S., Vommaro, H., Loera, G., Medina-Mora, M. E., Sustas, S., Benjet, C. ve Kessler, R. C. (2018). Lifetime prevalence and age-of-onset of mental disorders in adults from the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(4), 341-350.
- Dalrymple, K. L. ve Zimmerman, M. (2011a). Age of onset of social anxiety disorder in depressed outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 131-137.
- Dalrymple, K. L. ve Zimmerman, M. (2011b). Treatment-seeking for social anxiety disorder in a general outpatient psychiatry setting. *Psychiatry Research*, 187(3), 375-381.
- De Girolamo, G., Polidori, G., Morosini, P., Scarpino, V., Reda, V., Serra, G., Mazzi, F., Alonso, J., Vilagut, G., Visonà, G., Falsirollo, F., Rossi, A. ve Warner, R. (2006). Prevalence of common mental disorders in Italy. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(11), 853-861.
- De Graaf, R., Ten Have, M., van Gool, C. ve van Dorsselaer, S. (2012). Prevalence of mental disorders and trends from 1996 to 2009. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(2), 203-213.
- De Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C. ve Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 230, 108-117.
- Faravelli, C., Abrardi, L., Bartolozzi, D., Cecchi, C., Cosci, F., D'Adamo, D., Lo Iacono, B., Ravaldi, C., Scarpato, M. A., Truglia, E., Rossi Prodi, P. M. ve Rosi, S. (2004a). The Sesto Fiorentino study: Point and one-year prevalences of psychiatric disorders in an Italian community sample using clinical interviewers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(4), 226-234.
- Faravelli, C., Abrardi, L., Bartolozzi, D., Cecchi, C., Cosci, F., D'Adamo, D., Lo Iacono, B., Ravaldi, C., Scarpato, M. A., Truglia, E. ve Rosi, S. (2004b). The Sesto Fiorentino Study: Background, methods and preliminary results. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(4), 216-225.
- Faravelli, C., Zucchi, T., Viviani, B., Salmoria, R., Perone, A., Paionni, A., Scarpato, A., Vigliaturo, D., Rosi, S., D'Adamo, D., Bartolozzi, D., Cecchi, C. ve Abrardi, L. (2000). Epidemiology of social phobia: A clinical approach. *European Psychiatry*, 15(1), 17-24.
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F. ve Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: Prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(4), 257-265.
- Gilbert, P. (2001). Evolution and social anxiety: The role of attraction, social competition, and social hierarchies. *Psychiatric Clinics*, 24(4), 723-751.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Blanco, C., Stinson, F. S., Chou, S. P., Goldstein, R. B., Dawson, D. A., Smith, S., Saha, T. D. ve Huang, B. (2005). The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 66(11), 1351-1361.
- Gureje, O., Lasebikan, V. O., Kola, L. ve Makanjuola, V. A. (2006). Lifetime and 12-month prevalence of mental disorders in the Nigerian Survey of Mental Health and Well-Being. *The British Journal of Psychiatry*, 188(5), 465-471.
- Gültekin, B. K., & Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 150-158.
- Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A., Stein, M. B., Hinton, D. E. ve Craske, M. G. (2014). Social anxiety disorder in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 31(6), 472-479.
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E., Rith-Najarian, L. ve Chorpita, B. F. (2016). Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(2), 91-113.
- Huang, Y., Wang, Y., Wang, H., Liu, Z., Yu, X., Yan, J.,

- Yu, Y., Kou, C., Xu, X., Lu, J., Wang, Z., He, S., Xu, Y., He, Y., Li, T., Guo, W., Tian, H., Xu, G., Xu, X., . . . Wu, Y. (2019). Prevalence of mental disorders in China: A cross-sectional epidemiological study. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 211-224.
- Ishikawa, H., Kawakami, N., Kessler, R. C. ve World Mental Health Japan Survey Collaborators. (2016). Lifetime and 12-month prevalence, severity and unmet need for treatment of common mental disorders in Japan: Results from the final dataset of World Mental Health Japan Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(3), 217-229.
- Karam, E. G., Mneimneh, Z. N., Dimassi, H., Fayyad, J. A., Karam, A. N., Nasser, S. C., Chatterji S. ve Kessler, R. C. (2008). Lifetime prevalence of mental disorders in Lebanon: First onset, treatment, and exposure to war. *PLoS Med*, 5(4), e61.
- Karam, E. G., Mneimneh, Z. N., Karam, A. N., Fayyad, J. A., Nasser, S. C., Chatterji, S. ve Kessler, R. C. ve(2006). Prevalence and treatment of mental disorders in Lebanon: A national epidemiological survey. *The Lancet*, 367(9515), 1000-1006.
- Kawakami, N., Takeshima, T., Ono, Y., Uda, H., Hata, Y., Nakane, Y., Nakane, H., Iwata, N., Furukawa, T. A. ve Kikkawa, T. (2005). Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan: Preliminary finding from the World Mental Health Japan Survey 2002–2003. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(4), 441-452.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. ve Walters, E. E. (2005a). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. ve Walters, E. E. (2005b). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. ve Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 21(3), 169-184.
- Kiejna, A., Piotrowski, P., Adamowski, T., Moskalewicz, J., Wciórka, J., Stokwizewski, J., Rabczenko, D. ve Kessler, R. C. (2015). The prevalence of common mental disorders in the population of adult Poles by sex and age structure – an EZOP Poland study. *Psychiatria Polska*, 49(1), 15-27.
- Kringlen, E., Torgersen, S. ve Cramer, V. (2001). A Norwegian psychiatric epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1091-1098.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O. ve Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of Internal Medicine*, 146(5), 317-325.
- MacKenzie, M. B. ve Fowler, K. F. (2013). Social anxiety disorder in the Canadian population: Exploring gender differences in sociodemographic profile. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(4), 427-434.
- Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H. U., McGonagle, K. A. ve Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 53(2), 159-168.
- Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranzouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E. ve Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 368-376.
- McEvoy, P. M., Grove, R. ve Slade, T. (2011). Epidemiology of anxiety disorders in the Australian general population: Findings of the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(11), 957-967.
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. ve Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027-1035.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E. ve Zambrano, J. (2005). Prevalence, service use, and demographic correlates of 12-month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: Results from the Mexican National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 35(12), 1773-1783.
- Merikangas, K. R., Avenevoli, S., Acharyya, S., Zhang, H. ve Angst, J. (2002). The spectrum of social phobia in the Zurich cohort study of young adults. *Biological Psychiatry*, 51(1), 81-91.
- Merikangas, K. R., Jin, R., He, J.-P., Kessler, R. C., Lee, S., Sampson, N. A., Viana, M. C., Andrade, L. H., Hu, C., Karam, E. G., Ladea, M., Medina-Mora, M. E., Ono, Y., Posada-Villa, J., Sagar, R., Wells, J. E. ve Zarkov, Z. (2011). Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the world mental health survey initiative. *Archives of General Psychiatry*, 68(3), 241-251.
- Oakley Browne, M. A., Elisabeth Wells, J., Scott, K. M., Mcgee, M. A. ve New Zealand Mental Health Survey Research Team. (2006). Lifetime prevalence and projected lifetime risk of DSM-IV disorders in Te Rau Hinengaro: The New Zealand Mental Health Survey. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(10), 865-874.
- Pelissolo, A., Abou Kassm, S. ve Delhay, L. (2019). Therapeutic strategies for social anxiety disorder: Where are we now?. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 19(12), 1179-1189.
- Pirkola, S. P., Isometsä, E., Suvisaari, J., Aro, H., Joukamaa, M., Poikolainen, K., Koskinen, S., Aromaa, A. ve Lönnqvist, J. K. (2005). DSM-IV mood-, anxiety-and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(1), 1-10.
- Scaini, S., Belotti, R. ve Ogliari, A. (2014). Genetic and environmental contributions to social anxiety across different ages: A meta-analytic approach to twin data. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(7), 650-656.
- Schneier, F. R., Foose, T. E., Hasin, D. S., Heimberg, R. G., Liu, S. M., Grant, B. F. ve Blanco, C. (2010). Social anxiety disorder and alcohol use disorder comorbidity in the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychological Medicine*, 40(6), 977-988.
- Sharifi, V., Amin-Esmaeili, M., Hajebi, A., Motevalian, A., Radgoodarzi, R., Hefazi, M. ve Rahimi-Movaghar, A.

- (2015). Twelve-month prevalence and correlates of psychiatric disorders in Iran: The Iranian Mental Health Survey, 2011. *Archives of Iranian Medicine*, 18(2), 76-84.
- Shen, Y.-C., Zhang, M.-Y., Huang, Y.-Q., He, Y.-L., Liu, Z.-R., Cheng, H., Tsang, A., Lee, S. ve Kessler, R. C. (2006). Twelve-month prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in metropolitan China. *Psychological Medicine*, 36(2), 257-267.
- Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P. ve Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 100-113.
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 50-67.
- Stagnaro, J. C., Cía, A. H., Aguilar Gaxiola, S., Vázquez, N., Sustas, S., Benjet, C. ve Kessler, R. C. (2018). Twelve-month prevalence rates of mental disorders and service use in the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(2), 121-129.
- Stein, D. J., Lim, C. C. W., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Harris, M. G., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, C., Karam, A., ... WHO World Mental Health Survey Collaborators. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15(1), 143.
- Stein, M. B., Fuetsch, M., Müller, N., Höfler, M., Lieb, R. ve Wittchen, H. U. (2001). Social anxiety disorder and the risk of depression: A prospective community study of adolescents and young adults. *Archives of General Psychiatry*, 58(3), 251-256.
- Stein, M. B. ve Stein, D. J. (2008). Social anxiety disorder. *The Lancet*, 371(9618), 1115-1125.
- Tobias, M. R., Landy, L. N., Levin, M. E. ve Arch, J. J. (2021). A randomized trial of brief online interventions to facilitate treatment seeking for social anxiety. *Behavior Modification*, 1-30.
- Vicente, B., Kohn, R., Rioseco, P., Saldivia, S., Levav, I. ve Torres, S. (2006). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R disorders in the Chile psychiatric prevalence study. *American Journal of Psychiatry*, 163(8), 1362-1370.
- Vorcaro, C. M. R., Rocha, F. L., Uchoa, E. ve Lima-Costa, M. F. (2004). The burden of social phobia in a Brazilian community and its relationship with socioeconomic circumstances, health status and use of health services: The Bambui study. *International Journal of Social Psychiatry*, 50(3), 216-226.
- Wells, J. E., Oakley Browne, M. A., Scott, K. M., McGee, M. A., Baxter, J. ve Kokaua, J. (2006). Prevalence, interference with life and severity of 12 month DSM-IV disorders in Te Rau Hinengaro: The New Zealand Mental Health Survey. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(10), 845-854.
- Williams, D. R., Herman, A., Stein, D. J., Heeringa, S. G., Jackson, P. B., Moomal, H. ve Kessler, R. C. (2008). Twelve-month mental disorders in South Africa: Prevalence, service use and demographic correlates in the population-based South African Stress and Health Study. *Psychological Medicine*, 38(2), 211-220.
- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J., Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maercker, A., van Os, J., Preisig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R. ve Steinhausen, H. C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-679.
- Wong, Q. J. ve Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*, 203, 84-100.

| **Extended Abstract** |**Social anxiety disorder: Current status of prevalence, comorbidity, and impairment**B. Göktürk Gök¹,  Mujgan Inozu² **Keywords**

social anxiety disorder, epidemiology, prevalence, comorbidity, impairment, review

Abstract

Since the last quarter of the last century, knowledge about the epidemiology of social anxiety disorder (SAD) has continued to expand. Therefore, the present study aimed to present an up-to-date and holistic examination of the prevalence of SAD in the general population in various continents and regions worldwide. Epidemiological studies in databases since 2001 have been extensively searched and 43 community studies have been identified. Lifetime and 12-month prevalence estimates of SAD in community samples in all countries were 5.6% and 2.6%, respectively. In America, Europe, and Oceania countries with relatively high socioeconomic levels, the prevalence of SAD was the highest; in Asia, Africa, and Middle East countries, the prevalence rates were relatively the lowest. It was noteworthy that the age of onset of the disorder was quite early, and it was more common in females than males. At the same time, SAD was associated with worse mental health status and decreased quality of life in various fields—such as family, social relationships, and education. In addition, SAD stands out as a persistent and highly comorbid disorder. Although the prevalence of SAD varies in various epidemiological studies, it has been observed that it is one of the most common anxiety disorders in many studies. It was considered that understanding SAD and initiatives for treatment-seeking behavior will improve considerably with information obtained from the general population—such as the frequency of occurrence, age of onset, and the course of the disorder.

Anxiety disorders affect a relatively large proportion of the population and are the most frequently reported class of disorders (Kessler et al., 2005a). Besides, social anxiety disorder (SAD) is among the most prevalent anxiety disorders (Kessler et al., 2012). SAD is characterized by the fear of behaving in a way that may embarrass oneself or being humiliated in social situations where the individual is scrutinized by others (American Psychiatric Association [APA], 2022). Moreover, social anxiety occurs in social situations where individuals expect to be negatively evaluated by others or think their presence may offend them (Heimberg et al., 2014). However, most of the current data on the epidemiology and etiology of SAD come from high-income Western countries. In particular, anxiety disorders, including SAD, could be structures that reflect Western societies. In other words, anxiety can be a culture-specific concept and find different meanings and correspondences in different cultures. For example, in Eastern societies, offending others rather than embarrassing oneself may be prominent anxiety. Specifically, a Japanese culture-specific type of social anxiety called as *taijin kyofusho*, had been described. *Taijin kyofusho* is associated with the fear that one's appearance and actions (e.g., one's blush, gaze, scent) may offend, embarrass, or provoke hostile feelings in

others (APA, 2022). From this point of view, we suggest that differences between cultural norms and anxiety structures may result in different prevalence and clinical presentations of SAD in different cultures.

It seems important to carry out studies on the epidemiology of SAD due to its high level of impairment status, comorbidity, and disease burden. In particular, epidemiology studies are thought to play a vital role in the development of health policies regarding anxiety. Moreover, empirical information on regional prevalence is essential to understanding the relative demand for healthcare. Accurate estimation of prevalence rates is important in providing appropriate interventions when needed. Sociodemographic information to be obtained from epidemiological studies will also facilitate the understanding of risk factors and protective factors related to the disorder. Therefore, the review will comprehensively synthesize studies examining the epidemiology of SAD in the general population worldwide.

METHODS

Initially, various electronic databases were searched [PubMed, Web of Science (Web of Science Core Collection), EBSCOhost, and Scopus] to identify epide-

To cite: Gök, B. G., & Inozu, M. (2023). Social anxiety disorder: Current status of prevalence, comorbidity, and impairment. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 448-467.

✉ **B. Göktürk Gök** · bgokturkgok@gmail.com | ¹Res. Asst., ²Prof. Dr., Department of Psychology, Hacettepe University, Çankaya (06800), Ankara, Türkiye.

Received Apr 16, 2022, **Revised** Aug 2, 2022, **Accepted** Sep 11, 2022



miological studies on SAD between 2001 and 2022. Boolean operators [(‘anxiety disorders’ OR ‘social anxiety disorder’ OR ‘social phobia’) AND (‘prevalence’ OR ‘epidemiology’)] were used to link key indexing terms and phrases. Eligible studies included the general population using the probability sampling technique and had a sample size of 450 or more. Other studies used this sample limitation in the same way (Somers et al., 2006). On the other hand, studies conducted using a clear DSM and ICD diagnosis of SAD are included. Studies in English or Turkish were taken into account. On the other hand, studies focusing only on a specific sample group (children, adolescents, soldiers, etc.) were not included in the evaluation, as they may interrupt the focus of the study on the general population sample and be confounding in terms of interpretation of the findings.

RESULTS

There were 43 studies conducted in the general population sample that included the prevalence finding of SAD and met the eligibility and inclusion criteria. When comparing prevalence rates, the diagnostic criteria was evaluated based on the DSM-III-R in studies conducted in Brazil, Switzerland, Chile, and Norway and on the DSM-IV version of these criteria in all other studies. In addition, a study conducted in Brazil (Andrade et al., 2002) was based on ICD-10 diagnostic criteria.

Prevalence Studies

The findings of 43 epidemiological studies on SAD published in the two decades since the 2000s are shown in Table 1. All presented studies are population studies with samples ranging from approximately 500 (Angst et al., 2015) to 36984 (MacKenzie & Fowler, 2013) participants. At the same time, it was seen that the age ranges are quite consistent, and the majority of the samples in the studies are between the ages of 18-65. Almost all studies are cross-sectional; only three of them are longitudinal studies that provide information about frequency patterns (Angst et al., 2005, 2015; Merikangas et al., 2002).

There is considerable variation in the diagnostic spectrum covered in the studies. Six studies limited the diagnostic scope to SAD only (Faravelli et al., 2000; Fehm et al., 2008; Mackenzie and Fowler, 2013; Merikangas et al., 2002; Vorcaro et al., 2004), and two studies (McEvoy et al., 2011; McLean et al., 2011) to anxiety disorders. Apart from these, most of the remaining studies cover many disorders. Alongside SAD, the most studied disorders are major depressive disorder and other types of anxiety disorders (e.g., specific phobia and generalized anxiety disorder). The least studied disorders are somatoform, bipolar, and psychotic disorders.

In this study, when we combined the data of studies

of community surveys in many countries, the lifetime prevalence of social anxiety was calculated as 5.6% and the 12-month prevalence as 2.6%. The cross-tabulation technique was used when combining the data. According to the DSM-IV and DSM-IV-TR diagnostic criteria, the country with the highest lifetime prevalence of SAD was the USA, with 13% (Kessler et al., 2012), and the country with the lowest prevalence was South Korea with 0.2% (Cho et al., 2007; see Figure 1). On the other hand, the highest 12-month prevalence was in the USA at 7.4% (Kessler et al., 2012), while the lowest 12-month prevalence was in China (Shen et al., 2006) and South Korea (Cho et al., 2007) with 0.2% (see Figure 2).

Consistent with previous studies reporting gender differences, in many studies, the incidence and prevalence of SAD were higher in women than in men (Alt-waijri et al., 2020b; Angst et al., 2005, 2015; Faravelli et al., 2000; Fehm et al., 2008; Kessler et al., 2012; Kringlen et al., 2001; McLean et al., 2011; Merikangas et al., 2002; Sharifi et al., 2015; Vorcaro et al., 2004). Although the prevalence rates in women were higher than in men, the size of the differences varied, and the rates reported in the studies were between 1.2 and 2.1.

Age of Onset and Treatment Seeking

SAD tends to begin in the early stages of life. A substantial amount of epidemiological evidence provides strong evidence for us to think that SAD is characterized by an early age of onset. This situation has been stable throughout most studies, and the age of onset has been reported to be between 11.4 and 17 years (e.g., Dalrymple and Zimmerman, 2011a; Faravelli et al., 2000; Kessler et al., 2005a, 2012; Merikangas et al., 2002; McEvoy et al., 2011; McLean et al., 2011; Oakley Browne et al., 2006).

SAD can be effectively treated with psychotherapy (e.g., cognitive behavioral therapy) or SSRIs (Mayo-Wilson et al., 2014). However, individuals with the disorder may remain undiagnosed or untreated for many years. It was observed that individuals with SAD seek treatment at very low rates (13.5%) during the onset of the disorder; moreover, after 50 years, this rate increases relatively (67.8%) (Bunting et al., 2012).

Comorbidity, Impairment, and Social Fears

SAD is a comorbid disorder that usually continues with the presence of another disorder. The lifetime comorbidity rate of individuals diagnosed with SPD has been reported as 92% (Faravelli et al., 2000). In another study, the majority of individuals diagnosed with SAD were diagnosed with at least one other disorder within 12 months (87.8%); in particular, major depressive disorder, dysthymia, panic disorder, and specific phobia stand out as the most common disorders with SAD (Fehm et al., 2008). In most cases, the

Table 1. Lifetime and 12-Month Prevalence of Social Anxiety Disorder

Country	Source	N	Assessment	Diagnostic Criteria	Age Range	Lifetime	Lifetime; male	Lifetime; female	12-month	12-month; male	12-month; female
Argentina	Cía et al., 2018; Stagnaro et al., 2018	3927	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	2.6			1.3		
Australia	McEvoy et al., 2011	8841	WMH-CIDI	DSM-IV	18-85	8.4			4.2		
Brazil	Andrade et al., 2002	1464	CIDI 1.1	ICD-10	18+	3.5	2.6	4.1	2.2	1.5	2.7
Brazil	Vorcaro et al., 2004	1037	CIDI	DSM-III-R	18+	11.8	10.0	13.0	7.9	6.0	9.4
Canada	MacKenzie & Fowler, 2013	36984	WHM-CIDI	DSM-IV	18+	8.1			3.2		
Chile	Vicente et al., 2006	2978	CIDI	DSM-III-R	15+	10.2	7.2	12.8	6.4	2.5	9.7
China	Huang et al., 2019	28140	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	0.6			0.4	0.3	0.5
China	Shen et al., 2006	5201	CIDI 3.0	DSM-IV	18-70				0.2		
Finland	Pirkola et al., 2005	6005	CIDI	DSM-IV	30+				1.0	1.1	0.9
Germany	Fehm et al., 2008	4179	M-CIDI	DSM-IV	18-65				2.0	1.3	2.7
Holland	De Graaf et al., 2012	6646	CIDI 3.0	DSM-IV	18-64	9.3	7.7	10.9	3.8	3.2	4.4
Iran	Sharifi et al., 2015	7886	CIDI 2.1	DSM-IV	15-64				3.2	2.3	4.1
Iraq	Alhasnawi et al., 2009	4332	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	0.8			0.7		
Italy	De Girolamo et al., 2006	4712	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	2.1	1.6	2.6	1.0	0.6	1.4
Italy	Faravelli et al., 2000	2355	FPI	DSM-IV	-	4.0					
Italy	Faravelli et al., 2004a, 2004b	2363	FPI	DSM-IV	14+	3.7	2.8	4.5	1.9	1.6	2.2
Japan	Kawakami et al., 2005	1663	WMH-CIDI	DSM-IV	20+				0.8		
Japan	Ishikawa et al., 2016	4130	WMH-CIDI	DSM-IV	20+	1.4			0.7		
Lebanon	Karam et al., 2006; Karam et al., 2008	2857	CIDI 3.0	DSM-IV	18+	1.9	1.7	2.1	1.1		
Mexico	Medina-Mora et al., 2005	2392	WMH-CIDI	DSM-IV	18-65				1.7		
New Zealand	Oakley Browne et al., 2006; Wells et al., 2006	12292	CIDI 3.0	DSM-IV	16+	9.4	8.7	10.1	5.1	4.5	5.6
Nigeria	Gureje et al., 2006	4984	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	0.3			0.3		
North Ireland	Bunting et al., 2012; Bunting et al., 2013	4340	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	6.0			4.0		
Norway	Kringlen et al., 2001	2066	CIDI 1.1	DSM-III-R	18-65	13.7	9.3	17.2	7.9	4.5	11.1
Poland	Kiejna et al., 2015	10081	CIDI 3.0	DSM-IV	18-64	1.4	1.2	1.6			
Saudi Arabia	Altwaijri et al., 2020a, 2020b	4004	CIDI 3.0	DSM-IV	15-65	5.6	4.3	7	4.2		
South Africa	Williams et al., 2008	4351	CIDI 3.0	DSM-IV	18+				1.9		
South Korea	Cho et al., 2007	6275	CIDI 2.1	DSM-IV	18-64	0.2	0.1	0.4	0.2	0.1	0.2
South Korea	Cho et al., 2010	6510	CIDI 2.1	DSM-IV	18-64	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Switzerland	Merikangas et al., 2002a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	6.0					
Switzerland	Angst et al., 2005a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	7.6	4.9	10.2			
Switzerland	Angst et al., 2015a	591	SPIKE	DSM-III-R	18-19	12.61	10.69	14.66			
Ukraine	Bromet et al., 2005	4725	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	2.57	1.91	3.12	1.53	1.17	1.81
USA	Kessler et al., 2005a, 2005b	9282	WMH-CIDI	DSM-IV	18+	12.1			6.8		
USA	Kessler et al., 2012	5223	CIDI 3.0	DSM-IV-TR	18-64	13.0	11.8	14.2	7.4		
USA	McLean et al., 2011	20013	WMH-CIDI	DSM-IV	18+		10.3	8.7		6.5	4.8

Note. CIDI = Composite International Diagnostic Interview Variants (WMH-CIDI, CIDI 1.1, CIDI 2.1, CIDI 3.0), SPIKE = Structured Psychopathological Interview and Rating of the Social Consequences of Psychic Disturbances for Epidemiology, FPI = Florence Psychiatric Interview, ^a Longitudinal study.

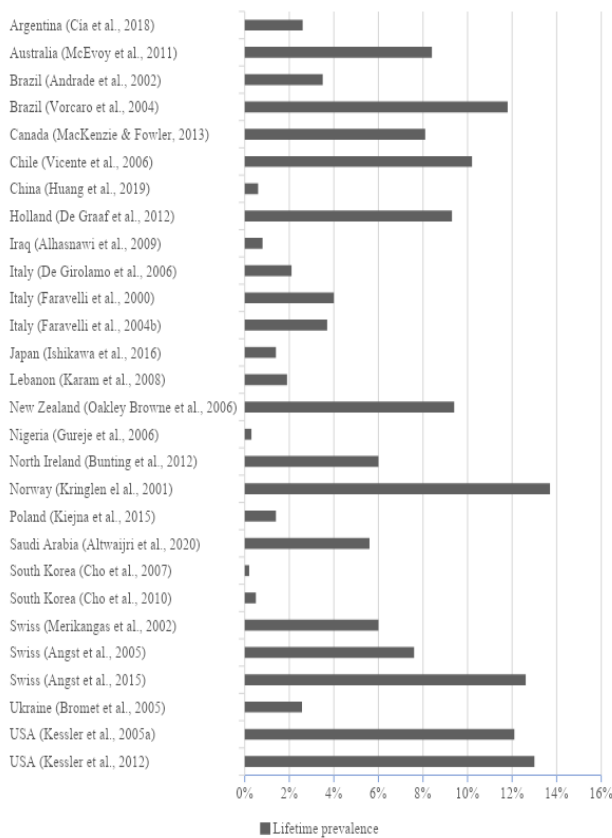


Figure 1. The distribution graph of the lifetime prevalence of SAD according to the studies published since 2001 across the world.

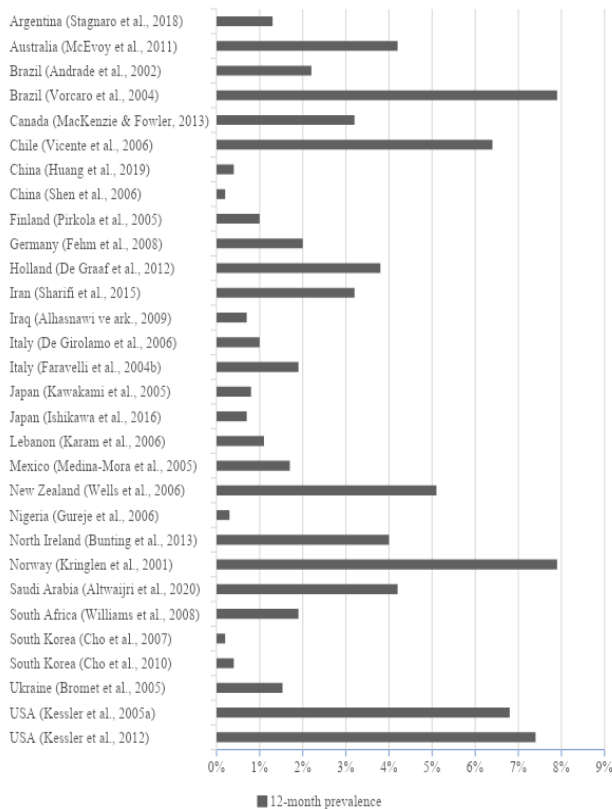


Figure 2. The distribution graph of the 12-month prevalence of SAD according to the studies published since 2001 across the world.

age of onset of SAD precedes major depressive disorder (72.6%; Dalrymple & Zimmerman, 2011a).

The mean number of social fears was reported as 5.88 in cases with childhood-onset (Dalrymple & Zimmerman, 2011a). Moreover, patients seeking treatment mainly for SAD have an average of 6.58 social fears (Dalrymple & Zimmerman, 2011b). The most frequently reported fears were speaking in public (89.4%), entering a room with strangers (63.1%), and meeting with strangers (47.3%) (Faravelli et al., 2000).

DISCUSSION

Data from 43 studies ($N = 256291$ participants) conducted in the general population indicate that SAD is quite common in some cultures worldwide, while in others, it is not. Studies also show that SAD is characterized by distinct comorbid psychopathology. On the other hand, it was seen that the disorder could last for many years if not treated, and patients complain of this condition. However, this does not mean that the disorder persists for the rest of the person's life. SAD usually begins in adolescence and peaks between the twenties and thirties, then tends to decrease again as the individual ages. The early age of onset underlines the need for timely prevention, detection, and intervention for children and adolescents, as well as the need for an adequate number of trained professionals in the field to provide for them. However, child and adolescent mental health policies and programs, information systems, and the number of professionals trained to provide mental health services to children and adolescents are insufficient in most countries (Cía et al., 2018).

The lifetime prevalence reported for SAD in studies was highly variable. Although the varying prevalence rates in different countries can be attributed to real cultural differences, varying prevalence rates have been reported in the same geography and culture and even more so in the same countries. Considering the studies in general, it may be necessary to first be sure how much of the variation in prevalence was due to methodological differences, as the study designs, diagnostic criteria, and measurement tools also vary. At the same time, the highly variable incidence rates between countries suggest that social rather than biological factors may be more influential in the development and maintenance of the disorder. The fact that biological causative factors have an important place in the etiology of the bipolar disorder spectrum is one of the reasons that are effective in considering this. Although there are differences between countries in the prevalence, severity, impact, and comorbidity pattern are remarkably similar at the international level and do not show much variation (Merikangas et al., 2011).

SAD also poses a high risk of developing other psychopathologies. Previously, it has been shown that

SAD is generally possible to follow other anxiety disorders (Magee et al., 1996). One possible reason for this may be that specific phobia, which has the earliest age of onset among all anxiety disorders (e.g., age 7; Kessler et al., 2005a), started years before the SAD (e.g., age 13; Kessler et al., 2005a) in most cases. On the other hand, it was seen that SAD usually begins before depression in comorbid cases (Chavira et al., 2004; Dalrymple and Zimmerman, 2011a). In particular, SAD is considered a disorder associated with an important and continuously increasing risk for later-onset depression. Moreover, considering the co-existence of SAD and major depressive disorder in many cases, clinicians should consider the possibility of the co-occurrence of both conditions rather than just looking for SAD or major depressive disorder. Finally, providing early diagnosis and interventions in SAD cases would prevent secondary complications.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards This does not require Committee approval.

Conflicting of Interest The authors of this article declare that there is no conflict of interest between the authors.

REFERENCES

- Alhasnawi, S., Sadik, S., Rasheed, M., Baban, A., Al-Alak, M. M., Othman, A. Y., Othman, Y., Ismet, N., Shawani, O., Murthy, S., Aljadiry, M., Chatterji, S., Al-Gasseer, N., Streel, E., Naidoo, N., Mahomoud Ali, M., Gruber, M. J., Petukhova, M., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2009). The prevalence and correlates of DSM-IV disorders in the Iraq Mental Health Survey (IMHS). *World Psychiatry, 8*(2), 97-109.
- Altwaijri, Y. A., Al-Habeeb, A., Al-Subaie, A. S., Bilal, L., Al-Desouki, M., Shahab, M. K., Hyder, S., Sampson, N. A., King, A. J., & Kessler, R. C. (2020a). Twelve-month prevalence and severity of mental disorders in the Saudi National Mental Health Survey. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 29*(3), e1831.
- Altwaijri, Y. A., Al-Subaie, A. S., Al-Habeeb, A., Bilal, L., Al-Desouki, M., Aradati, M., King, A. J., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2020b). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the Saudi National Mental Health Survey. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 29*(3), e1836.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Fifth ed.) [text revision]. American Psychiatric Association.
- Andrade, L., Walters, E. E., Gentil, V., & Laurenti, R. (2002). Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37*(7), 316-325.
- Angst, J., Gamma, A., Neuenschwander, M., Ajdacic-Gross, V., Eich, D., Rössler, W., & Merikangas, K. R. (2005). Prevalence of mental disorders in the Zurich Cohort Study: A twenty year prospective study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 14*(2), 68-76.
- Angst, J., Paksarian, D., Cui, L., Merikangas, K. R., Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V., & Rössler, W. (2015). The epidemiology of common mental disorders from age 20 to 50: Results from the prospective Zurich cohort Study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 25*(1), 24-32.
- Bromet, E. J., Gluzman, S. F., Paniotto, V. I., Webb, C. P. M., Tittle, N. L., Zakhosha, V., Havenaar, J. M., Gutkovich, Z., Kostyuchenko, S., & Schwartz, J. E. (2005). Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 40*(9), 681-690.
- Bunting, B., Murphy, S., O'Neill, S., & Ferry, F. (2013). Prevalence and treatment of 12-month DSM-IV disorders in the Northern Ireland study of health and stress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48*(1), 81-93.
- Bunting, B. P., Murphy, S. D., O'Neill, S. M., & Ferry, F. R. (2012). Lifetime prevalence of mental health disorders and delay in treatment following initial onset: Evidence from the Northern Ireland Study of Health and Stress. *Psychological Medicine, 42*(8), 1727-1739.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., & Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders, 80*(2-3), 163-171.
- Cho, M. J., Chang, S. M., Lee, Y. M., Bae, A., Ahn, J. H., Son, J., Hong, J. P., Bae, J. N., Lee, D.-W., Cho, S.-J., Park, J.-I., Lee, J.-Y., Kim, J. Y., Jeon, H. J., Sohn, J. H., & Kim, B.-S. (2010). Prevalence of DSM-IV major mental disorders among Korean adults: A 2006 National Epidemiologic Survey (KECA-R). *Asian Journal of Psychiatry, 3*(1), 26-30.
- Cho, M. J., Kim, J.-K., Jeon, H. J., Suh, T., Chung, I.-W., Hong, J. P., Bae, J.-N., Lee, D.-W., Park, J.-I., Cho, S.-J., Lee, C.-K., & Hahm, B.-J. (2007). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among Korean adults. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 195*(3), 203-210.
- Cía, A. H., Stagnaro, J. C., Aguilar Gaxiola, S., Vommaro, H., Loera, G., Medina-Mora, M. E., Sustas, S., Benjet, C., & Kessler, R. C. (2018). Lifetime prevalence and age-of-onset of mental disorders in adults from the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 53*(4), 341-350.
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2011a). Age of onset of social anxiety disorder in depressed outpatients. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(1), 131-137.
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2011b). Treatment-seeking for social anxiety disorder in a general outpatient psychiatry setting. *Psychiatry Research, 187*(3), 375-381.
- De Girolamo, G., Polidori, G., Morosini, P., Scarpino, V., Reda, V., Serra, G., Mazzi, F., Alonso, J., Vilagut, G., Visonà, G., Falsirolo, F., Rossi, A., & Warner, R. (2006). Prevalence of common mental disorders in Italy: Results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 41*(11), 853-861.
- De Graaf, R., Ten Have, M., van Gool, C., & van Dorsselaer, S. (2012). Prevalence of mental disorders and trends from 1996 to 2009. Results from the Netherlands

- Mental Health Survey and Incidence Study-2. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(2), 203-213.
- Faravelli, C., Abrardi, L., Bartolozzi, D., Cecchi, C., Cosci, F., D'Adamo, D., Lo Iacono, B., Ravaldi, C., Scarpato, M. A., Truglia, E., Rossi Prodi, P. M., & Rosi, S. (2004a). The Sesto Fiorentino study: Point and one-year prevalences of psychiatric disorders in an Italian community sample using clinical interviewers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(4), 226-234.
- Faravelli, C., Abrardi, L., Bartolozzi, D., Cecchi, C., Cosci, F., D'Adamo, D., Lo Iacono, B., Ravaldi, C., Scarpato, M. A., Truglia, E., & Rosi, S. (2004b). The Sesto Fiorentino Study: Background, methods and preliminary results. Lifetime prevalence of psychiatric disorders in an Italian community sample using clinical interviewers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(4), 216-225.
- Faravelli, C., Zucchi, T., Viviani, B., Salmoria, R., Perone, A., Paionni, A., Scarpato, A., Vigliaturo, D., Rosi, S., D'Adamo, D., Bartolozzi, D., Cecchi, C., & Abrardi, L. (2000). Epidemiology of social phobia: A clinical approach. *European Psychiatry*, 15(1), 17-24.
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., & Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: Prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(4), 257-265.
- Gureje, O., Lasebikan, V. O., Kola, L., & Makanjuola, V. A. (2006). Lifetime and 12-month prevalence of mental disorders in the Nigerian Survey of Mental Health and Well-Being. *The British Journal of Psychiatry*, 188(5), 465-471.
- Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A., Stein, M. B., Hinton, D. E., & Craske, M. G. (2014). Social anxiety disorder in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 31(6), 472-479.
- Huang, Y., Wang, Y., Wang, H., Liu, Z., Yu, X., Yan, J., Yu, Y., Kou, C., Xu, X., Lu, J., Wang, Z., He, S., Xu, Y., He, Y., Li, T., Guo, W., Tian, H., Xu, G., Xu, X., . . . Wu, Y. (2019). Prevalence of mental disorders in China: A cross-sectional epidemiological study. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 211-224.
- Ishikawa, H., Kawakami, N., Kessler, R. C., & World Mental Health Japan Survey Collaborators. (2016). Lifetime and 12-month prevalence, severity and unmet need for treatment of common mental disorders in Japan: Results from the final dataset of World Mental Health Japan Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(3), 217-229.
- Karam, E. G., Mneimneh, Z. N., Dimassi, H., Fayyad, J. A., Karam, A. N., Nasser, S. C., Chatterji S, & Kessler, R. C. (2008). Lifetime prevalence of mental disorders in Lebanon: First onset, treatment, and exposure to war. *PLoS Med*, 5(4), e61.
- Karam, E. G., Mneimneh, Z. N., Karam, A. N., Fayyad, J. A., Nasser, S. C., Chatterji, S., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence and treatment of mental disorders in Lebanon: A national epidemiological survey. *The Lancet*, 367(9515), 1000-1006.
- Kawakami, N., Takeshima, T., Ono, Y., Uda, H., Hata, Y., Nakane, Y., Nakane, H., Iwata, N., Furukawa, T. A., & Kikkawa, T. (2005). Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan: Preliminary finding from the World Mental Health Japan Survey 2002–2003. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(4), 441-452.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005a). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005b). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 21(3), 169-184.
- Kiejna, A., Piotrowski, P., Adamowski, T., Moskalewicz, J., Wciórka, J., Stokwiszewski, J., Rabczenko, D., & Kessler, R. C. (2015). The prevalence of common mental disorders in the population of adult Poles by sex and age structure – an EZOP Poland study. *Psychiatria Polska*, 49(1), 15-27.
- Kringlen, E., Torgersen, S., & Cramer, V. (2001). A Norwegian psychiatric epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1091-1098.
- MacKenzie, M. B., & Fowler, K. F. (2013). Social anxiety disorder in the Canadian population: Exploring gender differences in sociodemographic profile. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(4), 427-434.
- Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H. U., McGonagle, K. A., & Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 53(2), 159-168.
- Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranouzouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E. ve Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 368-376.
- McEvoy, P. M., Grove, R., & Slade, T. (2011). Epidemiology of anxiety disorders in the Australian general population: Findings of the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(11), 957-967.
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027-1035.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., & Zambrano, J. (2005). Prevalence, service use, and demographic correlates of 12-month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: Results from the Mexican National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 35(12), 1773-1783.
- Merikangas, K. R., Avenevoli, S., Acharyya, S., Zhang, H., & Angst, J. (2002). The spectrum of social phobia in the Zurich cohort study of young adults. *Biological Psychiatry*, 51(1), 81-91.
- Merikangas, K. R., Jin, R., He, J.-P., Kessler, R. C., Lee, S., Sampson, N. A., Viana, M. C., Andrade, L. H., Hu, C.,

- Karam, E. G., Ladea, M., Medina-Mora, M. E., Ono, Y., Posada-Villa, J., Sagar, R., Wells, J. E., & Zarkov, Z. (2011). Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the world mental health survey initiative. *Archives of General Psychiatry*, *68*(3), 241-251.
- Oakley Browne, M. A., Elisabeth Wells, J., Scott, K. M., Mcgee, M. A., & New Zealand Mental Health Survey Research Team. (2006). Lifetime prevalence and projected lifetime risk of DSM-IV disorders in Te Rau Hinengaro: The New Zealand Mental Health Survey. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *40*(10), 865-874.
- Pirkola, S. P., Isometsä, E., Suvisaari, J., Aro, H., Joukamaa, M., Poikolainen, K., Koskinen, S., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. K. (2005). DSM-IV mood-, anxiety-and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *40*(1), 1-10.
- Sharifi, V., Amin-Esmaeili, M., Hajebi, A., Motevalian, A., Radgoodarzi, R., Hefazi, M., & Rahimi-Movaghar, A. (2015). Twelve-month prevalence and correlates of psychiatric disorders in Iran: The Iranian Mental Health Survey, 2011. *Archives of Iranian Medicine*, *18*(2), 76-84.
- Shen, Y.-C., Zhang, M.-Y., Huang, Y.-Q., He, Y.-L., Liu, Z.-R., Cheng, H., Tsang, A., Lee, S., & Kessler, R. C. (2006). Twelve-month prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in metropolitan China. *Psychological Medicine*, *36*(2), 257-267.
- Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P., & Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *51*(2), 100-113.
- Stagnaro, J. C., Cía, A. H., Aguilar Gaxiola, S., Vázquez, N., Sustas, S., Benjet, C., & Kessler, R. C. (2018). Twelve-month prevalence rates of mental disorders and service use in the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *53*(2), 121-129.
- Vicente, B., Kohn, R., Rioseco, P., Saldivia, S., Levav, I., & Torres, S. (2006). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R disorders in the Chile psychiatric prevalence study. *American Journal of Psychiatry*, *163*(8), 1362-1370.
- Vorcaro, C. M. R., Rocha, F. L., Uchoa, E., & Lima-Costa, M. F. (2004). The burden of social phobia in a Brazilian community and its relationship with socioeconomic circumstances, health status and use of health services: The Bambui study. *International Journal of Social Psychiatry*, *50*(3), 216-226.
- Wells, J. E., Oakley Browne, M. A., Scott, K. M., McGee, M. A., Baxter, J., & Kokaua, J. (2006). Prevalence, interference with life and severity of 12 month DSM-IV disorders in Te Rau Hinengaro: The New Zealand Mental Health Survey. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *40*(10), 845-854.
- Williams, D. R., Herman, A., Stein, D. J., Heeringa, S. G., Jackson, P. B., Moomal, H., & Kessler, R. C. (2008). Twelve-month mental disorders in South Africa: Prevalence, service use and demographic correlates in the population-based South African Stress and Health Study. *Psychological Medicine*, *38*(2), 211-220.

Kanser tanısı almış kişilere uygulanan anlam temelli müdahale programları: Sistematik bir derleme

Selva Ülbe¹,  Gülay Dirik² 

Anahtar kelimeler

kanser, anlam, müdahaleler, sistematik derleme

Keywords

cancer, meaning, interventions, systematic review

Öz

Son yıllarda kanser tanısı almış kişilerin sadece yaşadıkları psikolojik sıkıntıları azaltmayı değil, aynı zamanda kişilerin yaşamdaki anlam kaynaklarını ve değerlerini belirleyerek yaşamlarını zenginleştirmeyi amaçlayan çeşitli anlam temelli müdahale programları geliştirilmiştir. Mevcut çalışmanın amacı, kanser tanısı alan kişilerde doğrudan yaşamda anlam ve amaç bulmaya ve geliştirmeye odaklanan müdahalelerin özelliklerini ve sonuçlarını sistematik olarak incelemektir. Bu kapsamda PsycInfo, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus ve Web of Science olmak üzere toplamda altı elektronik veri tabanı kullanılarak sistematik bir alanyazın taraması yapılmıştır. 2000-2022 yılları arasında yapılacak şekilde yapılan tarama sonucunda kanser tanısı almış kişiler için anlam yaratmaya ve yaşamda anlam duygusuna odaklanan 14 farklı müdahale programını içeren 20 çalışmaya ulaşılmıştır. Derlemede yer alan araştırmaların örneklemini çoğunlukla kadın, orta yaş ve üzeri olan ve ileri evre kanser tanısı alan kişiler oluşturmuştur. Meme ve akciğer kanseri bu derlemedeki araştırmalarda en çok yer alan kanser türleridir. Derlemeye dâhil edilen çalışmaların çoğunluğunun kuramsal olarak Viktor Frankl'ın çalışmalarından etkilendiği ve psikoterapide varoluşsal yaklaşımı benimsedikleri tespit edilmiştir. Anlam temelli müdahale programlarının etkileri değerlendirildiğinde ise yapılan müdahalelerin kişilerin anlam duygularını, yaşam kalitelerini ve spiritüel iyi oluş düzeylerini iyileştirmede büyük oranda etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, iyimserlik ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde görece olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Bu etkilerinden dolayı anlam odaklı müdahalelerin kanser tanısı almış kişilerin hem anlam ve varoluşla ilgili sorularına cevap vermede hem de duygusal sıkıntıların azaltmada umut verici bir yaklaşım olduğu söylenebilir. Diğer taraftan anlam odaklı müdahalelere ilişkin daha kapsamlı çıkarımlar yapabilmek için daha titiz araştırma yöntemleri kullanan yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Abstract

Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review

In recent years, various meaning-based intervention programs aiming not only to reduce the negative psychological symptoms experienced by people diagnosed with cancer but also to enrich their lives by connecting with their sources of meaning and values in life, have been developed. The aim of the present study was to systematically examine the characteristics and outcomes of interventions that focus directly on developing a sense of meaning and purpose in life in people diagnosed with cancer. In this context, a systematic literature review was conducted using six electronic databases, namely PsycINFO, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus, and Web of Science. As a result of the literature search conducted between 2000 and 2022, 20 studies including 14 different intervention programs focusing on meaning-making and meaning in life for people diagnosed with cancer were identified. The sample of the studies in the review consisted mostly of women, middle-aged and older people diagnosed with advanced cancer. Breast and lung cancer is the most common type of cancer in the articles in this review. The majority of the studies in the review were theoretically influenced by Viktor Frankl's studies and adopted the existential approach in psychotherapy. When the effects of meaning-based interventions were evaluated, it was found that they are highly effective in improving the sense of meaning, quality of life, and spiritual well-being. It was also thought to have relatively positive effects on anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness levels. Because of these effects, it could be said that meaning-focused interventions are a promising approach both in answering the questions of people diagnosed with cancer about meaning and existence and in reducing their emotional distress. On the other hand, new studies using a more rigorous research methodology are needed to make more comprehensive conclusions about meaning-focused interventions.

Atf için: Ülbe, S. ve Dirik, G. (2020). Kanser tanısı almış kişilere uygulanan anlam temelli müdahale programları: Sistematik bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 468-494.

✉ Selva Ülbe · selvaulbe@gmail.com | ¹Arş. Gör., ²Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 35390 Buca/İzmir, Türkiye.

Geliş: 08.10.2022, **Düzeltilme:** 06.12.2022, **Kabul:** 22.12.2022

Yazar Notu: Bu çalışma, TÜBİTAK 2211-A programı kapsamında desteklenmiştir.



Kanser tanısı ve tedavisi yaşamda beklenmeyen pek çok değişikliği beraberinde getiren zorlu bir deneyimdir. Kemoterapi, radyoterapi, hormon tedavisi gibi tedavi sürecinin neden olduğu konularla yüzleşmek zorunda kalmanın yanı sıra kişilerin yaşamının fiziksel, psikososyal ve spiritüel (insel) pek çok yönü kanser deneyiminden etkilenir. Bu süreçte, kanser tanısı alan kişiler istenmeyen fiziksel değişimler, geleceğe dair belirsizlik, tedavinin gereklilikleri nedeniyle evde ve işte üstlenilen rollerdeki değişiklikler, sosyal ilişkilerin sekteye uğraması gibi pek çok zorunlu değişim ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Blow ve ark., 2011; Ching ve ark., 2009; Van der Spek ve ark., 2013). Bu değişimler, inançlarda sarsılma, umutsuzluk, korku, kontrolü kaybetme ve kendini suçlama gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Kernan ve Lepore 2009). Böylesine ciddi bir yaşam olayı karşısında kanser tanısı almış kişilerin dünyanın kontrol edilebilir, öngörülebilir, istikrarlı ve güvenli bir yer olduğuna dair varsayımları sarsılabilir. Bu nedenle yaşamdaki pek çok şey eski anlamını kaybetmeye başlayabilir (Janoff-Bulman, 1992; Park ve ark., 2017).

Yaşamın sonunun yaklaştığı düşüncesi ve sağlıkları ile ilgili endişeler ile karşı karşıya kalan kanser tanısı almış kişiler yaşamın anlamını ve değerini sorgulatan birtakım varoluşsal kaygılar deneyimleyebilirler (Lee, 2008). Bu nedenle kişiler kanser deneyiminin ardından yaşamda bir “anlam arayışı” sürecine girebilmektedirler. Anlam arayışı; kanser tanısı gibi yaşamı tehdit eden yaşam olayı ile karşı karşıya geldiklerinde kişilerin kendilerini ve dünyadaki yerlerini yeniden tanımlamaya çalıştıkları ve kendileri için anlamlı olan şeyleri korumak için mücadele ettikleri süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu aşamada kişilerin “Neden ben?”, “Neden kanser tanısı aldım?”, “Yaşamımı anlamlı ve amaçlı kılan nedir?”, “Yaşamın ve ölümün anlamı nedir?” sorularına cevaplar bulmaya çalışarak anlam arayışı içerisine girdikleri düşünülmektedir (Henry ve ark., 2010). Anlam arayışının sonucunda eğer kişi kanser deneyimini olumlu olarak yeniden değerlendirebilir ve hayatında bir anlam oluşturabilirse bu zorlu sürece daha iyi uyum sağlayabileceği düşünülmektedir. Başka bir deyişle, zorlayıcı ve stres veren bir yaşam deneyimi ile karşılaşıldığında, anlam bulmanın bu durumla baş etmeyi kolaylaştırarak stresin azalmasını sağlayacağı iddia edilmektedir (Park, 2010; Park ve Folkman, 1997). Benzer şekilde, Breitbart ve Poppito (2014), kanser tanısı gibi ciddi hastalıkların ardından, kişinin hayatta anlam veya amaç duygusunu kaybedebileceğini veya tam tersine yaşamda anlam ve amaç geliştirerek, kalan yaşamını nasıl yaşayacağına daha çok önem verebileceğini öne sürmektedirler. Viktor Frankl (1984) da yaşanan acı deneyimlerin, yaşamda anlam bulma ihtiyacını tetikleyebileceğini, böylece bu deneyimin hangi anlam ve amaca hizmet ettiğini keşfetme fırsatı vererek ruhsal gelişime katkı sağlayabileceğini ifade etmektedir. Çalışmalar da hayatta anlam ve amaç bulmanın kanseri daha iyimser ve umutlu bir bakış açısıyla algılamayla,

daha uyumlu baş etme stratejileri geliştirmeye, daha yüksek düzey yaşam kalitesi ve psikolojik sağlık ile ilişkili olduğunu göstermiştir (örn., Holtmaat ve ark., 2019; Jim ve ark., 2006; Kang ve ark., 2019; Krok ve Telka, 2018; Zhou ve Xu, 2019). Yaşamda güçlü bir anlam duygusunun varlığı psikolojik sıkıntılara karşı koruyucu bir faktör olarak da görülmektedir (Vehling ve ark., 2011; Winger ve ark., 2016).

Son yıllarda ruh sağlığı hizmetlerinin, psikiyatrik semptomları iyileştirmenin ötesinde danışanları anlamlı bir yaşam sürmeleri için desteklemesi gerektiği de tartışılmaya başlanmıştır (Seligman ve ark., 2005). Farklı pek çok psikoterapi müdahalesinin (psikoeğitim, bilişsel davranışçı müdahaleler, problem-çözme becerileri, stres yönetimi gibi) kanser tanısı almış kişilerin duygusal sıkıntılarını tedavi etmekte fayda sağladığı bulunmuş olsa da bu yaklaşımların çoğu doğrudan varoluşsal ve anlam ile ilgili konuları ele almaya yönelik değildir (LeMay ve Wilson; 2008; Levin ve Kisanne, 2006; Lindemalm ve ark., 2012). Bu nedenle kişilerin varoluşsal ve anlam ile ilişkili sorularına odaklanan müdahale programları geliştirilmiş ve test edilmiştir (LeMay ve Wilson, 2008). Yaşamda anlam kavramına doğrudan odaklanan ilk müdahaleler Viktor Frankl’ın (1984) logoterapisi, Irvin D. Yalom’un (1980) varoluşsal terapisi ve David Spiegel’in (1993) destekleyici dışavurumcu terapisine dayandırılarak oluşturulmuştur. “Anlam” kavramı psikoloji alanyazınına logoterapinin kurucusu olan Frankl (1984) ile girmiştir. Frankl anlam bulma isteğini, insan varoluşunun en temel özelliği ve insan davranışlarını yönlendiren insani içgüdü olarak ele almaktadır. Doğumdan yaşamın son anına kadar, yaşamda her zaman bir anlamın olduğunu ileri sürmektedir. Hayatın bir anlamı olmadığı hissedildiğinde bunun hayatın anlamı var olmadığı için değil, insanın bu anlamdan kopmuş olmasından kaynaklandığını vurgulamaktadır. Bu nedenle insanın yaşamda anlamı aramak ve yaratmakla yükümlü olduğunu çünkü anlamın insana dışarıdan verilemeyeceğini öne sürmektedir. Ayrıca insanın, hayatta değiştiremeyeceği bir acıyla karşı karşıya geldiğinde, hayatta anlam bulma ve bu acıya karşı tutumunu belirleme özgürlüğüne sahip olduğunu düşünmektedir. Frankl’a göre yaşamdaki anlamın belirli erişilebilir kaynakları vardır. Anlam kaynaklarını dört başlık altında toplamıştır. Bunlar 1) yaşanan hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynakları (hayat hikayesi, geçmiş deneyimler, aileden aktarılanlar, başarılar ve miras olarak bırakmayı umduklarımızdan oluşur), 2) hayata karşı geliştirilen tutumlardan çıkarılan anlam kaynakları (karşılaşılan acıya ve sorunlara karşı sergilenen duruşu işaret eder), 3) yaratıcı değerlerden çıkarılan anlam kaynakları (ortaya koyulan işler, eylemler, sanatsal uğraşlar, hobiler yoluyla kişilerin kendi yaşamlarıyla meşguliyetini ifade eder) ve 4) hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarıdır (doğa, sanat, aşk, ilişkiler ve mizah aracılığıyla yaşamla bağ kurarak elde edilen deneyimleri içerir). Frankl (1984), logoterapi ile anlam arama ve yaratma yoluyla insanın

karşılaştıkları acılara karşı tutumlarını iyileştirme ve zorluklara katlanma kapasitesini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Yalom (1980) ise dört temel insan sorununa odaklandığı varoluşçu terapi yaklaşımını geliştirmiştir. Bunlar ölüm (yaşamın bir sonu olduğu gerçeği), özgürlük (insanın kendi yaşamından sorumlu olması), varoluşçu izolasyon (insanın doğuştan varoluşsal yalnızlık içinde olması) ve anlamsızlık (yaşamdaki anlamsızlık duyguları) olarak sıralanmaktadır. Yalom'un (1980) kuramına göre kanser tanısı gibi yaşamı tehdit eden zorlu yaşam olayları ile karşı karşıya gelmek, insanların bastırmak ve kaçmak istediği bu varoluşsal kaygıları harekete geçirebilir. Bu nedenle, Yalom'un (1980) varoluşçu bakış açısına göre, insanın hayatta anlam oluşturabilmesi için varoluşsal kaygılarla başa çıkmasını öğrenmesi gerekmektedir. Son olarak destekleyici dışavurumcu psikoterapide Spiegel (1993)'in amacı, kanser tanısı veya diğer ciddi hastalıklar söz konusu olduğunda ölüm gerçeğini yok saymak yerine, kişilerin yaşamlarının geri kalanını en iyi şekilde değerlendirmelerine ve yaşam kalitelerini arttırmaya yardımcı olmaktır. Bu kapsamda, kişilerin varoluşsal sorunlarla yüzleşebilmelerine, hastalığın gerekliliklerine uyum sağlayabilmelerine, hastalık ve ölümlle ilgili duygularını dışa vurabilmelerine, sosyal destek alabilmelerine olanak veren destekleyici bir ortam sağlamayı amaçlamaktadır (Spiegel ve Spira, 1991).

Anlam odaklı müdahalelerin en temel özelliği, kişilerin karşılaştıkları zorlu yaşam olaylarında anlam bulmalarını veya yeni anlamlar oluşturmalarını desteklemektir. Bu müdahalelerin ortak iki temel varsayımı bulunmaktadır. Bunlardan ilki kanser tanısı alan kişilerin varoluşsal kaygılar ile mücadele ettikleridir. İkincisi ise yaşamdaki anlam duygusunun yeniden oluşturulmasının veya güçlendirilmesinin kanser tanısı alan kişilerin sıkıntılarını ve umutsuzluk hislerini azaltmaya yardımcı olacağıdır (Kreitler, 2019). Bu müdahaleler anlam yaratma sürecini veya yaşamdaki anlam duygusunu destekleyerek, anlam odaklı başa çıkma stratejilerini doğrudan veya dolaylı olarak ele almışlardır. Bunlardan bazılarında “anlam” konusu terapinin çeşitli amaçlarından bir tanesi iken (örn., Kabul ve Kararlık Terapisi, Pozitif Psikoloji), diğerlerinde ise yaşamda anlam konusu terapinin birincil amacıdır. Bu kapsamda kanser tanısı almış kişilerin varoluşsal kaygılarını ve anlam ile ilişkili sorularını ele alan pek çok müdahale programı geliştirilmiş ve olası etkileri test edilmiştir (örn., Breitbart ve ark., 2012, 2015; Chochinov ve ark., 2011; Gagnon ve ark., 2015; Lee ve ark., 2006a).

Park ve arkadaşları (2019) anlam ve amaç duygusunu doğrudan veya dolaylı olarak destekleyen çalışmaları bir araya getirerek bir meta-analiz çalışması

yapmışlardır. Bu çalışmaya anlam odaklı yaklaşımlardan başa çıkma becerilerine, meditasyona, yogaya, yaratıcı sanatlarla ve sağlık eğitimine kadar pek çok farklı psikososyal müdahale dahil edilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre müdahalelerin etkileri oldukça değişken olsa da doğrudan anlam ve amaç duygusunu iyileştirmeyi hedefleyen müdahalelerin anlam ve amaç duygusunu artırmada daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan Kang ve arkadaşları (2019), palyatif bakım¹ alan ileri düzey kanser hastalarına uygulanan anlam odaklı müdahaleleri inceleyen bir meta-analiz çalışması yapmışlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre anlam odaklı müdahalelerin ileri düzey kanser hastalarında yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu tespit edilmiştir. Bahsedilen çalışmada her ne kadar anlam ile ilişkili konulara doğrudan odaklanan müdahalelere yer verilse de anlam temelli müdahalelerin yalnızca palyatif bakım alan kanser hastaları için etkililiğine odaklanılmıştır. Bu nedenle, sonuçların farklı aşamalarda tanı alan kanser hastaları için genellenebilirliği düşüktür. Kanser çeşitli aşamalarında varoluşsal kaygılar ve anlam ile ilişkili sıkıntılar yaşanabilmektedir. Alanyazın incelendiğinde de kanser tanısı alan kişilere uygulanan anlam odaklı psikoterapilerin diğer psikoteraplere göre daha olumlu sonuçlara yol açtığı görülmüştür. Bu nedenle bu çalışmanın amacı farklı türde ve aşamada kanser tanısı alan kişilerde doğrudan anlam kavramına odaklanan müdahalelerin sonuçlarını sistematik olarak bir araya getirmektir.

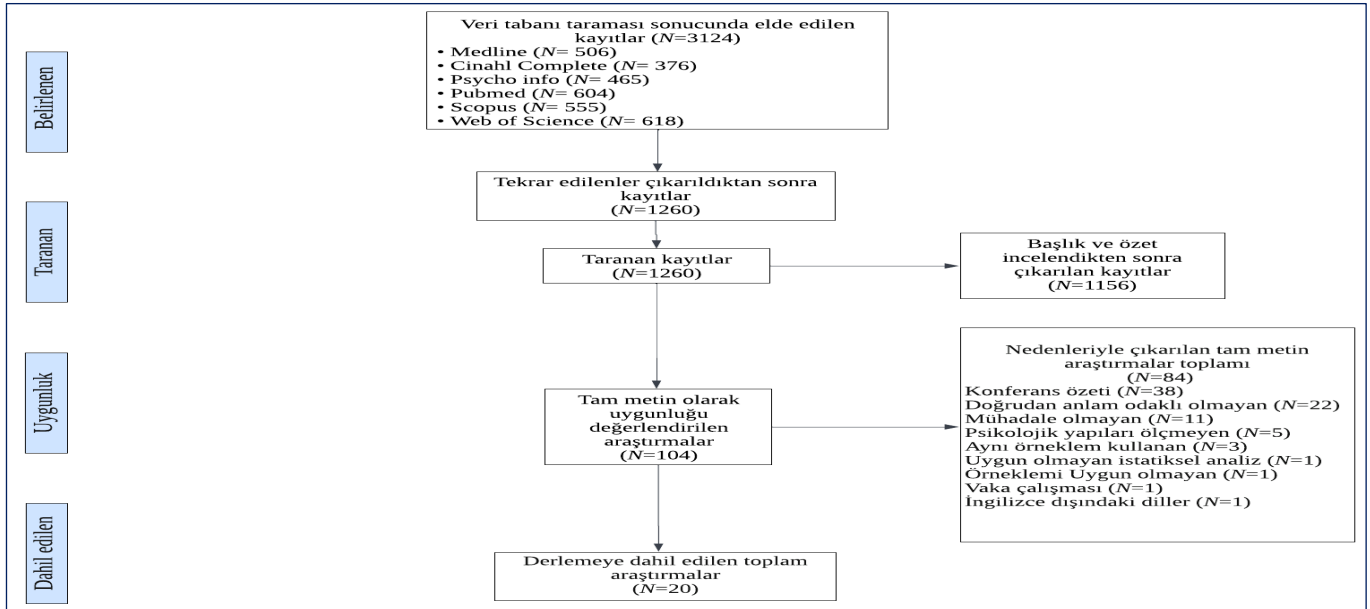
YÖNTEM

Tarama ve Seçim Süreci

Bu derleme çalışması, meta-analiz ve sistematik derleme çalışmalarının sonuçlarının raporlanmasında kullanılan PRISMA (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines) kontrol listesi ve akış şeması takip edilerek gerçekleştirilmiştir (Moher ve ark., 2009, 2015). Bu derleme çalışması için alanyazın taraması Ocak 2000- Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yalnızca İngilizce diliyle yayınlanan çalışmalar derlemeye dâhil edilmiştir.

MEDLINE, CINAHL Complete, PsycInfo, PubMed, Scopus ve Web of Science elektronik veri tabanları kullanarak kapsamlı bir alanyazın taraması yapılmıştır. Tarama yapılırken anahtar kelime **kombinasyonları** “OR” ve “AND” **bağlaçları** kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda tarama yapılırken anlam odaklı kavramlar (*meaning in life, meaning of life, living meaningfully, search for meaning, finding meaning, purpose in life/sense of purpose/life purpose, meaning centered, meaning oriented, meaning based,*

¹ Palyatif bakım, ciddi hastalıkları nedeniyle hayat boyu desteğe ihtiyaç duyan kişiler için özelleştirilmiş bir tıbbi bakımdır. Amaç, hastalığın neden olduğu semptomları iyileştirmek, hastanın stres düzeyini azaltmak ve hem hasta hem de ailesi için yaşam kalitesini artırmaktır.



Şekil 1. PRISMA Akış Şeması.

meaning focused, meaning making/making meaning), uygulama (intervention / treatment / program / therapy / psychotherapy) ve kanser (cancer) anahtar kelimeler olarak kullanılmıştır.

Çalışmaya dâhil etme kriterleri 1) Müdahalenin temel olarak anlam ile ilgili sorunları hedeflemesi ve yaşamda anlam duygusunu desteklemek için geliştirilmiş olması, 2) sonuç değişkeninin psikolojik bir yapı olması, 3) anlam kavramının sistematik bir yaklaşımla ele alınması, 4) katılımcıların 18 yaşından büyük olması ve 5) katılımcıların herhangi bir bilişsel bozukluk yaşamıyor olmasıdır. Nicel bulgulara yer vermeyen protokol çalışmaları, vaka çalışmaları, meta-analiz ve derleme çalışmaları, tez çalışmaları, ders kitapları ve İngilizce dışında yabancı bir dil ile yazılan çalışmalar mevcut derlemeye dâhil edilmemiştir. Başka hipotezleri test etmek için aynı verileri kullanan çalışmalar söz konusu olduğunda yalnızca ana çalışma derlemeye dâhil edilmiştir. Genellikle yayınlanan makalelerdeki veriler kullanıldığı veya konuyla ilgili tamamlanmamış bulgular içerdiği için konferans özetleri bu çalışmada yer almamaktadır. Ayrıca, nitel ve karma desen çalışmalarının sonuçları da bu derleme kapsamında ele alınmamıştır.

BULGULAR

Şekil 1’de gösterildiği gibi anahtar kelimelerle yapılan elektronik veri taraması sonucunda ilk olarak toplam 3124 makaleye ulaşılmıştır. Tekrar eden çalışmalar çıkarıldıktan sonra geri kalan 1260 çalışmanın başlıkları ve özetleri dâhil etme kriterleri kapsamında incelenmiştir. Başlık ve özet metin incelemesi sonucunda kalan 104 çalışma tam metin olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmalardan 84’ünün dâhil edilme kriterlerini karşılamadığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak 20 makale derlemeye dâhil edilmiştir.

Derleme kapsamında incelenen çalışmaların özellikleri Tablo 1’de özetlenmiştir.

Katılımcı Özellikleri

Öncelikle derlemede yer alan çalışmaların örneklem-leri sosyo-demografik özellikler açısından incelenmiştir. Derlemede yer alan çalışmaların örneklem-leri cinsiyet dağılımı açısından incelendiğinde 15 çalışmada (%75) kadın katılımcıların sayısının erkek katılımcılardan daha fazla olduğu belirlenmiştir. İki çalışmanın (%10) örnekleme ise tamamıyla kadın katılımcılardan oluşmaktadır (Henry ve ark., 2010; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014). Geri kalan üç çalışmada (%15) erkek katılımcı sayısı kadınlara kıyasla fazla olsa da bu farkın boyutu düşüktür (Kissane ve ark., 2019; Mok ve ark., 2012; Ryu ve ark., 2018). Çalışmalardaki yaş ortalamasının 44 (Farhadi ve ark., 2014) ve 70.5 (Kissane ve ark., 2019) aralığında değiştiği tespit edilmiştir. Mohabbat-Bahar ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında yaş ortalaması verilmemiş ancak katılımcıların 30 ve 65 yaş aralığında olduğu belirtilmiştir. Çalışmaların örneklem büyüklüğü 18 (Lee ve ark., 2006a) ve 321 (Breitbart ve ark., 2018) katılımcı arasında değişen geniş bir aralıktadır.

Değerlendirilen makalelerin 18 tanesinde (%90) müdahaleler yalnızca kanser tanısı alan kişilere uygulanmıştır. Wagner ve arkadaşları (2016) tarafından yürütülen çalışma programına hem kanser tanısı almış kişiler hem de bu kişilerin partnerleri katılmıştır. Diğer çalışmada ise aynı program kanser tanısı alan kişilere ve ailelerine ayrı ayrı uygulanmıştır (Farhadi ve ark., 2014). Derleme çalışmasına dâhil edilen çalışmalarda örneklem özellikleri incelendiğinde farklı aşamalarda kanser tanısı alan kişilerden oluştuğu görülmektedir. Çalışmaların 13’ünde (%60) katılımcılar ileri evre kanser tanısı (IIB, III. veya IV. evre) almıştır. Bu çalışmaların üçünde (%15) katılımcıların ileri evre kanser tanısı aldığı belirtilmiş ancak spesifik olarak hangi aşamada oldukları ile ilgili bilgi verilmemiştir (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Kissane ve ark., 2019; Mok ve ark., 2012). Derlemede yer alan dört ça-

Tablo 1. Kansere Yönelik Anlam Temelli Müdahale Çalışmalarının Özellikleri

Yazarlar	Örneklem	Yaş Ort. (SS)	Kanser Türü	Kanser Aşaması	Cinsiyet	Desen	Kontrol Grubu	Ölçüm Sıklığı	Ölçüm Araçları	Temel Bulgular
Breitbart ve ark. (2010)	<i>N</i> = 90 Müdahale: (<i>n</i> = 49); Kontrol: (<i>n</i> = 41)	60.1 (11.8)	Prostat, meme, kolorektal ve akciğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 46) Erkek (<i>n</i> = 44)	RKT	Destekleyici psikoterapi müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, BHS, SAHD, LOT, HADS	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda spiritüel iyi oluşta, anlam duygusunda, inanç düzeyinde anlamlı artış; T ₂ 'de müdahale grubunda kaygı ve ölüm arzusu düzeyinde anlamlı iyileşme
Breitbart ve ark. (2015)	<i>N</i> = 253 Müdahale: (<i>n</i> = 132); Kontrol: (<i>n</i> = 121)	58.2 (11.0)	Meme, pankreas, akciğer ve kolon/rektal	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 176) Erkek (<i>n</i> = 77)	RKT	Destekleyici psikoterapi müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, MQOL, BDI HADS, HAI SAHD, KPS, MSAS, MMSE, FSSQ, IE-12	Kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda spiritüel iyi oluş ve yaşam kalitesi düzeyinde artış; ayrıca depresyon, umutsuzluk, ölüm arzusu ve fiziksel semptomlara bağlı sıkıntı düzeylerinde iyileşme
Breitbart ve ark. (2012)	<i>N</i> = 120 Müdahale: (<i>n</i> = 64); Kontrol: (<i>n</i> = 56)	54.4 (11.6)	Meme, kolon, pankreas, yumurtalık ve akciğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 72) Erkek (<i>n</i> = 48)	RKT	Tedavi edici masaj	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁), izlem ölçümü (T ₂ ; 2 ay sonra)	FACIT-SWB, MQOL, HADS, BHS MSAS	T ₁ 'de kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda spiritüel iyi oluş, anlam duygusu, inanç ve yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı yükselme; algılanan semptom yükü ve semptomla bağlı sıkıntılarda iyileşme
Breitbart ve ark. (2018)	<i>N</i> = 321 Müdahale: (<i>n</i> = 109); DP: (<i>n</i> = 108); ST: (<i>n</i> = 104)	58 (11)	Akciğer, pankreas, yumurtalık, meme, kolon/ rektal ve diğer	IV	Kadın (<i>n</i> = 230) Erkek (<i>n</i> = 91)	RKT	(1) Destekleyici psikoterapi (DP); (2) Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), ara ölçüm (T ₁ , 4. hafta), son ölçüm (T ₂) ve izlem (T ₃ ; 8 hafta).	FACIT- SWB, LAP-R, MQOL HAI, SAHD, HADS	ST'ye kıyasla müdahale grubunun yaşam kalitesi, spiritüel iyi oluş, anlam duygusu, kaygı ve ölüm arzusu düzeylerinde anlamlı iyileşme; DP ile kıyasla müdahale grubunun yaşam kalitesinde ve anlam duygusunda iyileşme
da Ponte ve ark. (2021)	<i>N</i> = 91 Müdahale: (<i>n</i> = 51); Kontrol: (<i>n</i> = 40)	61.04 (11.4) Müdahale: 59.57 (12.04) Kontrol: 62.93 (10.42)	Mesane, meme, kolon, mide, böbrek, akciğer ve diğer	Lokal ve İleri Evre	Kadın (<i>n</i> = 72) Erkek (<i>n</i> = 19)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 ay)	DT, MQOL, FACIT-SWB, HADS	T ₁ 'de iki grup karşılaştırmasında, müdahale grubunda genel, varoluşsal ve toplam yaşam kalitesinde daha fazla iyileşme; T ₀ ve T ₁ ölçümleri karşılaştırıldığında müdahale grubunda genel, psikososyal ve toplam yaşam kalitesinde iyileşme, sıkıntı düzeyinde anlamlı düşme; kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun genel, destek ve toplam yaşam kalitesinde artış, depresyon ve sıkıntı düzeyinde iyileşme
Farhadi ve ark. (2014)	<i>N</i> = 42 Hasta: (<i>n</i> = 14) Aile: (<i>n</i> = 12) Kontrol: (<i>n</i> = 16)	44	Lenfoma, mide- bağırsak kanserleri, kadın kanserleri ve diğer	Erken evre	Kadın (%69) Erkek (%31)	Üç gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	WHOQOL	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun yaşam kalitesinde iyileşme; spesifik olarak hem kanser tanısı almış kişilerin hem de ailelerinin müdahale alması hastaların yaşam kalitesi üzerinde eşit derecede anlamlı olarak etkili
Fraguell-Hernando ve ark. (2020)	<i>N</i> = 51 Müdahale: (<i>n</i> = 24); Kontrol: (<i>n</i> = 27)	Müdahale: 67.75 (12.66) Kontrol: 67 (11.71)	Akciğer, jinekolojik, kolorektal ve diğer	İleri evre	Kadın (<i>n</i> = 26) Erkek (<i>n</i> = 25)	RKT	Danışmanlık	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	HADS, DED, DS-II	Müdahale grubunun demoralizasyon (moral çöküntüsü, maneviyatta azalma), kaygı, depresyon ve duygusal sıkıntı düzeylerinde düşme

Henry ve ark. (2010)	N = 24 Müdahale: (n = 12); Kontrol: (n = 12)	55 (9.7)	Yumurtalık kanseri	III ve IV	Kadın	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 ay), izlem ölçümü (T ₂ ; 3 ay)	FACIT-SWB, MQOL, HADS, GSES	T ₁ ve T ₂ 'de, kontrol grubuna kıyasla müdahale grubundakilerin anlam duygusunda anlamlı artış
Kissaneve ark. (2019)	N = 57 Müdahale: (n = 40); Kontrol: (n = 17)	65 (12.9) Müdahale: 64.4 (13.6) Kontrol: 70.5 (10.3)	Meme, kolorektal, akciğer, prostat ve diğer	İleri evre	Kadın (n = 27) Erkek (n = 30)	RKT	Bekleme listesi kontrol grubu (Standart tedavi alıyor)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 6-8 hafta)	PTGI, LAP-R, BSI, DS-II	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubundakilerin travma sonrası gelişimin yeni olasılıklar, yaşamın takdiri ve kişisel güç alt boyutlarında iyileşme; yaşam tutumlarından gelecek odaklı seçimler ve hedef oluşturmada iyileşme
Lee ve ark. (2006a)	N = 18	57 (11.7)	Meme ve kolorektal	I, II ve III	Kadın (n = 13) Erkek (n = 5)	Tek gruplu öntest-sontest desen	-	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 24 saat)	HADS, IES, LOT-R, PLS, RSES	T ₁ 'de öz-saygıda anlamlı artma
Lee ve ark. (2006b)	N = 74 Müdahale: (n = 35); Kontrol: (n = 39)	Müdahale: 56.4 (9.8) Kontrol: 56.9 (10.1)	Meme ve kolorektal	0, I, II, III ve IV	Kadın (n = 60) Erkek (n = 14)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 24 saat)	RSES, LOT-R, GSES	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun öz-saygı, iyimserlik ve öz yeterlilik düzeyinde anlamlı iyileşme
Lo ve ark. (2014)	N = 41	52 (12)	Gastrointestinal, jinekolojik, meme, akciğer ve diğer	III ve IV	Kadın (n = 31) Erkek (n = 10)	Tek gruplu Öntest-sontest desen	-	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	PHQ-9, DADDSFACIT-SWB, ECR-M16, PTGI	Depresyon, ölüm kaygısı ve spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı iyileşme
Mehnert ve ark. (2020)	N = 206 Müdahale: (n = 99); Kontrol: (n = 107)	Müdahale: 59.5 (12.1) Kontrol: 56.5 (11.3)	Gastrointestinal, akciğer, meme, jinekolojik, ürogenital ve diğer	III ve IV	Kadın (n = 126) Erkek (n = 40)	RKT	Destekleyici Psiko-onkolojik danışma müdahalesi	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	BDI-II, PHQ-9, DT, QUAL-EC, GAD7, DS, FACIT-SWB; DADDS PTGI, ECR-M16; CCS	Tüm katılımcıların (hem müdahale hem kontrol grubu) T ₁ 'de depresyon düzeyinde iyileşme, ancak gruplar depresyon düzeyinde birbirlerinden anlamlı derecede farklılaşmamışlardır.
Mohabbat-Bahar ve ark. (2014)	N = 30 Müdahale: (n = 15); Kontrol: (n = 15)	30 – 65	Meme kanseri	-	Kadın (N = 30)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	BAI	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme
Mok ve ark. (2012)	N = 84 Müdahale: (n = 44); Kontrol: (n = 40)	64.6 (11.6)	Belirtilmemiş	İleri evre	Kadın (n = 39) Erkek (n = 45)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀) Son ölçüm (T ₁ ; bir gün); izlem ölçümü (T ₂ ; 3 hafta)	QOLC-E ve tek soruluk yaşam kalitesi ölçümü	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda varoluşsal sıkıntı düzeyinde ve yaşam kalitesinde anlamlı iyileşme
Quílez-Bielsa ve ark. (2021)	N = 30 Bireysel: (n = 10) Grup: (n = 10) Kontrol: (n = 10)	55.3 (9.30) Müdahale (Bireysel & Grup): 54.9 (9.71) Kontrol: 56.0 (8.89)	Akciğer, meme, jinekolojik, gastrointestinal, böbrek ve diğer	IV	Kadın (n = 22) Erkek (n = 14)	İki gruplu öntest-sontest desen	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 1 hafta)	EQ-5D-3L, FACIT-SWB, HADS, SCS-SF, HAI, DS, DT	T ₁ 'de kontrol grubuna kıyasla, müdahale alan grubun tüm değişkenlerde yaşam kalitesi, depresyon, kaygı, demoralizasyon ve umutsuzluk düzeyinde iyileşme; spiritüel iyi oluş, anlam duygusu ve öz şefkat düzeylerinde yükselme, duygusal sıkıntı düzeyinde de anlamlı düşme

Rodin ve ark. (2018)	<i>N</i> = 305 Müdahale: (<i>n</i> = 151); Kontrol: (<i>n</i> = 154)	Müdahale: 59.05 (10.55) Kontrol: 59.10 (11.48)	Meme, akciğer, gastrointestinal, jinekolojik, ürogenital ve diğer	III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 182) Erkek (<i>n</i> = 123)	RKT	Standart tedavi (ST)	Ön ölçüm (T ₀), (T ₁ ; 3 ay sonra), (T ₂ ; 6 ay sonra)	PHQ-9, GAD-7, DADDS, FACIT-SWB, QUAL-EC, ECR-M16, CCS, PTGI, DS	Hem T ₁ hem T ₂ ' de kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda depresyon düzeyinde iyileşme; Ayrıca T ₂ 'de müdahale grubunda yaşamın sonuna hazırlık düzeyinde iyileşme
Ryu ve ark. (2018)	<i>N</i> = 37 Müdahale: (<i>n</i> = 24); Kontrol: (<i>n</i> = 13)	Müdahale: 63.13 (10.28) Kontrol: 67.08 (10.93)	Pankreasla ilişki kanser	I, II, III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 14) Erkek (<i>n</i> = 23)	İki gruplu öntest son test desen	Müdahale programına katılmayanlar ve dahil olma kriterlerini karşılamayanlar	Ön ölçüm, (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; 2 ay)	HADS, MMAC, EORTC QLQ-C30; EORTC QLQ-PAN26	Kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda kaygı, depresyon ve kaygı içeren düşünceler ile meşgul olma düzeyinde anlamlı iyileşme; yaşam kalitesinde yükselme
Van der Spek ve ark. (2017)	<i>N</i> = 170 Müdahale: (<i>n</i> = 57); DGP: (<i>n</i> = 56) ST: (<i>n</i> = 57);	Müdahale: 58.6 (10.7) DGP: 55.5 (9.6) ST: 57.3 (10.4)	Meme, kolon ve diğer	Kanseri yenmiş kişiler	Kadın (<i>n</i> = 130) Erkek (<i>n</i> = 40)	RKT	Destekleyici grup psikoterapisi (DGP) ve Standart tedavi (ST).	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁ ; bir hafta), İzlem (T ₂ ; 3 ay), İzlem (T ₃ ; 6 ay)	PMP, SPWB, PTGI, MAC, LOT-R, BHS, HADS, EORTC QLQ-C30	ST'ye kıyasla müdahale grubunda kişisel anlam, hedef odaklılık, olumlu ilişkiler, yaşamda amaç, mücadele ruhu, umutsuzluk (T ₂ 'de), duygusal sıkıntı (T ₃ 'te), depresyon (T ₃ 'te) anlamlı iyileşme; DGP'ye kıyasla müdahale grubunda yer alanların çevre hakimiyeti (T ₃ 'te) ve kişisel gelişiminde (T ₂ 'de) anlamlı artış
Wagner ve ark. (2016)	<i>N</i> = 12 çift	Hasta: 59.10 (46-66) yaş aralığı) Partner: 59.60 (54-68) yaş aralığı)	Meme ve akciğer	IIB, III ve IV	Kadın (<i>n</i> = 7) Erkek (<i>n</i> = 4)	Tek gruplu öntest son test desen	-	Ön ölçüm (T ₀), son ölçüm (T ₁)	HADS, FACIT-SWB, CAHS, MVQLI,	Kanser tanısı almış kişilerin tehdit algısında anlamlı düşme

Not. BAI: Beck Kaygı Envanteri (Beck Anxiety Inventory), BDI: Beck Depresyon Envanteri (Beck Depression Inventory), BDI-II: Beck Depresyon Envanteri-II (Beck Depression Inventory 2nd Edition), BHS: Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale), BSI: Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory), CAHS: Cognitive Appraisals of Health Scale, CCSCouple Communication Scale, DADDS: Death and Dying Distress Scale, DED: Detection of Emotional Distress, DS: Demoralization Scale, DS-II: Demoralization Scale (Revised), DT: Sıkıntı Termometresi (Distress Thermometer), ECR-M16: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği (Experiences in Close Relationships Scale), EORTC QLQ-PAN26: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Pancreatic Cancer-Specific Module, EORTC QLQ-C30: European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core, EQ-5D-3L: EuroQoL Quality-of-Life Questionnaire, FACIT-SWB: *Kronik Hastalık Tedavisi Fonksiyonel Değerlendirme* – Spiritüel İyilik Hali Ölçeği (the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale), FSSQ: Functional Social Support Questionnaire, GAD-7: Yaygın Kaygı Bozukluğu Ölçeği (Generalized Anxiety Disorder Questionnaire), GSES: Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (General Self-Efficacy Scale), HADS: Hastane Kaygı Depresyon Ölçeği (The Hospital Anxiety and Depression Scale), HAI: Hopelessness Assessment in Illness Questionnaire, IES: Olayların Etkisi Ölçeği (Impact of Event Scale), IE-12: Intrinsic/Extrinsic Religiosity Questionnaire, LAP-R: Yaşam Tutumu Profili (Life Attitude Profile-Revised), LOT: Yaşam Yönelimi Testi (Life Orientation Test), LOT-R: Yaşam Yönelimi Testi Revize Edilmiş (Life Orientation Test-Revised), KPRS: Karnofsky Performans Skalası (Karnofsky Performance Rating Scale), MAC: Kansere Zihinsel Uyum Ölçeği (Mental Adjustment to Cancer), MMAC: Mini-Mental Adjustment to Cancer Scale, MMSE: Mini Mental Durum Testi (Mini-Mental State Examination), MSAS: Memorial Semptom Değerlendirme Ölçeği (Memorial Symptom Assessment Scale), MQOL: McGill Quality of Life Questionnaire, MVQLI: The Missoula Vitas Quality of Life Index, PHQ-9: Hasta Sağlık Anketi-9 (Patient Health Questionnaire), PLS: Hayatın Amacı Ölçeği (Purpose in Life Scale), PMP: Kişisel Anlam Profili Ölçeği (Personal Meaning Profile), PTGI: Travma Sonrası Gelişim Envanteri (Posttraumatic Growth Inventory), RKT: Randomize Kontrollü Çalışma, RSES: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-Esteem Scale), SAHD: the Schedule of Attitudes toward Hastened Death, SCS-SF: Öz-Şefkat Ölçeği-Kısa Form (Self-Compassion Scale-Short Form), SPWB: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (Ryff's Scales of Psychological Well-being), QUAL-EC: Quality of Life at the End of Life Cancer, QOLC-E: Quality-of-Life Concerns in the End-of-Life, WHOQOL: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (World Health Organization's Quality Of Life Questionnaire).

lişmada (%20) ise çeşitli aşamalarda kanser tanısı alan katılımcılar yer almıştır (da Ponte ve ark., 2021; Lee ve ark., 2006a, 2006b; Ryu ve ark., 2018). Yalnızca bir çalışmada (%5) ise ana tedavileri (cerrahi operasyon, kemoterapi, radyoterapi) sonlanmış ve kanseri atlattmış kişiler (cancer survivors) örnekleme yer almıştır (Van der Spek ve ark., 2017). Kanserın erken evre aşamasında olan kişilerin yer aldığı yalnızca bir çalışma (%5) derlemede yer almıştır (Farhadi ve ark., 2014). Mohabbat-Bahar ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise katılımcıların tanılarının aşamasına dair herhangi bir bilgi verilmemiştir. Kısaca, bu derlemede yer alan araştırmaların örnekleminde çoğunlukla ileri evre kanser tanısı alan kişiler yer almış ve müdahaleler de çoğunlukla bireysel olarak, yani sadece kişinin kendisine uygulanmıştır.

Kanserın türü açısından incelendiğinde ise çalışmaların örnekleminde en sık rastlanan kanser türlerinin 15 çalışma ile meme kanseri (%75) ve ardından 12 çalışma ile akciğer kanseri (%60) olduğu görülmektedir. Çalışmaların büyük çoğunluğunun, 16 çalışmanın (%80), örneklemi çeşitli türlerde kanser tanısı alan kişilerden oluştuğu için heterojen bir yapıdadır. Üç çalışmada ise (%15) örneklem yalnızca aynı tür kanser tanısı alan kişilerden oluşmuştur. Bu çalışmalarda sadece yumurtalık kanseri (Henry ve ark., 2010), pankreas kanseri (Ryu ve ark., 2018) ve meme kanseri (Mohabbat-Bahar ve ark., 2014) tanısı alan katılımcılar yer almaktadır. Mok ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında ise kanser türü belirtilmemiştir.

Çalışma Deseni

Değerlendirmeye alınan çalışmaların 12'sinde (%60) randomize kontrollü çalışma deseni kullanılmıştır. Randomize kontrollü çalışmaların 10 tanesinde müdahale grubunda yer alanlar yalnızca bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Spesifik olarak bu çalışmaların dördünde (%20) standart tedavi alan (usual care), başka bir ifadeyle içerisinde bazen psikososyal desteği de barındıran rutin onkoloji tedavisi alan kontrol grubu (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006b; Mok ve ark., 2012; Rodin ve ark., 2018), bir çalışmada (%5) bekleme listesi kontrol grubu (Kissane ve ark., 2019) ve bir tanesinde (%5) tedavi edici masaj alan kontrol grubu (Breitbart ve ark., 2012) yer almıştır. Bu çalışmalarda kontrol grubunda yer alan katılımcılar herhangi bir psikolojik destek almamıştır. Diğer dört çalışmada (%20) ise kontrol grubunda yer alan kişilere destekleyici psikoterapi (Breitbart ve ark., 2010, 2015), destekleyici psiko-onkolojik danışmanlık (Mehnert ve ark., 2020) ve danışmanlık (Fraguell-Hernando, 2020) verilmiştir. Geriye kalan iki randomize kontrollü çalışmada (%10) ise iki kontrol grubu kullanılmıştır. Her iki çalışmada da kontrol gruplarından bir tanesi standart tedavi, diğeri ise destekleyici psikoterapi müdahalesi almıştır (Breitbart ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017).

Sekiz çalışmada (%40) ise, tek gruplu öntest-son-test araştırma deseni veya seçkisiz atamanın yapıldığı kontrol gruplu öntest-son-test araştırma deseni kullanılmıştır. Bu çalışmalardan üç tanesi (%15) tek gruplu ön test-son test araştırma deseni (Lee ve ark., 2006a; Lo ve ark., 2014; Wagner ve ark., 2016), dört tanesi (%20) iki gruplu öntest-son-test desen (da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018) kullanılmıştır. Bu çalışmaların üç tanesinde (%15) kontrol grubunda yer alan katılımcılar standart tedavi almıştır (da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Quílez-Bielsa ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında anlam temelli müdahale katılımcılara bireysel terapi ve grup terapisi olmak üzere iki farklı formatta uygulanmıştır. Bireysel terapi ve grup terapisi alan katılımcıların tamamı müdahale grubunu oluşturmuş ve bu grup standart tedavi alan bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Geriye kalan bir çalışmanın (%5) kontrol grubunu ise müdahale programına katılmayı reddeden veya dahil olma kriterlerini karşılamayan kişiler oluşturmuştur (Ryu ve ark., 2018). Son olarak, Farhadi ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında üç gruplu öntest-son-test araştırma deseni kullanılmıştır. Bu çalışmada hem kanser tanısı alan kişilerin kendileri hem de hastaların aileleri anlam odaklı umut terapisine katılmıştır. Bu iki müdahale grubu standart tedavi alan kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır.

Çalışmaların Özellikleri

Tablo 2'de anlam temelli müdahalelerin uygulanma formatına, oturum süresine ve sıklığına, kuramsal arka planına ve içerik özelliklerine dair bilgiler özetlenmektedir.

Müdahale Formatı

Derlemede yer alan anlam temelli müdahale programlarının 12 tanesi (%60) bireysel psikoterapi, altı tanesi (%30) ise grup psikoterapisi formatında yürütülmüştür. Bir çalışmada (%5) aynı psikoterapi müdahalesi hem bireysel hem de grup terapisi formatında uygulanmıştır (Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Wagner ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise psikoterapi müdahalesi çift terapisi şeklinde yürütülmüştür.

Oturum Sıklığı

Derleme kapsamında incelenen çalışmalarda anlam temelli müdahale programlarının oturum sayısının 2 ile 10 oturum arasında değiştiği görülmektedir. Daha spesifik olarak, bu programlar bir çalışmada (%5) iki oturum (Mok ve ark., 2012), bir çalışmada (%5) üç oturum (Fraguell-Hernando ve ark., 2020), dört çalışmada (%20) dört oturum (da Ponte ve ark., 2021; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018; Wagner ve ark., 2016), bir çalışmada (%5) altı oturum (Kis-

Tablo 2. Müdahale Çalışmalarının Özelliklerinin Açıklaması

Çalışma	Format	İsim	Oturum Süresi	Kuramsal Arka Plan	İçerik
Breitbart ve ark. (2010)	Grup	Anlam Odaklı Grup Terapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanser öyküsünün alınması ve anlam kaynaklarının tanıtılması; kanserin kişi nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi; yaşanmış hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması ve geçmiş, şimdiki zaman ve gelecek kapsamında "yaşanan miras olarak hayat" konusunun incelenmesi; hayata karşı geliştirilen tutumdan çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; yaratıcı değerlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; yaşamdaki geçiş dönemlerinin ele alınması ve geleceğe dair umutların paylaşılması MCGP'nin bir uyarlamasıdır. Orijinal içerik bireysel psikoterapiye adapte edilmiştir
Breitbart ve ark. (2012)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (IMCP)	7 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Orijinal versiyonunda olduğu gibi anlam kaynakları, kanserin anlam kimlik üzerindeki etkisi, miras kavramı, hayatın sınırlılığı ve umut kavramlarını ele alır.
Breitbart ve ark. (2015)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Anlam Odaklı Grup Terapisini bir uyarlamasıdır. Orijinal içerik bireysel psikoterapiye adapte edilmiştir.
Breitbart ve ark. (2018)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (IMCP)	7 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor Frankl'ın yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanserin kişiyi nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi; anlam kavramının ve kaynaklarının tanıtılması, yaşanmış hayatın bütününden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; hayata karşı geliştirilen tutumdan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması; geçişler ve geleceğe dair umudun ele alınması (orijinal versiyona benzer şekilde)
Da Ponte ve ark. (2021)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	4 oturum (90 dakika)	Anlam odaklı psikoterapinin bir adaptasyonu şeklindeki ve bu yüzden en temelde Frankl'ın çalışmalarına dayanmaktadır.	Yaşam kalitesinin kuramsal temellerinin sunulması, kanser öyküsünün yaşam kalitesi üzerindeki etkisi kapsamında anlatılması ve özgür irade kavramının tanıtılması; yaşam kalitesi ile umut, anlam tutumsal, deneysel ve yaratıcı değerler arasındaki ilişkinin ele alınması; umudu korumanın ve anlam bulma kapsamında tutumlar ve değerlerin tartışılması; yenilikçi değerlere yönelik hedeflerin belirlenmesi; hedeflere ulaşmanın yolları üzerine düşünme ve adım atma
Farhadi ve ark. (2014)	Grup	Anlam Odaklı Umut Terapisi (MCHT)	8 oturum (haftalık) (90 dakika)	Anlam ve umut terapisinin bir kombinasyonu olarak oluşturulmuştur.	Öz-farkındalık ve anlam duygularını keşfetme; anlam kaynaklarına odaklanma (deneysel, yaratıcı, tarihsel ve tutumsal anlam); cesaretle ve kararlılıkla anlam bulmalarına yardımcı olma
Fraguell-Hernando ve ark. (2020)	Bireysel	Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi- Palyatif Bakım (IMCP-PC)	3 oturum (4 hafta içinde) (45-60 dakika)	Viktor Frankl'ın çalışmalarına; Anlam odaklı psikoterapi birleşenlerine dayanmaktadır.	Bkz: Lee ve ark. (2006a)
Henry ve ark. (2010)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<90 dakika)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)
Kissane ve ark. (2019)	Bireysel	Anlam ve Amaç Terapisi (MaP)	6 oturum (haftalık) (60 dakika)	Varoluşsal psikolojiye dayanmaktadır. Ancak belirli bir yaklaşım ve psikoterapi müdahalesini temel alınarak oluşturulmamıştır.	Kişinin yaşam ve kanser öyküsünün alınması; anlam ve amaç duygusunu iyileştirme; diğer insanlarla ilişkileri inceleme; güçlü yönler ve değerlerle ilişkili öncelikleri belirleme; oturumlarda ele alınan yaşamla ilgili kavrayışları/öğrenilenleri pekiştirme
Lee ve ark. (2006a)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<120 dakika)	Stres ve Başa Çıkma İşlemsel Modelinin genişletilmiş versiyonuna (Park ve Folkman, 1997), Bilişsel İşleme Modeline (Creamer ve ark., 1992) ve kanserle ilişki anlam çalışmalarına; ayrıca Viktor Frankl'ın çalışmalarına dayanmaktadır.	Kanserin etkilerini ve anlamını gözden geçirme; geçmişteki önemli yaşam olaylarını gözden geçirme ve baş etme yöntemlerini kanser sürecine uyarlama; ölümlülüğe kanserin getirdiği zorluklara rağmen yaşama anlam getiren yaşam değerleri belirleme, öncelikleri yeniden düzenleme ve gelecek hedefleri ele alma
Lee ve ark. (2006b)	Bireysel	Anlam Yaratma Müdahalesi (MMI)	1-4 oturum (<120 dakika)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)	Bkz: Lee ve ark. (2006a)

Lo ve ark. (2014)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-8 oturum (6 ay içerisinde) (60 dakika)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Stres yöntemi ve sağlık çalışanlarıyla iletişim; kendilikteki değişimler ve başkalarıyla olan iletişimindeki değişimlerin ele alınması; maneviyat, anlam ve amaç duyguların ele alınması; geleceğe hazırlanma, umudu koruma ve ölümle yüzleşme
Mehnert ve ark. (2020)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-8 oturum (6 ay içerisinde) (50 dakika) (max. 8 oturum)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Bkz: Lo ve ark. (2014)
Mohabbat-Bahar ve ark. (2014).	Grup	Logoterapi temelli grup danışmanlığı	8 oturum (bir ay boyunca) (90 dakika)	İran ve İslam kültürü bağlamında Frankl'in çalışmaları ve Breitbart'in araştırmalarına dayanmaktadır.	Anlamla ilgili kavramların tanıtılması; kanser deneyiminin anlam kaynağı olarak ele alınması; Frankl'in 3 anlam (yaratıcı, yaşantısal ve tutumsal değerler) kaynağının açıklanması; Yaşam olaylarına yaklaşımda irade, özgürlük ve sorumluluk kavramlarının ele alınması; spiritüelliğin ele alınması; kanserle ilgili yeni tutumların ele alınması, şimdiki ve gelecekteki yaşam hedeflerinin belirlenmesi
Mok ve ark. (2012)	Bireysel	Yaşamın Anlamı Müdahalesi (MOL)	2 oturum (2-3 gün) (45 dakika)	Logoterapide önerilen anlam kaynaklarına (yaratıcı, yaşantısal ve tutumlara ilişkin değerler) dayanmaktadır.	Yaşama ilgili düşüncelerin, duyguların ve anıların ortaya çıkarılmasına teşvik etme, yaşama anlam getiren değerler doğrultusunda yaşamı çerçeveleme; anlam arayışını kolaylaştırma ve anlam duygusunu güçlendirme
Quílez-Bielsa ve ark. (2021)	Hem bireysel hem grup	Anlam Odaklı Psikoterapi ve Temel Bakım (MCP-EC)	4 oturum (haftalık) 45 dakika	Anlam Odaklı Psikoterapi birleşenlerine temel bakım ("essential care") eklenmiştir.	Anlam ve anlam kavramının tanıtımı, yaşamda anlam duygusunu ele alma, kanser öncesi ve sonrası kimlikte ve değerlerdeki değişimi ele alma; anlam kaynaklarını (yaşantısal, yaratıcı ve tutumsal değerler) tanıması; anlamın tarihsel kaynaklarının ele alınması; Bakım ve öz bakımı teşvik etmek; hasta, ailesi ve sağlık ekibi arasında bir bakım planı oluşturmak
Rodin ve ark. (2018)	Bireysel	Kanseri Yönetme ve Anlamli Yaşama Terapisi (CALM)	3-10 oturum (6 ay içerisinde) (45-60 dakika)	İlişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşsal kurama (Yalom, 1980) dayanmaktadır.	Bkz: Lo ve ark. (2014)
Ryu ve ark. (2018)	Bireysel	Anlam odaklı Psikoterapi (MCP)	4 oturum (haftalık) (60 dakika)	Viktor E. Frankl'in anlam kavramlaştırması ve stres yönetimi	Kanseri kabul ve stresin yönetimi; baş etme stratejileri geliştirme ve öfke yönetimi; anlamla ilişkili kavram ve kaynakların tanıtılması, kanserin kimlik üzerindeki etkisi ve yaşanan miras olarak hayatın değerlendirilmesi; hayata karşı geliştirilen tutumlardan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının ele alınması, yaşamın sınırlılıklarıyla yüzleşme ve geleceğin değerlendirilmesi
Van der Spek ve ark. (2017)	Grup	Anlam Odaklı Grup Psikoterapisi (MCGP)	8 oturum (haftalık) (120 dakika)	Viktor Frankl'in yaşamda anlam ve amaç kavramlarının önemine yönelik çalışmaları	Anlam Odaklı Grup Terapisini bir uyarlamasıdır. Kanseri yenenler için daha uygun bir terminoloji ve konular kullanılmıştır.
Wagner ve ark. (2016)	Çift	Anlam Temelli Müdahale (MB)	4 oturum (haftalık) (60 dakika)	Varoluşsal psikoterapi temellidir. Ayrıca yaşantısal etkinliklerden ve anlam odaklı psikoterapi uygulamalarından da yararlanılmıştır.	Yaşamı gözden geçirme uygulamasıyla çiftlerin yaşam olaylarını birlikte hatırlama ve yansıtma; çiftlerin değerlerini ve isteklerini paylaşması; partnerleri hayatı anlamlı kılan şeylerin paylaşımına teşvik etme, daha canlı ve anlamlı bir yaşamla ilgili düşünmeye teşvik etme; hayatlarındaki önemli kişilerle ilişkiler üzerinde düşünme ve bu önemli insanlarla iletişim konusundaki değerleri ele alma

Not. CALM: Managing Cancer and Living Meaningfully, IMCHT: Meaning Centered Hope Therapy, IMCP: Individual Meaning Centered Psychotherapy, IMCP-PC: Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care, MaP: Meaning and Purpose Therapy, MBI: Meaning-Based Intervention, MCP: Meaning-Centered Psychotherapy, MCP-EC: Meaning-Centered Psychotherapy and Essential Care, MCGP: Meaning Centered Group Psychotherapy, MMI: Meaning Making Intervention, MOL: Meaning of Life Intervention.

sane ve ark., 2019), iki çalışmada (%20) yedi oturum (Breitbart ve ark., 2012, 2018), beş çalışmada (%25) ise sekiz oturum (Breitbart ve ark., 2010, 2015; Farhadi ve ark., 2014; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Van der Spek ve ark., 2017) olarak yapılandırılmıştır. Diğer çalışmalarda ise oturum sayısı danışanın ihtiyaçları doğrultusunda esnetilmiştir. Bu kapsamda, Anlam Yaratma Müdahalesinin etkisini inceleyen üç çalışmada (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b) oturum sayısı bir ile dört oturum arasında değişmektedir. Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisinin etkisini araştıran diğer üç çalışmada (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018) ise oturum sayısının üç ile altı seans arasında değişmesi planlanmış ancak danışanların ihtiyaçlarına göre 10 oturuma kadar uzatılmıştır (Rodin ve ark., 2018).

Bu derleme çalışması kapsamında incelenen çalışmaların yarısında (%50) oturumlar haftalık olarak planlanmıştır (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2015, 2018; Farhadi ve ark., 2014; Kissane ve ark., 2019; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017; Wagner ve ark., 2016). Geriye kalan 10 çalışmada ise (%50) oturumların yapılma sıklığı ile ilgili net bilgiler verilmemiştir. Tamamlanması 2-3 gün süren Yaşamın Anlamı Müdahalesi (Mok ve ark., 2012) isimli program derleme çalışmasındaki en kısa süren müdahale programıdır. Tamamlanması en uzun zaman alan programlar ise yaklaşık 6 aya kadar uzayabilen Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisidir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Oturumların süresi ise yaklaşık 45 dakika ve 2 saat arasında değişmektedir. Bireysel müdahalelerin süresi yaklaşık 45-60 dakika arasında değişirken, grup oturumlarının süresi yaklaşık 90 ile 120 dakika arasında değişmektedir. İstisna olarak Anlam Yaratma Müdahalesinin bireysel oturumları ihtiyaç halinde 120 dakikaya kadar uzayabilmektedir (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b).

Kuramsal Temel

Derleme kapsamındaki üç çalışmada (%15) yer alan Anlam Yaratma Müdahalesi (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b), Stres ve Başa Çıkma İşlemsel Modelinin (Transactional Model of Stress and Coping) genişletilmiş versiyonundan (Park ve Folkman, 1997), Bilgi İşleme Modelinden (Creamer ve ark., 1992) ve kanserde anlam bulma ile ilgili yapılmış çalışmalardan yararlanılarak oluşturulmuştur. Ayrıca bu müdahale Frankl'in (1984) anlamla ilişkili çalışmalarından da etkilenmiştir. Bireysel Anlam Odaklı Psikoterapi (Breitbart ve ark., 2012, 2018) ve Anlam Odaklı Grup Psikoterapi (Breitbart ve ark., 2010, 2015; Van der Spek ve ark., 2017) çalışmalarının tümü Frankl'in (1984) yaşamda anlam ve amaç kavramlarına yönelik çalışmalarına dayanarak oluşturulmuştur.

Üç çalışmada (%15) yer alan Kanser Yönetme ve Anlamlı Yaşama Terapisi ilişkisel kurama (Mitchell, 1988), bağlanma kuramına (Bowlby, 1982) ve varoluşçu kurama (Yalom, 1980) dayandırılarak geliştirilmiştir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Daha spesifik olarak bu program, ileri düzey kanser tanısı alan kişilerin deneyimlediği depresif belirtilerin ve ölümlle ilişkili kaygıların, güvenli bağlanmanın (attachment security) yokluğu (yani, destekleyici ilişkilerin varlığı ile ilgili endişe), düşük öz güven, umutsuzluk, yaşamda anlam ve amaç duygusunun kaybı faktörlerine bağlı olarak geliştiği temeline dayanmıştır. Bu nedenle bu faktörler müdahalenin temel odağıdır (Lo ve ark., 2014). Derlemede yer alan üç çalışma (%15) Anlam Odaklı Psikoterapinin bir uyarlaması şeklindedir ve bu yüzden en temelde Frankl'in çalışmalarına dayanmaktadır (da Ponte ve ark., 2021; Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Quílez-Bielsa ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında Anlam Odaklı Psikoterapi bileşenlerine temel bakım (essential care) ilave edilmiştir. Fraguell-Hernando ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise Anlam Odaklı Psikoterapinin palyatif bakım için uyarlanmış formatı kullanılmıştır. Mok ve arkadaşlarının (2021) çalışması da logoterapide önerilen anlam kaynaklarına (yaratıcı, yaşantısal ve tutumlara ilişkin değerler) dayanmaktadır. Kissane ve arkadaşlarının (2019) Anlam ve Amaç Terapisi belirli bir yaklaşım veya psikoterapi müdahalesine dayanmasa da benzer şekilde varoluşsal psikoloji ekolü temelinde geliştirilmiştir. Ryu ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında yer alan müdahale programı Anlam Odaklı Psikoterapilerde olduğu gibi hem Frankl'in anlam kavramlaştırmasına dayanmış hem de programa stres yönetimi içeriği entegre edilmiştir. Wagner ve arkadaşlarının (2016) Anlam Temelli Müdahalesi de varoluşsal psikoterapi ekolüne dayanmaktadır. Ayrıca yaşantısal etkinliklerden ve anlam odaklı psikoterapi uygulamalarından da yararlanılmıştır. Bir diğer çalışmada ise Farhadi ve arkadaşları (2014), anlam ve umut terapisinin bir kombinasyonu olarak geliştirilen Anlam Odaklı Umut Terapisinin etkisini test etmişlerdir. Son olarak Mohabbat-Bahar ve arkadaşları (2014), Frankl'in çalışmaları ve Breitbart'ın araştırmalarını İran ve İslam kültürü bağlamında ele alan logoterapi temelli danışmanlığı test etmiştir.

Çalışmalarda yer alan müdahalelerin içerikleri değerlendirildiğinde ise sıklıkla karşılaşılan ortak temalar şunlardır: 1) kanser öyküsünün alınması ve kanserin etkilerini gözden geçirme, 2) kanser öncesi ve sonrası kimlik tanımı, 3) anlam ve amaç duygularının ele alınması, anlam kavramının tanıtılması, 4) Frankl'in anlam kaynaklarının (hayata karşı geliştirilen tutumdan, yaratıcı değerlerden ve hayattaki deneyimlerden çıkarılan anlam kaynaklarının) ele alınması, 5) yaşam olaylarına yaklaşımda irade, özgürlük ve sorumluluk kavramlarının ele alınması ve 6) yaşam süresinin sınır-

lı olmasına rağmen gelecek planlarının konuşulması ve umudu koruma (bkz., Tablo 2).

Anlam Temelli Müdahale Programlarının Sonuç Değişkenleri Üzerindeki Etkisi

Derleme çalışmasına dâhil edilen anlam temelli müdahale programlarının etkisini test ederken sıklıkla ele alınan ortak değişkenlere yönelik sonuçlar aşağıda verilmiştir. Bu kapsamda müdahale programlarının yaşamda anlam duygusu, yaşam kalitesi, spiritüel/varoluşsal iyi oluş, depresyon, kaygı, duygusal sıkıntı düzeyi, iyimserlik ve umutsuzluk değişkenleri üzerindeki etkisine dair sonuçlar aşağıda sunulmaktadır. Detaylı bilgiler ve diğer değişkenlere dair sonuçlar Tablo 1’de özetlenmiştir.

Anlam Duygusu

Derlemede yer alan çalışmalarda öncelikle 10 çalışmada (%50) anlam duygusu düzeylerindeki değişimler incelenmiştir. Sonuç olarak çalışmaların altı tanesinde (%30) anlam duygusunda anlamlı artış gözlenmiştir. Bu çalışmaların beş tanesinde (%25) kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunda yer alan kişilerin anlam duygusunda anlamlı bir iyileşme görülmüştür (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Henry ve ark., 2010; Van der Spek ve ark., 2017). Benzer şekilde bir çalışmada (%5) müdahale sonrasında anlam duygusunda iyileşme görülmüştür (Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Ancak, Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında anlam duygusundaki artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir. Diğer dört çalışmada (%20) ise müdahale sonrası anlam duygusunda istatistiksel olarak anlamlı bir yükselme görülmemiştir (da Ponte ve ark., 2021; Kissane ve ark., 2019; Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016). İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da Lee ve arkadaşlarının (2006a) çalışmasında anlam duygusunda yükselme eğilimi olduğu görülmüştür.

Yaşam Kalitesi

12 çalışmada (%60) yaşam kalitesinde değişim sonuç değişkeni olarak incelenmiştir. Bu çalışmaların sekiz (%40) tanesinde müdahale grubunda yer alan kanser tanısı olan hastalar, kontrol grubundakilere kıyasla yaşam kalitesinde anlamlı bir artış yaşadıklarını belirtmişlerdir (Breitbart ve ark., 2012, 2015, 2018; da Ponte ve ark., 2021; Farhadi ve ark., 2014; Mok ve ark., 2012; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Ryu ve ark., 2018). Ayrıca Rodin ve arkadaşlarının (2018) çalışmasındaki yaşam kalitesi değişkeninin alt boyutlarından biri olan yaşamın sonuna hazırlığın kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grupta daha fazla olduğu bulunmuştur. Geriye kalan üç çalışmada (%15) ise müdahale sonrası yaşam kalitesi düzeylerinde anlamlı bir değişim gözlenmemiştir (Henry ve ark., 2010; Mehnert ve ark., 2020; Van der Spek ve ark., 2017). Henry

ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında yaşam kalitesi düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olmasa da artma eğilimi göstermiştir. Son olarak Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında yaşam kalitesinde tespit edilen anlamlı artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir.

Spiritüel ve Varoluşsal İyi Oluş

Değerlendirilen 10 çalışmada (%50) müdahalelerin spiritüel iyilik düzeyleri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Bu çalışmaların altı tanesinde (%30) spiritüel iyilik düzeyinde anlamlı artış gözlenmiştir. Spesifik olarak beş çalışmada (%25) kontrol grubu ölçümlerine kıyasla müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir yükselme rapor edilmiştir (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2015, 2018; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Bir çalışmada (%5) da son test ölçümünde müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir yükselme rapor edilmiştir (Lo ve ark., 2014). Diğer taraftan Breitbart ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında müdahale alan grubun son test ölçümünde standart tedavi alan kontrol grubuna kıyasla spiritüel iyi oluşta anlamlı bir yükselme görülürken, destekleyici psikoterapi alan kontrol grubuna kıyasla anlamlı bir yükselme gözlenmemiştir. Ayrıca Breitbart ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında müdahale alan grubun spiritüel iyi oluş düzeyindeki artış iki yıllık izlemde sürdürülemezdir. Geriye kalan dört çalışmada (%20) ise anlam temelli müdahalelerin spiritüel iyi oluş düzeyinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır (da Ponte ve ark., 2021; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017). Ayrıca varoluşsal sıkıntı (Mok ve ark., 2012) ve varoluşsal iyi oluş düzeyinde (da Ponte ve ark., 2021) anlamlı iyileşmelerin bulunduğu araştırmalar da derleme çalışmasında yer almıştır. Bir çalışmada (%5) ise müdahale grubunun varoluşsal iyi oluş düzeyi artma eğilimi göstermiş olsa da bu artış istatistiksel olarak anlamlı değildir (Henry ve ark., 2010).

İyimserlik

Dört çalışmada (%20) müdahalelerin iyimserlik düzeyleri üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu çalışmaların yalnızca bir (%5) tanesinde kontrol grubuna kıyasla, müdahale grubunun iyimserlik düzeyi anlamlı bir şekilde iyileşmiştir (Lee ve ark., 2006b). Diğer üç çalışmada müdahale sonrası iyimserlik düzeyinde anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a; Van der Spek ve ark., 2017).

Depresyon

Derlemede yer alan çalışmaların 16’sında (%80) müdahalelerin depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Sonuçlar, dokuz (%45) çalışmada depresyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme olduğunu göstermiştir. Kontrol grubundakilere kıyasla altı çalışmada

(%30) müdahale alan grubun depresyon düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu görülmüştür (Breitbart ve ark., 2015; da Ponte ve ark., 2021; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Rodin ve ark., 2018; Ryu ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017). Geriye kalan çalışmaların üçünde (%15) müdahale alan grubun ön test ölçümlerine kıyasla son test ölçümlerinde depresyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme olduğu bulunmuştur (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020). Mehnert ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında müdahale alan grubun depresyon düzeyinde iyileşme görülse de depresyon şiddeti açısından müdahale ve kontrol grubu birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşmamışlardır. Diğer yedi çalışmada (%35) ise anlam temelli müdahale programının depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Henry ve ark., 2010; Kissane ve ark., 2019; Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016).

Kaygı

15 çalışmada (%75) katılımcıların kaygı düzeyleri incelenmiştir. Bu çalışmaların altısında (%30) kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme bulunmuştur. Bir çalışmada müdahale grubunda yer alan katılımcıların kaygı düzeyi standart bakım alan kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde iyileşirken, aynı etki destekleyici psikoterapi alan kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2018). Ryu ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında müdahale grubunun müdahale sonrası ölçümlerinde hem müdahale öncesi ölçümlerine kıyasla hem de kontrol grubuna kıyasla kaygı düzeyinde anlamlı iyileşme tespit edilmiştir. İki çalışmada (%10) müdahale alan grubun son test ölçümünde ilk ölçüme kıyasla kaygı düzeylerinin anlamlı derecede düştüğü (Breitbart ve ark., 2010; Fraguell-Hernando ve ark., 2020) bulunmuştur. Diğer iki çalışmada (%10) ise kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grubun kaygı düzeylerinde anlamlı azalmalar görülmüştür (Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Kaygı ile ilişkisi olan zihnin kaygı içeren düşünceler ile meşgul olma (anxious preoccupation) düzeyinde de müdahale grubunda anlamlı iyileşme rapor edilmiştir. Bu iyileşmeler hem son test ölçümü ön test ölçümüyle karşılaştırıldığında hem de kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeydedir (Ryu ve ark., 2018). Geriye kalan dokuz çalışmada (%45) ise kaygı düzeylerinde anlamlı bir fark bulunamamıştır (Breitbart ve ark., 2012, 2015; da Ponte ve ark., 2021; Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018; Van der Spek ve ark., 2017; Wagner ve ark., 2016).

Umutsuzluk

Yedi çalışmada (%35) umutsuzluk düzeyini ölçen bir ölçüm aracı kullanılmıştır. Bu çalışmalardan yalnızca

üç tanesinde (%15) kontrol grubuna kıyasla müdahale alan grubun umutsuzluk düzeyinde anlamlı iyileşmeler bulunmuştur (Breitbart ve ark., 2015; Quílez-Bielsa ve ark., 2021; Van der Spek ve ark., 2017). Ancak Van der Spek ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında müdahale grubu standart tedavi alan kontrol grubuna kıyasla umutsuzluk düzeyinde anlamlı azalma göstermiştir. Diğer taraftan müdahale grubu destekleyici psikoterapi alan kontrol grubuyla karşılaştırıldığında umutsuzluk düzeyinde böyle bir anlamlı azalma bulunamamıştır. Diğer dört çalışmada (%20) ise müdahalenin umutsuzluk düzeyine herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür (Breitbart ve ark., 2010, 2012, 2018; Ryu ve ark., 2018).

Duygusal Sıkıntı

Duygusal sıkıntı düzeyi dört (%20) çalışmada incelenmiştir. Üç çalışmada (%15) müdahale alan grubun duygusal sıkıntı düzeyinde anlamlı bir azalma tespit edilirken (da Ponte ve ark., 2021; Fraguell-Hernando, 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021), bir çalışmada (%5) anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Mehnert ve ark., 2020). Beş çalışmada (%20) demoralizasyon (moral çöküntüsü, maneviyatta azalma) düzeylerine bakılmıştır. Bunlardan iki tanesinde (%10) müdahale alan grupta demoralizasyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme görülürken (Fraguell-Hernando ve ark., 2020; Quílez-Bielsa ve ark., 2021), üç çalışmada demoralizasyon düzeyinde anlamlı bir iyileşme bulunamamıştır (Kissane ve ark., 2019; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018).

TARTIŞMA

Mevcut derleme çalışması kapsamında kanser tanısı alan kişiler için geliştirilen anlam odaklı psikoterapi uygulamalarının özellikleri ve etkileri sistematik olarak incelenmiştir. İnceleme sonucunda spesifik olarak anlam ve amaç duygusunu geliştirmek üzere tasarlanmış 14 farklı psikolojik müdahaleyi içeren 20 araştırmaya ulaşılmıştır. Bu müdahaleler anlam duygusunu doğrudan geliştirmeyi ve yaşam değerleriyle temasa geçmeyi açık bir şekilde hedeflemektedirler. Derlemede yer alan çalışmalar katılımcı özellikleri bakımından incelendiğinde örneklemelerin kanser tanısı alan farklı aşamalardaki kişilerden oluştuğu ancak çalışmaların çoğunluğunda ($n = 14$, %70) katılımcıların yalnızca ileri düzey kanser tanısı olan kişilerden oluştuğu görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2012; Kissane ve ark., 2019; Rodin ve ark., 2018). Ayrıca çalışmaların çoğunluğunun (%70) örneklemleri farklı kanser türlerinden tanı alan kişileri içerecek şekilde heterojen yapıdadır (örn., Breitbart ve ark., 2015; Farhadi ve ark., 2014; Van der Spek ve ark., 2017). Çalışmalarda en çok meme ve akciğer kanseri tanısı olan kişilerin yer aldığı görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2015; Kissane ve ark., 2019; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014;

Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Örnekleme büyüklüğü açısından çalışmalar oldukça geniş bir aralıkta değişmektedir. Bazı çalışmaların katılımcı sayısı oldukça düşük olmakla (örn., Lee ve ark., 2006a; Wagner ve ark., 2016) birlikte bazılarında ise daha güçlü çıkarımlar yapmaya imkan tanıyan yüksek sayıda katılımcı yer almıştır (örn., Breitbart ve ark., 2018; Rodin ve ark., 2018). Ayrıca bu derleme çalışmasının kapsamındaki çalışmalarda, daha çok kadın ve orta yaş ve üstü kişiler yer almıştır (örn., Henry ve ark., 2010; Mehnert ve ark., 2020; Van der Spek ve ark., 2017). Araştırma bulgularını genelleme için daha farklı özelliklere sahip kişilerin örnekleme yer aldığı çalışmaların da yapılmasına ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Araştırmalar yöntemsel açıdan incelendiğinde, anlam kavramının sistemli bir şekilde ele alınması, başlangıç ölçümlerinin karşılaştırılması, randomize kontrollü çalışmaların yapılması ya da kontrol grubunun çalışmaya dâhil edilmesi gibi iç geçerliliği pek çok farklı açıdan destekleyecek uygulamaların olduğu görülmektedir. Derlemede yer alan 17 (%85) çalışmada müdahalenin etkisini test etmek için kontrol grubu kullanılmıştır (örn., Breitbart ve ark., 2010, 2015; Henry ve ark., 2010; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014). Bu çalışmaların 12'sinde (%60) ise randomize kontrollü araştırma deseninin kullanıldığı görülmüştür (örn., Mehnert ve ark., 2020; Mok ve ark., 2012). Yalnızca üç (%15) çalışmada müdahalenin etkileri kontrol grubu ile karşılaştırılmamıştır (Lee ve ark., 2006a; Lo ve ark., 2014; Wagner ve ark., 2016). Toplam altı (%30) çalışmada müdahalenin etkileri spesifik bir psikososyal destek alan kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır (örn., Breitbart ve ark., 2018; Mehnert ve ark., 2020). Belirtilen nedenler ile araştırmaların güçlü bir iç geçerliliğe sahip oldukları söylenebilir.

Derlemeye dâhil olan çalışmaların çoğunluğu (%65) bireysel psikoterapi formatında uygulanmıştır. Çalışmaların oturum sayısı, süresi ve sıklığı açısından oldukça farklı oldukları görülmektedir. Tamamlanma süresi 2-3 gün sürüp iki oturumdan oluşan bir müdahale programı olduğu gibi (Mok ve ark., 2012), oturum sayısı 10 seansa kadar çıkan ve tamamlanması ortalama üç-altı ay arası değişen müdahalelerin de olduğu görülmektedir (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018). Oturumların uzunluğunun çoğu çalışmada bireysel terapiler için 45-60 dakika arasında (örn., Breitbart ve ark., 2012; Fraguell-Hernando ve ark., 2020), grup müdahaleleri içinse 90-120 dakika arasında değiştiği gözlenmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2010; Van der Spek ve ark., 2017). Müdahaleler geliştirilirken farklı kuramlar temel alınsa da çalışmaların çoğunluğunun Frankl'ın çalışmalarından etkilendiği ve varoluşsal psikoterapi yaklaşımını benimsedikleri görülmektedir (örn., Breitbart ve ark., 2010; da Ponte ve ark., 2021; Mohabbat-Bahar ve ark., 2014; Mok ve ark., 2012). Müdahale programlarındaki bu farklılıklar, oturum sayısı, süresi ve formatı için bir standart belirlemeyi zorlaştırmaktadır.

Derlemede yer alan araştırmaların sonuçları incelendiğinde ise çalışmalarda genel olarak anlam yaratma müdahalelerinin aşağıdaki değişkenlerden bir ya da daha fazlası üzerindeki etkilerinin ölçüldüğü görülmektedir: a) yaşam kalitesi, b) spiritüel veya varoluşsal iyi oluş, c) anlam duygusu, d) iyimserlik ve e) psikolojik sıkıntı düzeyi (kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, umutsuzluk). Sonuçlar müdahale programlarının genel olarak anlam duygusunu artırmada ve yaşam kalitesi, spiritüel iyi oluş düzeyleri üzerinde büyük oranda etkili olduğunu göstermektedir (örn., Breitbart ve ark., 2012, 2018; Lo ve ark., 2014; Quílez-Bielsa ve ark., 2021). Derlemede yer alan çalışmalardaki müdahaleler oturum sayısı, oturumların sıklığı ve süresi açısından birbirinden oldukça farklıdır. Bu farklılığa rağmen müdahalelerin anlam duygusu, yaşam kalitesi ve spiritüel iyi oluş üzerindeki olumlu etkileri, oturum sayısı veya sıklığından ziyade anlam odaklı içeriğin sağladığı fayda ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ancak, anlam temelli müdahalelerin kaygı, depresyon, demoralizasyon, umutsuzluk ve iyimserlik düzeyleri üzerindeki etkisi incelendiğinde benzer bir çıkarım yapmak zorlaşmaktadır. Spesifik olarak, derlemede kaygıyı değerlendiren çalışmaların %60'ında, depresyonu değerlendiren çalışmaların %44'ünde, umutsuzluğu değerlendiren çalışmaların %57'sinde, iyimserliği değerlendiren çalışmaların %75'inde ve demoralizasyonu değerlendiren çalışmaların %60'ında, anlam temelli müdahalelerin bu değişkenleri iyileştirmede anlamlı etkisi bulunmamıştır. Alanyazın incelendiğinde kanser tanısı almış kişilerin anlam duygusunun artmasının azalan psikolojik sıkıntı düzeyi ile ilişkili olduğunu görülse de (Vehling ve ark., 2011; Winger ve ark., 2016), derlemede yer alan çalışmalar bu bulguyu tam anlamıyla desteklememektedir. Bu bulgular, anlam odaklı müdahalelerin psikolojik sıkıntıları iyileştirmede diğer müdahaleler (örn., Bilişsel Davranışçı Terapi, Stres Yönetimi Uygulamaları) kadar etkili olmayabileceğini düşündürmektedir. Bazı çalışmalarda anlam temelli müdahalelerin öz-yeterlik, öz-saygı, öz-şefkat, ölüm ile ilgili değişkenler ve travma sonrası gelişim düzeyi üzerindeki etkileri incelenmiştir. Ancak bu sonuç değişkenleri derlemedeki oldukça sınırlı sayıda çalışmada yer almıştır. Bu nedenle müdahalelerin bu değişkenlerin üzerindeki etkisine dair genel bir değerlendirme yapmak mümkün olmamaktadır. Sonuç olarak anlam odaklı müdahalelerin birincil olarak yaşam kalitesi, yaşamda anlam duygusu ve spiritüel iyi oluş düzeyini iyileştirmede, ikincil olarak ise kaygı, depresyon, duygusal sıkıntı, iyimserlik ve umutsuzluk düzeylerini geliştirmede etkili olduğu düşünülmektedir.

Derleme çalışması kapsamında incelenen çalışmaların alanyazına katkıları yanında bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Bu alanda yapılan çalışmaların en önemli kısıtlılığı "anlam" kavramının tek bir çerçevede tanımlanmasının zorluğudur. Bu nedenle müdahale çalışmalarında incelenen anlam kavramının benzer klinik yön-

leri ele alıp almadığı sonuçların genellenebilirliği açısından tartışma konusudur. Ayrıca derleme çalışmasında yer alan araştırmalar sadece nicel sonuçlara dayanarak sentezlenmiştir. Ancak anlam gibi tanımlanması zor bir kavramdaki değişimleri öz-bildirim araçlarındaki sınırlı sayıdaki maddeye bağlı kalarak ölçmek oldukça güçtür. Bu nedenle anlam temelli müdahalelerle ilgili daha kapsamlı çıkarımlar yapabilmek için nicel sonuçların nitel sonuçlarla desteklenmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda müdahalelerin uygulanabilirliği ve etkililiği ile ilgili katılımcıların ve uygulayıcıların yorumlarını dikkate alan çalışmalar incelenerek daha geniş bir araştırma sentezinin yapılması önerilmektedir.

Derleme çalışmasına dahil edilen araştırmaların çoğunluğu kuramsal anlamda Frankl'ın çalışmalarına yani varoluşsal psikoterapi yaklaşımına dayansa da bağlanma kuramı, ilişkisel kuramlar, stres ve başa çıkma kuramı, bilgi işleme modeli gibi farklı kuramsal temellere dayanan çalışmalar da derleme çalışmasının kapsamında yer almıştır. Ancak bu çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu bağlamda farklı psikoterapilerin farklı sonuçlar verebileceği, bu nedenle tek bir psikoterapi yaklaşımına bağlı kalmadan oluşturulacak eklettik psikososyal müdahalelerin, anlam yaratma ile ilgili daha olumlu etkiler yaratabileceği iddia edilmektedir (Park ve ark., 2019). Benzer şekilde Wong (2010) anlamsızlığın yarattığı olumsuz etkilerle baş etmek için kişinin yararına olacağı düşünülen farklı psikoterapi yaklaşımlarını entegre eden bütünleştirici terapi yaklaşımını desteklemektedir. Bu nedenle etkililiği ve etkinliği kanıtlanmış farklı terapi tekniklerinden yararlanılarak yaşamda anlam olgusunun eklettik olarak çalışabileceği psikososyal müdahalelerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Çalışmaların yönetsel açıdan da bazı sınırlılıkları mevcuttur. Çalışmada Anlam Yaratma Müdahalesi (Henry ve ark., 2010; Lee ve ark., 2006a, 2006b) ve Kanser Yönetme ve Anamlı Yaşama Terapisinin (Lo ve ark., 2014; Mehnert ve ark., 2020; Rodin ve ark., 2018) etkisini inceleyen altı çalışma yer almaktadır. Yarı yapılandırılmış şekilde yürütülen bu programlarda danışanın hızı veya ihtiyaçları gözetilerek seans sıklığı ve içeriği belirlenmiştir. Uygulamadaki bu esneklik her ne kadar programları klinik anlamda güçlü yapsa da bu durum yönetsel açıdan önemli bir sınırlılıktır. Değişen oturum içerikleri ve yoğunlukları programın etkileri hakkında çıkarım yapmayı ve diğer programlarla objektif bir şekilde karşılaştırmayı zorlaştırmaktadır. Çalışmaların örneklemini genellikle ileri aşamada kanser tanısı alan ve cinsiyeti kadın olan katılımcıların oluşturduğu görülmektedir. Bu durum araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini olumsuz etkilemektedir. Kanser deneyiminin ve yaşamın anlamı ile ilgili sorgulamalarla yalnızca ileri düzey kanser tanısı almış kişiler değil, farklı aşamalarda kanser tanısı alan kişiler de karşı karşıya gelebilirler. Bu nedenle

anlam temelli programların farklı klinik ve demografik alt gruplara etkilerinden söz edebilmek için daha büyük örneklerle yönetsel açıdan daha güçlü çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Çalışmanın bir diğer önemli sınırlılığı araştırmaların çoğunda katılımcıların çalışmaya dâhil edilmesi için anlam duygusu, psikolojik veya varoluşsal sıkıntı düzeyi, kansere uyum düzeyi gibi ilişkili değişkenlerle ilgili herhangi bir kesme puanının olmamasıdır. Ancak duygusal veya varoluşsal sıkıntı düzeyi hâlihazırda düşük olan katılımcıların, programlardan daha az fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle programların etkisinden daha güçlü bir şekilde bahsedebilmek için çalışmaya dâhil olacak kişilerin belirli bir kesme puanı çerçevesinde belirlenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu derleme çalışmasında yer alan 11 (%55) çalışmada kontrol grubu aktif bir psikososyal müdahale almamaktadır ve üç (%15) çalışmada da kontrol grubu yoktur. Anlam temelli müdahalelerin etkileriyle ilgili daha güçlü yorumlar yapabilmek için aktif tedavi alan kontrol gruplarıyla karşılaştırmaların yapıldığı daha fazla çalışmanın yapılması gerekmektedir. Ayrıca çalışmaların yalnızca yedisinde (%35) izlem ölçümü yer almaktadır. Müdahalelerin uzun soluklu etkilerinden bahsedebilmek için daha fazla izlem değerlendirmesi yapılmış çalışmaya ihtiyaç vardır. Son olarak derlemede yer alan çalışmaların örneklem özellikleri, müdahale birleşenleri ve ölçüm sıklığı bakımından birbirlerinden farklı oldukları görülmüştür. Bu nedenle elde edilen bulguların meta analizi yapılamamış, yalnızca istatistiksel anlamlılıklar özetlenmiştir. İstatistiksel anlamlılığın yanı sıra araştırma bulgularının etki boyutlarının hesaplandığı karşılaştırmaların yapılması daha kapsamlı çıkarımların yapılmasını sağlayacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Özetle, derlemede yer alan araştırma bulgularına göre anlam temelli müdahale programlarının kanser tanısı almış kişilerin yaşam kalitesini, anlam duygusunu ve spiritüel/varoluşsal iyi oluş düzeylerini ve görece de psikolojik sıkıntı düzeylerini iyileştirmede etkili bir yöntem olduğu söylenebilir. Bu nedenle anlam odaklı müdahaleler kanser tanısı olan kişiler için psikososyal tedavi yöntemi olarak tercih edilebilirler. Çünkü araştırma bulguları kanserle yaşamın getirdiği zorlukları, kanser deneyimini ve yaşamın anlamına ilişkin konuları ele almada kuramsal ve kanıta dayalı güncel bilgiler sunmaktadır. Anlam odaklı müdahalelerin anlam ve varoluş ile ilgili soruları olan farklı aşamadaki kanser tanılı hastalar için onkolojik tedavinin bir parçası olarak rutin tedaviye eklenebileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu alanda yeni müdahale programları geliştirmek ve test etmek isteyen araştırmacılar için de ilgi çekici olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda, derleme çalışmasının sonuçları ve önerileri farklı aşamalarda kanser tanılı hastalar ve hasta ya-

kımları için geliştirilecek programlar için önemli çıkarımlar sunmaktadır. Diğer taraftan, çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Yöntemsel sınırlılıklar göz önünde bulundurulduğunda, anlam temelli yaklaşımların etkilerine dair daha net çıkarımların yapılabilmesi için daha büyük örneklem gruplarının olduğu, daha fazla izlem ölçümünün alındığı ve kontrol grubunda yer alan kişilerin aktif bir psikososyal müdahale aldığı çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Ayrıca anlam temelli müdahalelerin hangi kişiler için daha uygun olacağını tespit edebilmek için klinik ve demografik özelliklerin dikkate alındığı düzenleyici etkilerin tespit edilmesi önerilmektedir. Son olarak, anlam temelli müdahalelerin tek bir psikoterapi yaklaşımına bağlı kaldığı görülmektedir. Bu sebeple yaşamda anlam duygusunu ve anlam yaratma sürecini destekleyecek bütünleştirici/eklektik bir yaklaşımı benimseyen yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir. Kanser tanısından sonra kişilerin yaşamda anlam bulmaları ile ilgili daha fazla araştırma yapılması da bazı konuları netleştirmek için yararlı olacaktır.

BEYANLAR

Etik İkelere Uygunluk Beyanı Etik Kurul onayı gerektiren bir çalışma değildir.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin tüm yazarları, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. Basic Books.
- Blow, A. J., Swiecicki, P., Haan, P., Osuch, J. R., Symonds, L. L., Smith, S. S., Walsh, K. ve Boivin, M. J. (2011). The emotional journey of women experiencing a breast abnormality. *Qualitative Health Research*, 21(10), 1316-1334.
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K. ve Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer*, 124(15), 3231-3239.
- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D. ve Cassileth, B. R. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 30(12), 1304-1309.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Pessin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A. K., Berg, A., Jacobson, C., Sorger, B., Abbey, J. ve Olden, M. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. *Psycho-oncology*, 19(1), 21-28.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J. ve Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 33(7), 749-754.
- Breitbart, W. S. ve Poppito, S. R. (2014). *Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A treatment manual*. Oxford University Press.
- Ching, S. S., Martinson, I. M. ve Wong, T. K. (2009). Reframing: Psychological adjustment of Chinese women at the beginning of the breast cancer experience. *Qualitative Health Research*, 19(3), 339-351.
- Chochinov, H. M., Kristjanson, L. J., Breitbart, W., McClement, S., Hack, T. F., Hassard, T. ve Harlos, M. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomised controlled trial. *The Lancet Oncology*, 12(8), 753-762.
- Creamer, M., Burgess, P. ve Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 452.
- da Ponte, G., Ouakinin, S., Santo, J. E., Ohunakin, A., Prata, D., Amorim, I., Gameiro, Z., Dos Santos, E. S. ve Breitbart, W. (2021). Meaning-centered group psychotherapy in Portuguese cancer patients: A pilot exploratory trial. *Palliative & Supportive Care*, 19(4), 464-473.
- Farhadi, M., Reisi-Dehkordi, N., Kalantari, M. ve Zargham-Boroujeni, A. (2014). Efficacy of group meaning centered hope therapy of cancer patients and their families on patients' quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 290-294.
- Fraguell-Hernando, C., Limonero, J. T. ve Gil, F. (2020). Psychological intervention in patients with advanced cancer at home through Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care: A pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4803-4811.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy* (3. baskı). Touchstone.
- Gagnon, P., Fillion, L., Robitaille, M.-A., Girard, M., Tardif, F., Cochrane, J.-P., Moreau, J. L. M. ve Breitbart, W. (2015). A cognitive-existential intervention to improve existential and global quality of life in cancer patients: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 13(4), 981-990.
- Henry, M., Cohen, S. R., Lee, V., Sauthier, P., Provencher, D., Drouin, P., Gauthier, P., Gotlieb, W., Lau, S., Drummond, N., Gilbert, L., Stanimir, G., Sturgeon, J., Chasen, M., Mitchell, J., Huang, L. N., Ferland, M.-K. ve Mayo, N. (2010). The Meaning-Making intervention (MMi) appears to increase meaning in life in advanced ovarian cancer: A randomized controlled pilot study. *Psycho-oncology*, 19(12), 1340-1347.
- Holtmaat, K., Van der Spek, N., Lissenberg-Witte, B. I., Cuijpers, P. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2019). Positive mental health among cancer survivors: Overlap in psychological well-being, personal meaning, and posttraumatic growth. *Supportive Care in Cancer*, 27(2), 443-450.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Jim, H. S., Richardson, S. A., Golden-Kreutz, D. M. ve Andersen, B. L. (2006). Strategies used in coping with a cancer diagnosis predict meaning in life for survivors. *Health Psychology*, 25(6), 753.
- Kang, K. A., Han, S. J., Lim, Y. S. ve Kim, S. J. (2019). Meaning-centered interventions for patients with advanced or terminal cancer: A meta-analysis. *Cancer Nursing*, 42(4), 332-340.

- Kernan, W. D. ve Lepore, S. J. (2009). Searching for and making meaning after breast cancer: Prevalence, patterns, and negative affect. *Social Science & Medicine*, 68(6), 1176-1182.
- Kissane, D. W., Lethborg, C., Brooker, J., Hempton, C., Burney, S., Michael, N., Staples, M., Osicka, T., Sulistio, M., Shapiro, J. ve Hiscock, H. (2019). Meaning and Purpose (MaP) therapy II: Feasibility and acceptability from a pilot study in advanced cancer. *Palliative & Supportive Care*, 17(1), 21-28.
- Kreitler, S. (2019). *Psycho-oncology for the clinician: The patient behind the disease*. Springer.
- Krok, D. ve Telka, E. (2018). Meaning in life in cancer patients: Relationships with illness perception and global meaning changes. *Health Psychology Report*, 6(2), 171-182.
- Lee, V. (2008). The existential plight of cancer: Meaning making as a concrete approach to the intangible search for meaning. *Supportive Care in Cancer*, 16(7), 779-785.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M. ve Gagnon, A. J. (2006a). Meaning-making and psychological adjustment to cancer: Development of an intervention and pilot results. *Oncology Nursing Forum*, 33(2), 291-302.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M. ve Gagnon, A. J. (2006b). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 62(12), 3133-3145.
- LeMay, K. ve Wilson, K. G. (2008). Treatment of existential distress in life threatening illness: A review of manualized interventions. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 472-493.
- Levin, T. ve Kissane, D. W. (2006). Psychooncology: The state of its development in 2006. *The European Journal of Psychiatry*, 20(3), 183-197.
- Lindemalm, C., Granstam-Björneklett, H., Bergkvist, L., Ojutkangas, M. L. ve Strang, P. (2012). Existential aspects are neglected in the evaluation of support-intervention in breast cancer patients. *Acta Oncologica*, 51(6), 807-809.
- Lo, C., Hales, S., Jung, J., Chiu, A., Panday, T., Rydall, A., Nissim, R., Malfitano, C., Petricone-Westwood, D., Zimmermann, C. ve Rodin, G. (2014). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliative Medicine*, 28(3), 234-242.
- Mehnert, A., Koranyi, S., Philipp, R., Scheffold, K., Kriston, L., Lehmann-Laue, A., Engelmann, D., Vehling, S., Eisesnecker, C., Oechsle, K., Schulz-Kindermann, F., Rodin, G. ve Härter, M. (2020). Efficacy of the Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) individual psychotherapy for patients with advanced cancer: A single-blind randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29(11), 1895-1904.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
- Mohabbat-Bahar, S., Golzari, M., Moradi-Joo, M. ve Akbari, M. E. (2014). Efficacy of group Logotherapy on decreasing anxiety in women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(3), 165-170.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. ve PRISMA-P Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A. ve PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1-9.
- Mok, E., Lau, K., Lai, T. ve Ching, S. (2012). The meaning of life intervention for patients with advanced-stage cancer: Development and pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 39(6), E480-E488.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L., Currier, J. M., Harris, J. I. ve Slattery, J. M. (2017). *Trauma, meaning, and spirituality: Translating research into clinical practice*. American Psychological Association.
- Park, C. L., Pustejovsky, J. E., Trevino, K., Sherman, A. C., Esposito, C., Berendsen, M. ve Salsman, J. M. (2019). Effects of psychosocial interventions on meaning and purpose in adults with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 125(14), 2383-2393.
- Park, C. L. ve Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Quílez-Bielsa, E., Barrado-Moreno, V., Lastra Del Prado, R., Arbonés-Mainar, J. M., Sebastian-Sanchez, M. ve Ventura-Faci, T. (2021). An adaptation of meaning-centered psychotherapy integrating "essential care": A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 1-9.
- Rodin, G., Lo, C., Rydall, A., Shnall, J., Malfitano, C., Chiu, A., Panday, T., Watt, S., An, E., Nissim, R., Li, M., Zimmermann, C. ve Hales, S. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422-2432.
- Ryu, J. S., Choi, S. W., Yun, S. S., Koo, B. H., Choi, I. S., Kim, S. J., Park, J. S., Seok, J. H. ve Yoon, D. S. (2018). Preliminary findings on the effectiveness of meaning-centered psychotherapy in patients with pancreaticobiliary cancer. *Yonsei Medical Journal*, 59(9), 1107-1114.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N. ve Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Spiegel, D. (1993). *Living beyond limits: New hope and help for facing life threatening illness*. Times Books.
- Spiegel, D. ve Spira, J. (1991). *Supportive-expressive group therapy: A treatment manual of psychosocial intervention for women with recurrent breast cancer*. Stanford University School of Medicine.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B. I., Tollenaar, R. A. E. M. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47(11), 1990-2001.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Tollenaar, R. A., Cuijpers, P. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2013). Meaning making in cancer survivors:

- A focus group study. *PLoS One*, 8(9), e76089.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U. ve Mehnert, A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: Exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.
- Wagner, C. D., Johns, S., Brown, L. F., Hanna, N. ve Bigatti, S. M. (2016). Acceptability and feasibility of a meaning-based intervention for patients with advanced cancer and their spouses: A pilot study. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 33(6), 546-554.
- Winger, J. G., Adams, R. N. ve Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*, 25(1), 2-10.
- Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books
- Zhou, Y. ve Xu, W. (2019). The mediator effect of meaning in life in the relationship between self-acceptance and psychological wellbeing among gastrointestinal cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, 24(6), 725-731.

| **Extended Abstract** |**Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review**Selva Ülbe¹,  Gülay Dirik² **Keywords**

cancer, meaning, interventions, systematic review

Abstract

In recent years, various meaning-based intervention programs aiming not only to reduce the negative psychological symptoms experienced by people diagnosed with cancer but also to enrich their lives by connecting with their sources of meaning and values in life, have been developed. The aim of the present study was to systematically examine the characteristics and outcomes of interventions that focus directly on developing a sense of meaning and purpose in life in people diagnosed with cancer. In this context, a systematic literature review was conducted using six electronic databases, namely PsycINFO, MEDLINE, CINAHL Complete, PubMed, Scopus, and Web of Science. As a result of the literature search conducted between 2000 and 2022, 20 studies including 14 different intervention programs focusing on meaning-making and meaning in life for people diagnosed with cancer were identified. The sample of the studies in the review consisted mostly of women, middle-aged and older people diagnosed with advanced cancer. Breast and lung cancer is the most common type of cancer in the articles in this review. The majority of the studies in the review were theoretically influenced by Viktor Frankl's studies and adopted the existential approach in psychotherapy. When the effects of meaning-based interventions were evaluated, it was found that they are highly effective in improving the sense of meaning, quality of life, and spiritual well-being. It was also thought to have relatively positive effects on anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness levels. Because of these effects, it could be said that meaning-focused interventions are a promising approach both in answering the questions of people diagnosed with cancer about meaning and existence and in reducing their emotional distress. On the other hand, new studies using a more rigorous research methodology are needed to make more comprehensive conclusions about meaning-focused interventions.

The diagnosis and treatment of cancer is a challenging experience that leads to profound changes in people's lives. In addition to facing a range of physical, social, and psychological challenges, those affected also have to deal with significant changes in their life roles and relationships. In the face of the inevitable changes brought about by a cancer diagnosis, people's assumptions that the world is a controllable, predictable, and safe place can be shattered (Janoff-Bulman, 1992; Park et al., 2017). They may also experience existential concerns questioning life's meaning and value (Lee, 2008). In this process, people diagnosed with cancer can engage in a 'search for meaning' by trying to find answers to questions such as 'Why me?', 'Why have I been diagnosed with cancer?' (Henry et al., 2010). If, as a result of the search for meaning, the person can reframe the cancer experience positively and give meaning to their lives, they will be better able to adapt to this challenging process. In other words, when

facing such a challenging and stressful life experience, finding meaning facilitates coping and reduces stress (Park, 2010; Park & Folkman, 1997). Similarly, studies indicated that finding meaning and purpose in life is associated with a more optimistic view of cancer, adaptive coping strategies, and improved quality of life and psychological health (e.g., Holtmaat et al., 2019; Jim et al., 2006; Kang et al., 2019; Krok & Telka, 2018; Zhou & Xu, 2019). At this point, a sense of meaning in life is also considered a protective factor against psychological distress (Vehling et al., 2011; Winger et al., 2016). Therefore, the successful completion of the process of the search for meaning is thought to serve as a crucial factor in protecting against psychological distress during this challenging journey.

In recent years, it has been argued that mental health services should support clients to lead meaningful lives beyond improving psychiatric symptoms (Se-

To cite: Ülbe, S., & Dirik, G. (2023). Meaning-based intervention programs applied to people diagnosed with cancer: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology Research*, 7(3), 468-494.

✉ Selva Ülbe · selvaulbe@gmail.com | ¹Res. Asst., ²Prof., Dokuz Eylül University, Faculty of Letters, Department of Psychology, 35390 Buca/İzmir, Turkey.

Received Oct 8, 2022, **Revised** Dec 6, 2022, **Accepted** Dec 22, 2022

Author's Note: This study was supported by TUBITAK 2211-A program.



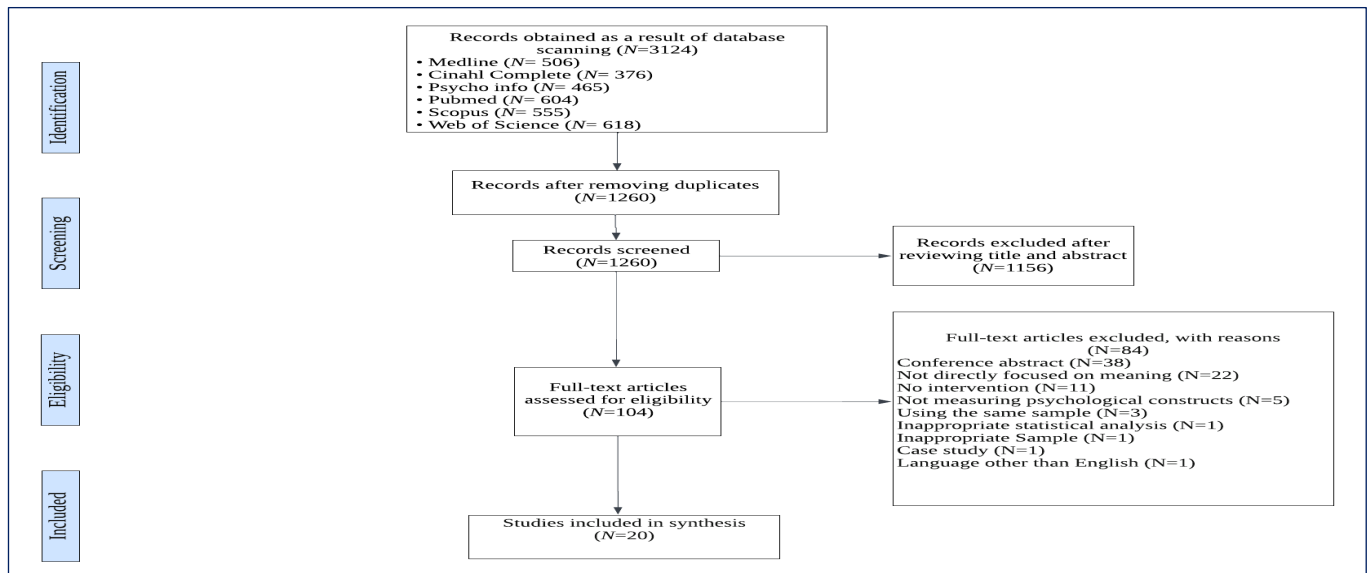


Figure 1. PRISMA Flow Chart.

ligman et al., 2005). Although many different psychological interventions (such as psychoeducation, cognitive-behavioral interventions, problem-solving skills, and stress management) are beneficial in treating emotional distress in people diagnosed with cancer, most of these approaches do not directly address existential and meaning-related issues (LeMay & Wilson; 2008; Levin & Kissane, 2006; Lindemalm et al., 2012). For this reason, psychological intervention programs have been developed that focus on individuals' existential and meaning-related concerns (LeMay & Wilson, 2008). In some of these programs, 'meaning' is one of the various goals of the therapy (e.g. Acceptance and Commitment Therapy, Positive Psychology), while in others, meaning in life is the primary focus of the therapy. In this context, many psychological intervention programs addressing the existential concerns and meaning-related questions of people diagnosed with cancer have been developed and their effectiveness has been tested (e.g., Breitbart et al., 2012, 2015; Chochinov et al., 2011; Gagnon et al., 2015; Lee et al., 2006a).

Park et al. (2019) conducted a meta-analysis study, examining the studies that directly or indirectly support a sense of meaning and purpose in people diagnosed with cancer. They found that interventions that directly aimed to improve the sense of meaning and purpose were more effective in increasing the sense of meaning and purpose. In another meta-analysis study, meaning-centered interventions for advanced cancer patients receiving palliative care were examined (Kang et al., 2019). According to the results, meaning-centered interventions were found to be effective in improving quality of life of advanced cancer patients. Although these interventions focused directly on meaning, the study examined their effectiveness only for cancer patients in palliative care. Therefore, the generalizability of the results for cancer patients diagnosed at different stages is limited. Therefore, the aim

of this review is to systematically synthesize the results of interventions that focus directly on meaning for people diagnosed with different types and stages of cancer.

METHODS

This review study was conducted by following the PRISMA (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines) checklist and flowchart (Moher et al., 2009, 2015). In this study, the literature review was conducted between January 2000 and April 2022. A comprehensive literature review was conducted using MEDLINE, CINAHL Complete, PsycInfo, PubMed, Scopus, and Web of Science electronic databases. Keyword combinations were made using "OR" and "AND" conjunctions. In this context, meaning related concepts (*meaning in life*, *the meaning of life*, *living meaningfully*, *search for meaning*, *finding meaning*, *purpose in life/sense of purpose/life purpose*, *meaning-centered*, *meaning oriented*, *meaning-based*, *meaning-focused*, *meaning making/making meaning*), intervention (*intervention / treatment / programme / therapy / psychotherapy*) and cancer were used as keywords.

RESULTS

As shown in Figure 1, the electronic data search using keywords identified 3124 articles. After the removal of duplicate studies, the titles and abstracts of the remaining 1260 studies were screened for inclusion criteria. Following title and abstract screening, the remaining 104 studies were assessed as full text. Of these, 84 were found not to meet the inclusion criteria. As a result, 20 articles were included in the review. The characteristics of the studies reviewed are presented in Table 1.

Table 1. Characteristics of Meaning-Based Intervention Studies for Cancer

Authors	Sample	Age M (SD)	Type of Cancer	Cancer Stage	Gender	Design	Control Group	Measurement Interval	Results
Breitbart et al. (2010)	<i>N</i> = 90 Intervention: (<i>n</i> = 49); Control: (<i>n</i> = 41)	60.1 (11.8)	Prostate, breast, colorectal, and lung	III and IV	Female (<i>n</i> = 46) Male (<i>n</i> = 44)	RCT	Supportive Psychotherapy	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Compared to the control group, there was a significant increase in spiritual well-being and sense of meaning in the intervention group; significant improvement in anxiety in the intervention group at T ₂
Breitbart et al. (2015)	<i>N</i> = 253 Intervention: (<i>n</i> = 132); Control: (<i>n</i> = 121)	58.2 (11.0)	Breast, pancreas, lung, and colon/rectal	III and IV	Female (<i>n</i> = 176) Male (<i>n</i> = 77)	RCT	Supportive Psychotherapy	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Increased spiritual well-being and quality of life in the intervention group compared to the control group; also, improvements in depression and hopelessness
Breitbart et al. (2012)	<i>N</i> = 120 Intervention: (<i>n</i> = 64); Control: (<i>n</i> = 56)	54.4 (11.6)	Breast, colon, pancreas, ovarian and lung	III and IV	Female (<i>n</i> = 72) Male (<i>n</i> = 48)	RCT	Therapeutic massage	Baseline (T ₀), posttest (T ₁), Follow-up (T ₂ ; 2 months)	Significant increase in spiritual well-being, sense of meaning, and quality of life levels in the intervention group compared to the control group at T ₁
Breitbart et al. (2018)	<i>N</i> = 321 Intervention: (<i>n</i> = 109); SP (<i>n</i> = 108); UC (<i>n</i> = 104)	58 (11)	Lung, pancreas, ovarian, breast, colon/rectal, and other	IV	Female (<i>n</i> = 230) Male (<i>n</i> = 91)	RCT	(1) Supportive Psychotherapy (SP); (2) Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 4 weeks), posttest (T ₂) and Follow-up (T ₃ ; 8 weeks).	Significant improvement in quality of life, spiritual well-being, sense of meaning, and anxiety levels of the intervention group compared to UC; improvement in quality of life and sense of meaning in the intervention group compared to SP
da Ponte et al. (2021)	<i>N</i> = 91 Intervention: (<i>n</i> = 51); Control: (<i>n</i> = 40)	61.04 (11.4)	Bladder, breast, colon, gastric, kidney, lung and other	Local and advanced	Female (<i>n</i> = 72) Male (<i>n</i> = 19)	Two-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 month)	When T ₀ and T ₁ measurements were compared, there was an improvement in quality of life and a significant decrease in the level of distress in the intervention group; compared to the control group, the intervention group had an increase in their quality of life and improved levels of depression and distress.
Farhadi et al. (2014)	<i>N</i> = 42 Patients: (<i>n</i> = 14) Family: (<i>n</i> = 12) Control: (<i>n</i> = 16)	44	Lymphoma, gastrointestinal cancers, women related cancers, and other	Early stage	Female (%69) Male (%31)	Three-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Improvement in quality of life of the intervention group compared to the control group.

Fraguell-Hernando et al. (2020)	<i>N</i> = 51 Intervention: (<i>n</i> = 24); Control: (<i>n</i> = 27)	Intervention: 67.75 (12.66) Control: 67 (11.71) 55 (9.7)	Lung, gynecological, colorectal, and other	Advanced	Female (<i>n</i> = 26) Male (<i>n</i> = 25)	RCT	Counseling	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Decreased levels of demoralization, anxiety, depression, and emotional distress in the intervention group
Henry et al. (2010)	<i>N</i> = 24 Intervention: (<i>n</i> = 12); Control: (<i>n</i> = 12)		Ovarian	III and IV	Female	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 months), Follow-up (T ₂ ; 3 months)	At T ₁ and T ₂ , there was a significant increase in the sense of meaning in the intervention group compared to the control group.
Kissane et al. (2019)	<i>N</i> = 57 Intervention: (<i>n</i> = 40); Control: (<i>n</i> = 17)	65 (12.9)	Breast, colorectal, lung, prostate, and other	Advanced	Female (<i>n</i> = 27) Male (<i>n</i> = 30)	RCT	Waitlist (Usual Care)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 6- 8 weeks)	Compared to the control group, those in the intervention group showed improvement in the new possibilities, appreciation of life, and personal strength; improvement in future-oriented choices and goal seeking
Lee et al. (2006a)	<i>N</i> = 18	57 (11.7)	Breast and colorectal	I, II and III	Female (<i>n</i> = 13) Male (<i>n</i> = 5)	Single- group pretest- posttest	-	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 24 hours)	Significant increase in self-esteem at T ₁
Lee et al. (2006b)	<i>N</i> = 74 Intervention: (<i>n</i> = 35); Control: (<i>n</i> = 39)	Intervention: 56.4 (9.8) Control: 56.9 (10.1)	Breast and colorectal	0, I, II, III and IV	Female (<i>n</i> = 60) Male (<i>n</i> = 14)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 24 hours)	Significant improvement in self-esteem, optimism and self-efficacy levels of the intervention group compared to the control group
Lo et al. (2014)	<i>N</i> = 41	52 (12)	Gastrointestinal, gynecological, breast, lung and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 31) Male (<i>n</i> = 10)	Single- group pretest- posttest	-	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	Significant improvement in depression and spiritual well-being
Mehnert et al. (2020)	<i>N</i> = 206 Intervention: (<i>n</i> = 99); Control: (<i>n</i> = 107)	Intervention 59.5 (12.1) Control: 56.5 (11.3)	Gastrointestinal, lung, breast, gynecological, urogenital and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 126) Male (<i>n</i> = 40)	RCT	Supportive Psychooncological Counseling	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	All participants (both intervention and control groups) improved in depression level at T ₁ , but the groups did not differ significantly from each other in depression level.
Mohabbat-Bahar et al. (2014)	<i>N</i> = 30 Intervention: (<i>n</i> = 15); Control: (<i>n</i> = 15)	30 – 65	Breast	-	Female (<i>N</i> = 30)	Two- group pretest- posttest	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Significant improvement in anxiety level of the intervention group compared to the control group
Mok et al. (2012)	<i>N</i> = 84 Intervention: (<i>n</i> = 44); Control: (<i>n</i> = 40)	64.6 (11.6)	Unknown	Advanced	Female (<i>n</i> = 39) Male (<i>n</i> = 45)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀) Posttest (T ₁ ; 24 hours); Follow-	Significant improvement in existential distress level and quality of life in the intervention group compared to the control group

Quílez-Bielsa et al. (2021)	<i>N</i> = 30 Individual: (<i>n</i> = 10) Group: (<i>n</i> = 10) Control: (<i>n</i> = 10)	55.3 (9.30)	Lung, breast, gynecological, gastrointestinal, bladder, and other	IV	Female (<i>n</i> = 22) Male (<i>n</i> = 14)	Two-group pretest-posttest	Usual Care (UC)	up (T ₂ ; 2 weeks) Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 weeks)	Compared to the control group at T ₁ , the intervention group had improvements in quality of life, depression, anxiety, demoralization and hopelessness levels in all variables; increased spiritual well-being and sense of meaning, and significant decrease in emotional distress
Rodin et al. (2018)	<i>N</i> = 305 Intervention: (<i>n</i> = 151); Control: (<i>n</i> = 154)	Intervention: 59.05 (10.55) Control: 59.10 (11.48)	Breast, lung, gastrointestinal, gynecological, urogenital and other	III and IV	Female (<i>n</i> = 182) Male (<i>n</i> = 123)	RCT	Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), (T ₁ ; 3 months), (T ₂ ; 6 months)	Improvement in depression level in the intervention group compared to the control group at both T ₁ and T ₂ .
Ryu et al. (2018)	<i>N</i> = 37 Intervention: (<i>n</i> = 24); Control: (<i>n</i> = 13)	Intervention: 63.13 (10.28) Control: 67.08 (10.93)	Pancreatobiliary cancer	I, II, III and IV	Female (<i>n</i> = 14) Male (<i>n</i> = 23)	Two-group pretest-posttest	Those who did not participate in the intervention program and did not meet the inclusion criteria	Baseline, (T ₀), posttest (T ₁ ; 2 months)	Significant improvement in anxiety and depression levels in the intervention group compared to the control group; increase in quality of life
Van der Spek et al. (2017)	<i>N</i> = 170 Intervention: (<i>n</i> = 57); SGP: (<i>n</i> = 56) UC: (<i>n</i> = 57);	Intervention: 58.6 (10.7) DGP: 55.5 (9.6) ST: 57.3 (10.4)	Breast, colon and other	Cancer survivor	Female (<i>n</i> = 130) Male (<i>n</i> = 40)	RCT	Supportive Group Psychotherapy (SGP) Usual Care (UC)	Baseline (T ₀), posttest (T ₁ ; 1 week), Follow-up (T ₂ ; 3 months), Follow-up (T ₃ ; 6 months)	Significant improvement in personal meaning, goal orientation, purpose in life, fighting spirit, hopelessness (at T ₂), emotional distress (at T ₃), depression (at T ₃) in the intervention group compared to UC
Wagner et al. (2016)	<i>N</i> = 12 couple	Patient: 59.10 Partner: 59.60	Breast and lung	IIB, III and IV	Female (<i>n</i> = 7) Male (<i>n</i> = 4)	Single-group pretest-posttest	-	Baseline (T ₀), posttest (T ₁)	Significant decrease in threat appraisal of people diagnosed with cancer

Participant Characteristics

Firstly, the samples of the studies in the review were analyzed in terms of socio-demographic characteristics. In 17 studies (85%), the number of female participants was higher than that of male participants. The average age of the participants in the studies ranged from 44 to 70.5 years.

In 13 studies (60%), participants were diagnosed with advanced cancer (stage IIB, III, or IV). Four studies (20%) included in the review included participants diagnosed with cancer at various stages, one study (5%) included early stage and one study (5%) included cancer survivors. In one study (5%), no information was provided about the stage at which the participants were diagnosed with cancer. The most common type of cancer in the sample of studies is breast cancer (75%), followed by lung cancer. The majority of the studies, 16 studies (80%), were heterogeneous in that the sample consisted of people with different types of cancer.

Study Design

In 17 (85%) of the studies included in the review, a control group was used to test the effect of the intervention. Of these, 12 (60%) were designed as randomized controlled trials. In a total of six (30%) of the studies, the effects of the intervention were compared with those of a control group receiving active treatment.

Format of the Interventions

Of the meaning-centered intervention programs included in the review, 12 (60%) were delivered as individual psychotherapy and six (30%) as group psychotherapy. In one study (5%), the same psychotherapy intervention was delivered in both individual and group therapy formats. In the study by Wagner et al. (2016), the psychotherapy intervention was implemented as couple therapy.

Number of Sessions

In terms of the number, duration, and frequency of sessions, interventions vary considerably. There is an intervention program that lasts 2-3 days and consists of two sessions (Mok et al., 2012), as well as interventions with up to 10 sessions and an average duration of three to six months (Lo et al., 2014; Mehnert et al., 2020; Rodin et al., 2018). Half (50%) of the studies scheduled sessions weekly, and the remaining 10 studies (50%) did not provide clear information about the frequency of sessions.

Theoretical Background

In the development of interventions, different theories

such as the extended version of the Transactional Model of Stress and Coping (Park & Folkman, 1997), the Cognitive Processing Model (Creamer et al., 1992), Relational Theory (Mitchell, 1988), and Attachment Theory (Bowlby, 1982) are used. Nevertheless, the majority of the studies are influenced by Viktor Frankl's works (e.g., Frankl, 1984) and adopt the existential psychotherapy approach (e.g., Breitbart et al., 2010; da Ponte et al., 2021; Mohabbat-Bahar et al., 2014; Mok et al., 2012).

The Effect of Intervention Programs on Outcome Variables

Sense of Meaning

Of the studies included in the review, 10 studies (50%) analyzed changes in levels of the sense of meaning. Six of these studies (30%) found a significant increase in the sense of meaning.

Quality of Life

In 12 studies (60%), change in quality of life was analyzed as an outcome variable. In eight (40%) of these studies, patients with cancer diagnosed in the intervention group reported a significant increase in quality of life compared to those in the control group.

Spiritual and Existential Well-Being

In 10 studies (50%), the effect of interventions on spiritual well-being levels was examined. In six of these studies (30%), a significant increase in spiritual well-being was observed. In addition, studies with significant improvements in existential distress (Mok et al., 2012) and existential well-being (da Ponte et al., 2021) were also included in the review.

Optimism

Four studies (20%) examined the effects of interventions on optimism levels. In only one (5%) of these studies, the optimism level of the intervention group improved significantly compared to the control group (Lee et al., 2006b).

Depression

Sixteen (80%) of the studies in the review examined the effect of the intervention on depression levels. The results revealed that there was a significant improvement in the level of depression in nine (45%) studies.

Anxiety

In 15 studies (75%) the change in the level of anxiety in the participants was analyzed. Only six of these studies (30%) found a significant improvement in anx-

iety levels.

Emotional Distress

The level of emotional distress was analyzed in four studies (20%). Three studies (15%) found a significant reduction in the level of emotional distress in the intervention group. Five studies (20%) examined levels of demoralization. In two of these studies (10%) there was a significant improvement in the level of demoralization in the intervention group.

DISCUSSION

The current review study systematically investigated the characteristics and effects of meaning-based psychotherapy interventions developed for cancer patients. The results show that, in general, the intervention programs are highly effective in increasing meaning, quality of life, and spiritual well-being. However, it is difficult to reach a similar conclusion when examining their effects on anxiety, depression, demoralization, hopelessness, and optimism. Although the literature review shows that an increased sense of meaning in people diagnosed with cancer is associated with reduced levels of psychological distress (Vehling et al., 2011; Winger et al., 2016), the studies included in the review do not fully support this finding. These findings suggest that meaning-based interventions may not be as effective as other interventions (e.g., cognitive behavioral therapy, stress management practices) in improving psychological distress. As a result, meaning-based interventions may be effective primarily in improving quality of life, meaning in life, and spiritual well-being, and secondarily in improving levels of anxiety, depression, emotional distress, optimism, and hopelessness.

Upon examining the studies included in the review there are some limitations. The review of cancer studies reveals that most are advanced-stage, predominantly breast and lung cancer patients, with a higher representation of women and middle-aged individuals. This adversely affects the generalizability of the research findings. Furthermore, the majority of these studies use individual psychotherapy, with Frankl's work and existential psychotherapy being prevalent. The interventions vary significantly in terms of session number, duration, and frequency. These circumstances complicate the interpretation of the effects of meaning-based interventions. Additionally, 55% of the studies lack active psychosocial intervention, suggesting the need for more studies with active treatment-receiving control groups and follow-up measurements.

To sum up, meaning-based intervention programs are effective in improving the sense of meaning, the quality of life, and the spiritual/existential well-being of cancer patients. These interventions can be used as

part of the oncological treatment process to address questions about meaning and existence in patients at different stages. However, there are limitations to these studies, such as the need for larger sample groups and more follow-up measurements to make clearer inferences about the effects of meaning-based approaches. Additionally, studies should investigate moderating effects considering clinical and demographic characteristics to determine the appropriateness of meaning-based interventions. Future studies should adopt an integrative/eclectic approach that supports the sense of meaning in life and the process of creating meaning.

DECLARATIONS

Compliance with Ethical Standards It is not a study that requires Ethics Committee approval.

Conflict of Interest All authors of this article declare that they have no conflict of interest regarding the article.

REFERENCES

- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. Basic Books.
- Breitbart, W., Pessin, H., Rosenfeld, B., Applebaum, A. J., Lichtenthal, W. G., Li, Y., Saracino, R. M., Marziliano, A. M., Masterson, M., Tobias, K., & Fenn, N. (2018). Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer, 124*(15), 3231-3239.
- Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., Olden, M., Pessin, H., Lichtenthal, W., Sjoberg, D., & Cassileth, B. R. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology, 30*(12), 1304-1309.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Gibson, C., Pessin, H., Poppito, S., Nelson, C., Tomarken, A., Timm, A. K., Berg, A., Jacobson, C., Sorger, B., Abbey, J., & Olden, M. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. *Psycho-oncology, 19*(1), 21-28.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Pessin, H., Applebaum, A., Kulikowski, J., & Lichtenthal, W. G. (2015). Meaning-centered group psychotherapy: An effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology, 33*(7), 749-754.
- Chochinov, H. M., Kristjanson, L. J., Breitbart, W., McClement, S., Hack, T. F., Hassard, T., & Harlos, M. (2011). Effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomised controlled trial. *The Lancet Oncology, 12*(8), 753-762.
- Creamer, M., Burgess, P., & Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 452.
- da Ponte, G., Ouakinin, S., Santo, J. E., Ohunakin, A., Prata, D., Amorim, I., Gameiro, Z., Dos Santos, E. S., & Breitbart, W. (2021). Meaning-centered group psychotherapy

- in Portuguese cancer patients: A pilot exploratory trial. *Palliative & Supportive Care*, 19(4), 464-473.
- Farhadi, M., Reisi-Dehkordi, N., Kalantari, M., & Zargham-Boroujeni, A. (2014). Efficacy of group meaning centered hope therapy of cancer patients and their families on patients' quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 290-294.
- Fraguell-Hernando, C., Limonero, J. T., & Gil, F. (2020). Psychological intervention in patients with advanced cancer at home through Individual Meaning-Centered Psychotherapy-Palliative Care: A pilot study. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4803-4811.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to Logotherapy* (3. baski). Touchstone.
- Gagnon, P., Fillion, L., Robitaille, M.-A., Girard, M., Tardif, F., Cochrane, J.-P., Moreau, J. L. M., & Breitbart, W. (2015). A cognitive-existential intervention to improve existential and global quality of life in cancer patients: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 13(4), 981-990.
- Henry, M., Cohen, S. R., Lee, V., Sauthier, P., Provencher, D., Drouin, P., Gauthier, P., Gotlieb, W., Lau, S., Drummond, N., Gilbert, L., Stanimir, G., Sturgeon, J., Chasen, M., Mitchell, J., Huang, L. N., Ferland, M.-K., & Mayo, N. (2010). The Meaning-Making intervention (MMi) appears to increase meaning in life in advanced ovarian cancer: A randomized controlled pilot study. *Psycho-oncology*, 19(12), 1340-1347.
- Holtmaat, K., Van der Spek, N., Lissenberg-Witte, B. I., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2019). Positive mental health among cancer survivors: Overlap in psychological well-being, personal meaning, and post-traumatic growth. *Supportive Care in Cancer*, 27(2), 443-450.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Jim, H. S., Richardson, S. A., Golden-Kreutz, D. M., & Andersen, B. L. (2006). Strategies used in coping with a cancer diagnosis predict meaning in life for survivors. *Health Psychology*, 25(6), 753-761.
- Kang, K. A., Han, S. J., Lim, Y. S., & Kim, S. J. (2019). Meaning-centered interventions for patients with advanced or terminal cancer: A meta-analysis. *Cancer Nursing*, 42(4), 332-340.
- Kissane, D. W., Lethborg, C., Brooker, J., Hempton, C., Burney, S., Michael, N., Staples, M., Osicka, T., Sulistio, M., Shapiro, J., & Hiscock, H. (2019). Meaning and Purpose (MaP) therapy II: Feasibility and acceptability from a pilot study in advanced cancer. *Palliative & Supportive Care*, 17(1), 21-28.
- Krok, D. & Telka, E. (2018). Meaning in life in cancer patients: Relationships with illness perception and global meaning changes. *Health Psychology Report*, 6(2), 171-182.
- Lee, V. (2008). The existential plight of cancer: Meaning making as a concrete approach to the intangible search for meaning. *Supportive Care in Cancer*, 16(7), 779-785.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (2006a). Meaning-making and psychological adjustment to cancer: Development of an intervention and pilot results. *Oncology Nursing Forum*, 33(2), 291-302.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (2006b). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 62(12), 3133-3145.
- LeMay, K. & Wilson, K. G. (2008). Treatment of existential distress in life threatening illness: A review of manualized interventions. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 472-493.
- Levin, T. & Kissane, D. W. (2006). Psychooncology: The state of its development in 2006. *The European Journal of Psychiatry*, 20(3), 183-197.
- Lindemalm, C., Granstam-Björneklett, H., Bergkvist, L., Ojutkangas, M. L., & Strang, P. (2012). Existential aspects are neglected in the evaluation of support-intervention in breast cancer patients. *Acta Oncologica*, 51(6), 807-809.
- Lo, C., Hales, S., Jung, J., Chiu, A., Panday, T., Rydall, A., Nissim, R., Malfitano, C., Petricone-Westwood, D., Zimmermann, C., & Rodin, G. (2014). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliative Medicine*, 28(3), 234-242.
- Mehnert, A., Koranyi, S., Philipp, R., Scheffold, K., Kriston, L., Lehmann-Laue, A., Engelmann, D., Vehling, S., Eisenecker, C., Oechsle, K., Schulz-Kindermann, F., Rodin, G., & Härter, M. (2020). Efficacy of the Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) individual psychotherapy for patients with advanced cancer: A single-blind randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 29(11), 1895-1904.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Harvard University Press.
- Mohabbat-Bahar, S., Golzari, M., Moradi-Joo, M., & Akbari, M. E. (2014). Efficacy of group Logotherapy on decreasing anxiety in women with breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(3), 165-170.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA-P Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1-9.
- Mok, E., Lau, K., Lai, T., & Ching, S. (2012). The meaning of life intervention for patients with advanced-stage cancer: Development and pilot study. *Oncology Nursing Forum*, 39(6), E480-E488.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L., Currier, J. M., Harris, J. I., & Slattery, J. M. (2017). *Trauma, meaning, and spirituality: Translating research into clinical practice*. American Psychological Association.
- Park, C. L. & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Park, C. L., Pustejovsky, J. E., Trevino, K., Sherman, A. C., Esposito, C., Berendsen, M., & Salsman, J. M. (2019). Effects of psychosocial interventions on meaning and purpose in adults with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Cancer*, 125(14), 2383-2393.

- Quílez-Bielsa, E., Barrado-Moreno, V., Lastra Del Prado, R., Arbonés-Mainar, J. M., Sebastian-Sanchez, M., & Ventura-Faci, T. (2021). An adaptation of meaning-centered psychotherapy integrating “essential care”: A pilot study. *Palliative & Supportive Care*, 1-9.
- Rodin, G., Lo, C., Rydall, A., Shnall, J., Malfitano, C., Chiu, A., Panday, T., Watt, S., An, E., Nissim, R., Li, M., Zimmermann, C., & Hales, S. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(23), 2422-2432.
- Ryu, J. S., Choi, S. W., Yun, S. S., Koo, B. H., Choi, I. S., Kim, S. J., Park, J. S., Seok, J. H., & Yoon, D. S. (2018). Preliminary findings on the effectiveness of meaning-centered psychotherapy in patients with pancreaticobiliary cancer. *Yonsei Medical Journal*, 59(9), 1107-1114.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B. I., Tollenaar, R. A. E. M., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47(11), 1990-2001.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U., & Mehnert, A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: Exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.
- Wagner, C. D., Johns, S., Brown, L. F., Hanna, N., & Bigatti, S. M. (2016). Acceptability and feasibility of a meaning-based intervention for patients with advanced cancer and their spouses: A pilot study. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 33(6), 546-554.
- Winger, J. G., Adams, R. N., & Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*, 25(1), 2-10.
- Zhou, Y., & Xu, W. (2019). The mediator effect of meaning in life in the relationship between self-acceptance and psychological wellbeing among gastrointestinal cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, 24(6), 725-731.