

hp

# Humanistic Perspective

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

**YEAR** 6 (October 2024)

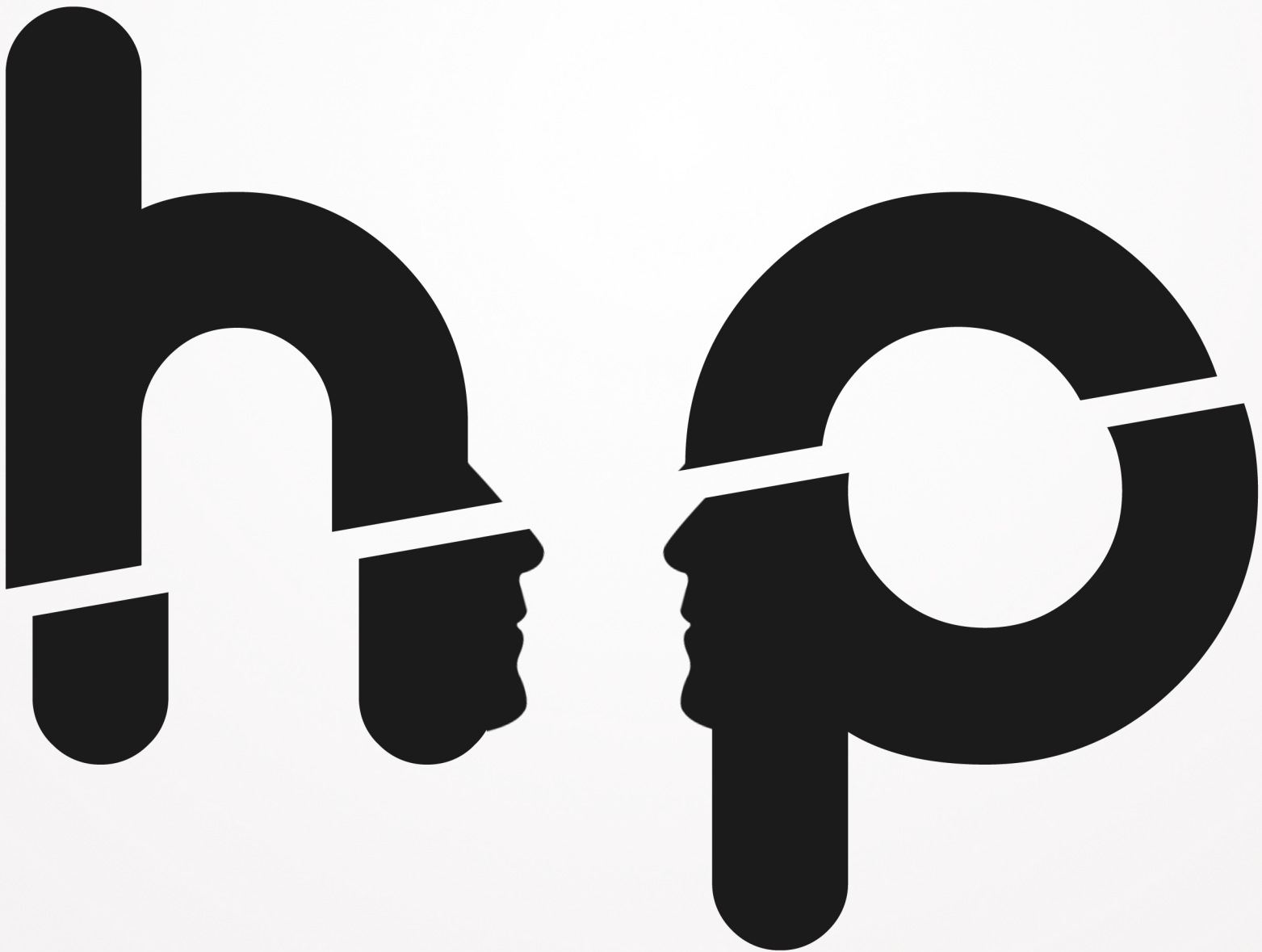
**VOLUME** 6

**ISSUE** 3

**PERIOD:** Tri-annual

**PUBLISHER:** Fuat AYDOĞDU

**FOUNDED:** 2019



**WEB** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hp>

**e-MAIL** [info@humanisticperspective.com](mailto:info@humanisticperspective.com)

hp

Editor  
Fuat AYDOĞDU

screened by  
**turnitin**



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### BİLGİLENDİRME / INFORMATION

**Humanistic Perspective**, başta psikolojik danışma ve rehberlik olmak üzere psikoloji, sosyoloji, eğitim bilimleri ve eğitim psikolojisi alanında özgün çalışmalara, güncel yaklaşımlara ve araştırmalara yer veren alanında güçlü bilimsel bir yaklaşımla hazırlanmış nitelikli çalışmalarını değerlendirmek üzere dört ayda bir (Şubat, Haziran ve Ekim) yayımlanan uluslararası hakemli bir dergidir. **Humanistic Perspective** dergisinde yayımlanan tüm yazıların dil, bilim ve hukuki açıdan bütün sorumluluğu yazarlarına, ilk yayın hakları Humanistic Perspective dergisine aittir. Dergide yayımlanan tüm makaleler, **Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0)** lisansına tabidir. Humanistic Perspective dergisinde makalesi yayımlanan her yazar, dergimizin web adresinde açıkça belirtilen açık kaynak erişim politikasını ve Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0) koşullarını kabul ederler. Yayın Kurulu dergiye gönderilen yazıları yayımlayıp yayımlamamakta serbesttir.

**Humanistic Perspective** is an international peer-reviewed journal, appearing triannually (February, June and October), which publishes authentic articles, current approaches and researches in the field of psychology, sociology, educational sciences and psychology and especially psychological counseling and guidance. Its main aim is to access high quality studies prepared with a strong scientific approach. Authors assume the responsibility of the articles published in the Journal of **Humanistic Perspective** with regard to the style, content, scholarly value and legal aspects and grant the journal right of first publication. All articles published in the journal are licensed under a **Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)** license. Every author whose article is published in the Humanistic Perspective journal accepts the open access policy and Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) terms, which are clearly stated on the web address of our journal. The Editorial Board is free to publish or not publish the articles sent to the journal.

**Humanistic Perspective**

*Editör / Editor*



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

UYARILAR / WARNINGS

**CİLT 6, SAYI 3- EKİM 2024**

**VOLUME 6, ISSUE 3 – OCTOBER 2024**

**Baş Editör / Editor-in-Chief**

Prof. Dr. Seval ERDEN ÇINAR

**Ekim 2024 Sayısı Editörü / October 2024 Issue Editor**

Fuat AYDOĞDU

Uzman Psikolojik Danışman

**Email:** hpeditorluk@gmail.com **Web:** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hp>

UYARILAR / WARNINGS

Bu dergide yer alan makalelerdeki görüşler, bu görüşlerden doğabilecek hukuki ve cezai sorumluluklar, varsa yazım eksiklikleri ve hataları makale sahiplerine ait olup **HUMANISTIC PERSPECTIVE** dergisini bağlamaz. / *The opinions expressed in the articles published in this journal, along with any legal and criminal liability that may arise from these opinions, as well as any errors or omissions, are the responsibility of the authors and do not bind the HUMANISTIC PERSPECTIVE journal.*

Yayımlanan eserlerin telif hakları hakkında bilgi [burada](#) yer almaktadır. / *Information regarding the copyright of published works is provided [here](#).*

**HUMANISTIC PERSPECTIVE** eserini yayımladığı yazara ücret ödemez. / *HUMANISTIC PERSPECTIVE does not pay authors for published works.*

Yazar ile iletişime geçmek için iletişim bilgilerinin yer aldığı eserin ilk sayfasına bakınız. / *To contact the author, please refer to the first page of the work, where contact information is provided.*



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### EDİTÖR KURULU / EDITORIAL BOARD

#### Alan Editörleri / Field Editors

#### **Prof. Dr. Başaran GENÇDOĞAN**

Atatürk Üniversitesi / Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik ABD

#### **Doç. Dr. Durmuş ÜMMET**

Marmara Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Müge AKBAĞ**

Marmara Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Suad SAKALLI GUMUS**

Saint Mary of the Woods College

#### **Doç. Dr. Yaşar BARUT**

Ondokuz Mayıs Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Abdullah MERT**

Uşak Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Zekeriya ÇAM**

Muş Alparslan Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Makbule KALI SOYER**

Marmara Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Zöhre KAYA**

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Halis SAKIZ**

Mardin Artuklu Üniversitesi / Psikoloji

#### **Doç. Dr. Hakan SARIÇAM**

Kütahya Dumlupınar Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

#### **Doç. Dr. Arkun TATAR**

Celal Bayar Üniversitesi / Psikoloji

#### **Doç. Dr. Tuğba BİNGÖL**

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ünv. / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### EDİTÖR KURULU / EDITORIAL BOARD

#### Alan Editörleri / Field Editors

##### **Doç. Dr. Gürcan ÖZHAN**

Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Doç. Dr. Nadire Gülçin YILDIZ**

İbn Haldun Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÇEVİK**

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Esra BAKİLER**

Marmara Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Ahmet ALTINOK**

University of Groningen

##### **Dr. Öğr. Üyesi Faruk Caner YAM**

Gaziosmanpaşa Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Öğr. Üyesi Asiye DURSUN**

Dumlupınar Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Öğr. Üyesi Serdar KÖRÜK**

Yeditepe Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

##### **Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül SAYAN KARAHAN**

Ankara Bilim Üniversitesi / Psikoloji

##### **Dr. Öğr. Üyesi Eşref NAS**

Muş Alparslan Üniversitesi / Psikoloji



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

**Prof. Dr. Sefa BULUT**

İbn Haldun Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

**Prof. Dr. Zeynep KARATAŞ**

Burdur MAE Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

**Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem DEMİR ÇELEBİ**

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### DİĞER KURULLAR / OTHER BOARDS

#### **Baş Editör / Editor-in-Chief**

Prof. Dr. Seval ERDEN ÇINAR

#### **Editör / Editor**

Uzm. Psk. Dan. Fuat AYDOĞDU

*Sayı Editörü / Issue Editor*

#### **İstatistik Editörleri / Statistics Editors**

Dr. Ahmet ALTINOK

University of Groningen

Doç. Dr. Arkun TATAR

Celal Bayar Üniversitesi / Psikoloji

#### **İletişim Sorumlusu / Correspondents**

Fuat AYDOĞDU

Uzman Psikolojik Danışman

#### **Türkçe Yazım ve Dil Editörü / Turkish Spelling and Language Editor**

Ferda ÖNEY

#### **İngilizce Yazım ve Dil Editörü / English Spelling and Language Editor**

Dr. Asli KANDEMİR

#### **Mizanpaj ve Dizgi / Layout and Design**

Uzm. Psk. Dan. Fuat AYDOĞDU



## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches

Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

**SAYI HAKEMLERİ/ISSUE REFEREES**

**Prof. Dr. Adem Peker** - Atatürk Üniversitesi

**Prof. Dr. M. Engin Deniz** - Yıldız Technical University

**Doç. Dr. Abdullah Mert** - Uşak Üniversitesi

**Doç. Dr. Gürcan Seçim** - Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi

**Doç. Dr. İlhan Çiçek** - Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu

**Dr. Öğr. Üyesi Bahar Akoğlu** - Nişantaşı Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Betül Çetintulum Huyut** - İstanbul Arel Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Emel Aker Aktan** - Nişantaşı Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Hakan Büyükçolpan** - Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Haydeh Faraji** - İstanbul Aydın Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Kader Bahayi** - Okan Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Serkan Cengiz** - Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Gümüş Demir** - Üsküdar Üniversitesi





## HUMANISTIC PERSPECTIVE

Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches  
Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi

### İÇİNDEKİLER / CONTENTS

#1

#### **Mükemmeliyetçilik ve Ruh Sağlığı Üzerine Yapılan Güncel Araştırmalardaki Eğilimlerin İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz**

*Exploring the Contemporary Research Trends on Perfectionism and Mental Health: A Bibliometric Analysis*

Berkan Demir

Araştırma Makalesi / Research Article

279-296

#2

#### **Examining the Application and Effect of EMDR Therapy on Social Anxiety Levels**

*Sosyal Kaygı Düzeyi Üzerinde EMDR Terapisinin Uygulanması ve Etkisinin İncelenmesi*

Ömer Uslusoy, Sait Kahraman

Araştırma Makalesi / Research Article

297-314

#3

#### **Evli Bireylerde Bilinçli Farkındalığın Çatışma Çözüm Stillerine ve Psikolojik Kırılganlığa Etkisinin İncelenmesi**

*The Effect of Mindfulness on Conflict Resolution Styles and Psychological Vulnerability in Married Individuals*

Rabia Arpacı, Özcan Özdemir, Duygu Ayar, Fatma Karasu

Araştırma Makalesi / Research Article

315-332



# Exploring the Contemporary Research Trends on Perfectionism and Mental Health: A Bibliometric Analysis

Mükemmeliyetçilik ve Ruh Sağlığı Üzerine Yapılan Güncel Araştırmalardaki Eğilimlerin İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz

Berkan DEMİR<sup>[1]</sup>

Received Date: April 16, 2024

ABSTRACT

Accepted Date: August 11, 2024

The current bibliometric analysis aimed to analyze scientific output on the relationship between perfectionism and mental health in peer-reviewed journals between 2010 and 2023. A literature search was conducted using the Web of Science (WoS) database, and 705 publications were extracted. The majority of the studies were research articles. The results indicated that depression, anxiety, stress, and eating disorders were some of the most common mental health conditions related to the trait of perfectionism. The annual number of publications covering the topic followed a steady increase over the 13-year period with slight fluctuations. The average number of citations per article was found to be 16.07. Psychology, followed by psychiatry and education, were the most prominent fields covering this topic. The USA, Canada, and Australia were the top three countries contributing to the investigations regarding the relationship between perfectionism and mental health. The most frequently used keywords were perfectionism, depression, anxiety, and stress. It was concluded that studies covering the association between perfectionism and mental health issues have demonstrated a gradual increase in terms of both the number and the diversity of research over the 13 years. Studies aiming to enrich the literature regarding this topic should be encouraged, especially in low and middle-income countries.

**Keywords:** *perfectionism, depression, anxiety, mental health, bibliometric analysis*

Başvuru Tarihi: 16 Nisan 2024

ÖZ

Kabul Tarihi: 11 Ağustos 2024

Bu bibliyometrik analizin amacı, 2010-2023 yılları arasında mükemmeliyetçilik ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye dair hakemli dergilerde yer alan bilimsel veriyi analiz etmektir. Web of Science (WoS) veritabanı kullanılarak gerçekleştirilen literatür taraması sonucunda toplam 705 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan çalışmaların çoğunluğunu araştırma makaleleri oluşturmaktadır. Sonuçlar, depresyon, anksiyete, stres ve yeme bozukluklarının mükemmeliyetçilik özelliği ile ilişkili en yaygın ruh sağlığı sorunları olduğunu göstermiştir. İlgili konuda gerçekleştirilen yıllık toplam yayım sayısı, 13 yıllık dönem boyunca görülen ufak dalgalanmalarla birlikte istikrarlı bir artış izlemiştir. Makale başına düşen ortalama atıf sayısı 16.07 olarak bulunmuştur. Psikolojiyi takiben psikiyatri ve eğitim alanlarının bu konuyu ele alan önde gelen çalışma alanları olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. ABD, Kanada ve Avustralya'nın, mükemmeliyetçilik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara en çok katkı sağlayan ilk üç ülke olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. En sık kullanılan anahtar kelimeler ise, mükemmeliyetçilik, depresyon, anksiyete ve stres olarak bulunmuştur. Mükemmeliyetçilik ile ruh sağlığı sorunları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların hem nicelik hem de araştırma çeşitliliği bakımından 13 yıllık dönem boyunca kademeli olarak artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuyla ilgili literatürü zenginleştirmeyi amaçlayan çalışmalar özellikle düşük ve ortadüşük gelir seviyesine sahip ülkelerde teşvik edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** *mükemmeliyetçilik, depresyon, kaygı, ruh sağlığı, bibliyometrik analiz*

Atf  
Cite

DEMİR, B. (2024). Exploring the Contemporary Research Trends on Perfectionism and Mental Health: A Bibliometric Analysis. *Humanistic Perspective*, 6 (2), 279-296. <https://doi.org/10.47793/hp.1463773>

<sup>[1]</sup> Öğretim Görevlisi | Bartın Üniversitesi | Bartın | Türkiye | ORCID: 0000-0002-3944-1650 | berkandemir@bartin.edu.tr

Pursuing excellence in any field is widely regarded as a commendable mindset. Holding high expectations and diligently working towards challenging yet attainable objectives often results in a sense of fulfillment. However, perfectionism, defined as a personality trait characterized by the tendency to place excessively high standards on oneself as well as on others around them (Hewitt & Flett, 1991), is different from the healthy pursuit of achievement and is associated with emotional distress and mental health problems. Although perfectionistic tendencies among the general population seem to be gradually increasing (Curran & Hill, 2019), it has long been assumed that adverse forms of this personality trait have detrimental repercussions not only on several life domains (e.g., career, romantic relationships, interpersonal relationships, etc.) but also on mental health outcomes such as depression, anxiety, and eating disorders (Limburg et al., 2017). On the other hand, adaptive forms of perfectionism appear to help individuals set realistic goals and increase motivation (Burnam et al., 2014). Therefore, it seems that perfectionism affects individuals in various ways, both positively and negatively, depending on the intensity and scope of the cognitive processes they engage in. On the positive end, it can lead to high achievements and feelings of satisfaction, but on the negative end, it might bring about stress and dissatisfaction.

Perfectionism is a multidimensional personality trait characterized by setting excessively high standards for oneself and others (Frost et al., 1990). According to Hewitt and Flett's (1991) conceptualization, perfectionism comprises three distinct dimensions: self-oriented, socially prescribed, and other-oriented. Self-oriented perfectionism refers to "unrealistic standards and perfectionistic motivation for the self," socially prescribed perfectionism is defined as "the belief that others expect oneself to be perfect," and lastly, other-oriented perfectionism refers to "the belief that others should be perfect" (Hewitt et al., 1991, p. 464). While self-oriented and socially prescribed perfectionism are related to self-criticism, other-oriented perfectionism is characterized by criticism toward others. In the literature, other-oriented perfectionism, which is associated with narcissistic tendencies, has been the least studied form of perfectionism (Stoeber, 2014). Therefore, it is apparent that the construct of perfectionism includes elements related to both personal and social aspects, ultimately supporting its multidimensional characteristic.

Mental health problems are a significant source of disability across the globe (Vos et al., 2019). It is reported that there are almost 970 million cases of mood and anxiety disorders (Global Burden of Disease, [GBD], 2022). Along with their debilitating effects on individuals, mental health disorders and mood disorders (e.g., depression), in particular, can give rise to disabilities as well as fatal outcomes such as suicide (Bradvik, 2018). Therefore, determining the precursors of mental health issues seems essential because it helps in the proactive identification and management of potential mental health concerns. Understanding the predictors can have a

substantial impact at both individual and aggregate levels by enabling early intervention, improving outcomes, and reducing the overall mental health burden. Given that the personality trait of perfectionism is related to several mental health problems (Limburg et al., 2017; Dimaggio et al., 2015) and the increasing levels of perfectionism among the general population over the years (Curran & Hill, 2019), it becomes important to analyze and quantify existing research on the relationship between perfectionism and mental health to guide future research.

Perfectionism is regarded as having a significant effect on mental health, particularly in relation to mood and anxiety disorders, but it can also drive exceptional achievements, personal growth, and improvement. Empirical evidence has shown that different domains of perfectionism play distinct roles in affecting mental health outcomes. For instance, while self-oriented perfectionism can lead to both positive and negative outcomes, such as the need for achievement and well-being (Klibert et al., 2005), socially prescribed perfectionism is related to psychological ill-being (Kwon & Cho, 2020). On the other hand, adaptive forms of perfectionism (i.e., positive perfectionism, adaptive self-oriented perfectionism) involving healthy striving, flexibility, and non-rigid standards, were found to have a positive impact, as evidenced by the positive relationship with increased well-being (Kanten & Yeşiltaş, 2015), self-efficacy, and aspiration (Stoeber et al., 2008). In conclusion, often described in the literature as a 'double-edged sword', perfectionism can be responsible for emotional and mental distress as well as high accomplishments and resilience.

A state of fixation on mistakes, excessive concern about others' standards, and overly negative reactions towards perceived failures are three distinctive characteristics of perfectionism (Smith et al., 2015). Research indicates that maladaptive forms of perfectionism (i.e., other-oriented, socially prescribed, neurotic) are associated with several adverse mental health outcomes, including mood and anxiety disorders (Limburg et al., 2017; Wang et al., 2022), eating disorders (Bardone-Cone, 2007), and personality disorders (Dimaggio et al., 2015). Furthermore, it was found that perfectionism is related to both depression and suicidal ideation (Etherson et al., 2022). Thus, empirical evidence clearly concludes that perfectionism is intricately and directly associated with mental health problems. Additionally, some researchers suggest that the relationship between perfectionism and mental health outcomes is mediated by several other variables (Ashby et al., 2006), indicating that this relationship is complex and multifaceted. Across the literature, some of the mediating variables found include self-esteem (Zhang & Cai, 2012), social support and general mattering (Kumpasoğlu, 2019), optimism (Black & Reynolds, 2009), and hope (Ashby et al., 2011). One possible explanation for the indirect effect of perfectionism on mental health could be related to impairments occurring in areas of self-esteem, social support, and mattering as a result of holding excessively high expectations for oneself and others.

Numerous studies investigating the role of perfectionism in adverse mental health outcomes have been published. Given this, researchers and practitioners must spend a considerable amount of time reading and comprehending the relationship between the trait of perfectionism and mental health issues. Hence, it is essential to categorize the status of current research to aid the scientific literature (Cheng et al., 2022). Through bibliometric analysis, it is possible to quantitatively summarize the topic, and different visualization opportunities make it convenient to present results in a comprehensible way, which potentially helps scholars identify gaps, emerging trends, and the general status of a specific area.

## METHOD

Bibliometric analysis is defined as a quantitative method involving statistical techniques to assess how publications, authors, institutions, and countries are influential or interconnected within a particular field of research (Donthu et al., 2021). In the current study, to describe the literature on the relationship between the trait of perfectionism and mental health, a bibliometric analysis was conducted. Bibliometric analysis can be used as a practical and convenient technique to gather fundamental information about contributing authors, countries, institutions, and trends in a particular research area (Ma et al., 2020). The main purpose of bibliometric analysis is to depict trends in a particular research area and help direct future research. One significant advantage of bibliometric research is its time-saving feature, as it provides visualized summaries of previous publications and identifies potential frontier studies (Zhou et al., 2021).

The journals indexed in the Web of Science (WoS) were utilized as the primary source. Zupic and Carter's (2015) five-step method, consisting of designing the study, collecting, analyzing, visualizing, and interpreting the data, was followed. The algorithm for the search was determined as: "(perfection\*) AND (mental health OR depress\* OR substance use OR anxiety OR stress OR eating OR mood\* OR personality OR obsess\* OR suicide OR dysfunc\* OR psychopat\* OR mental illness OR pathology OR disorder)." The data extraction procedure was completed on February 16, 2024, to avoid any potential deviation as a result of instant updates. Following the data extraction, information regarding the author names, country, research area, years of publication, keywords, journal information, and institutional affiliation was examined. In the advanced search options, documents published between the years 2010 and 2023 were selected. The year 2024 was discarded to ensure it did not interfere with the results. The search strategy is shown in Figure 1. The "title" was used as the preferred method of inquiry because the use of "topic" and "abstract" was overly inclusive, as a visual inspection of the first 100 articles revealed that there were irrelevant studies within the dataset. In total, 705 publications were extracted. Only research articles (682) and reviews (23) were included, and the excluded documents were as follows: meeting abstracts (86), proceeding papers (23), editorial material (6), book chapters

(6), letters (3), corrections (7), early access (136), and book reviews (2). The publication language was restricted to English. To eliminate any false positive results, the 100 most-cited papers were investigated by two experts from the field of Psychological Counseling and Guidance who were experienced in conducting bibliometric analysis, and it was reported that there were no irrelevant studies.

The data were extracted in “CSV” format, and the headings in the dataset included titles, abstracts, countries, institutions, document types, funding agencies, and journal names. The analyses were conducted based on thorough descriptive purposes (e.g., percentages, frequencies, and means). In addition to descriptive results, to depict a clearer picture and support the findings visually, network maps were created in VosViewer 1.6.20.

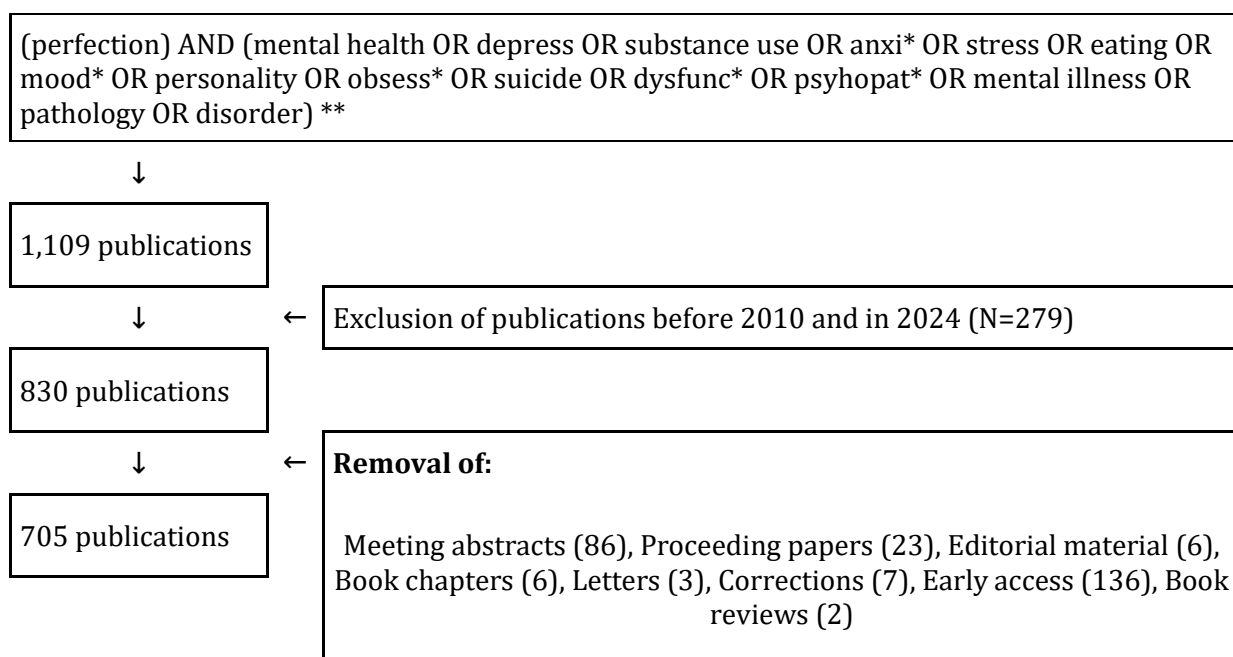


Figure 1. Search strategy

### FINDINGS

The very first publication on perfectionism and mental health was in the year 1980. While there were a total of 270 publications (including book chapters, book reviews, letters, etc.) between the years 1980 and 2010 (a total of 30 years), this number has exponentially increased to 839 between the years 2010 and 2023 (a total of 13 years). Within the scope of the present study (including only research and review articles), a total of 705 publications on the relationship between perfectionism and mental health were retrieved. The overwhelming majority of the publications were in English (n=675, 95.75%), followed by Spanish (n=13, 1.84%) and Russian (n=5, 0.71%).

### Distribution of Annual Publication and Growth

A total of 705 publications on perfectionism and mental health met the search criteria. The majority of the studies were research articles (n=682, 96.74%), followed by review articles (n=23, 3.26%) as other types of publications were excluded from the dataset. Although there were slight fluctuations (i.e., minor decreases in 2013 and 2016), the number of studies published on the relationship between perfectionism and mental health has generally increased. The highest and lowest numbers of publications were in the years 2010 (n=24) and 2021 (n=71), respectively. The results regarding the distribution of annual publication growth and citations are presented in Figure 2.

As presented in Figure 2, a similar increasing pattern can be found for the number of citations as well. Despite minor fluctuations, the number of citations peaked in 2022 with a total of 1,828 citations. The total number of citations for the search term is 11,208, while the average number of citations per year is 747.2. Based on the results, each publication received an average of 15.9 citations.

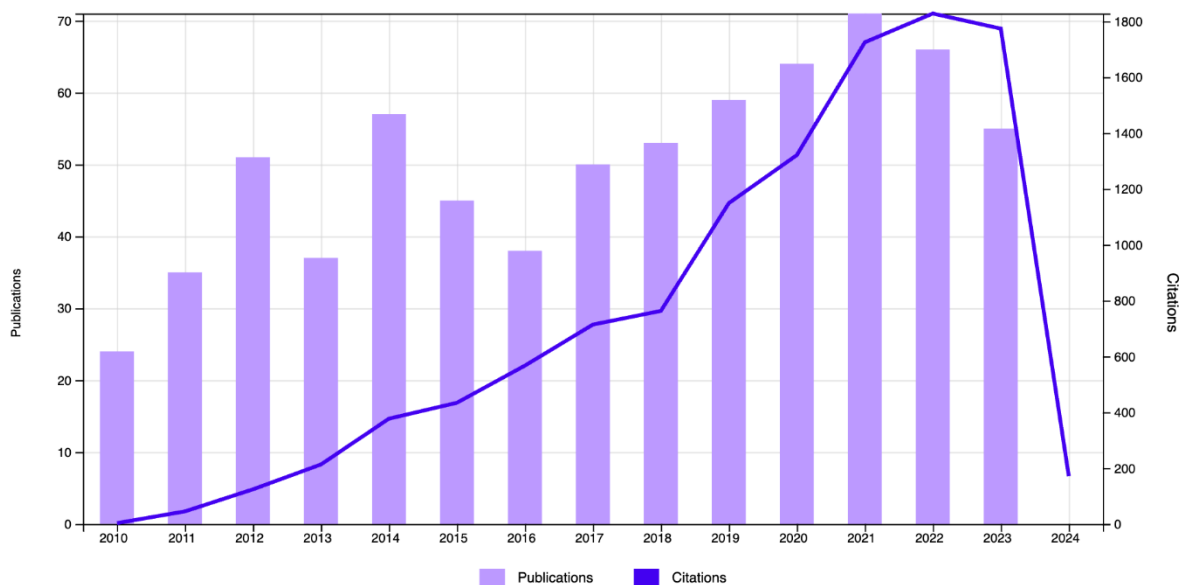


Figure 2. Distribution of annual publication growth and citations

### Distribution of Countries and Institutions

Over the period of 2010 to 2023, 67 countries contributed to scientific research on perfectionism and mental health. The USA was the leading country in terms of the number of publications (n=182, 25.82%), followed by Canada (n=126, 17.87%), Australia (n=83, 11.77%), England (n=76, 10.78%), and Spain (n=39, 5.53%). Regarding the number of citations, a similar pattern can be observed, with publications from the USA receiving the most citations (n=3533,

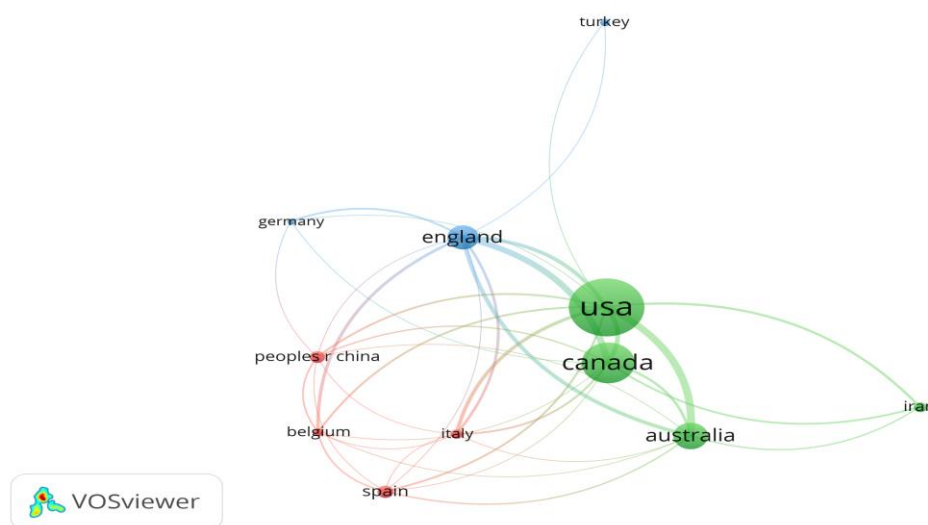
31.52%), followed by Australia (n=3155, 28.15%), England (n=1569, 14%), Canada (n=1460, 13.03%), and New Zealand (n=255, 2.28%). The results regarding the number of publications and citations are presented in Table 1.

**Table 1**

*Distribution by country and institution*

Rank	Countries	Number of publications	Number of citations
1	USA	182 (25.82%)	3533 (31.52%)
2	Canada	126 (17.87%)	3155 (28.15%)
3	Australia	83 (11.77%)	1460 (13.03%)
4	England	76 (10.78%)	1569 (14%)
5	Spain	39 (5.53%)	255 (2.28%)

With regards to the co-authorships by country, a total of 23 countries were imported into VosViewer (the minimum number of documents for a country was set to 15), and it seems that the USA and Canada stand in the middle, representing the center of the associations among other countries. There are cooperative relationships among other countries, such as the relationship between the USA, Australia, and England, or Canada, Australia, and Belgium. The results are presented in Figure 3.



*Figure 3.* Map of countries regarding networks. Nodes refer to countries, and lines represent cooperation relationships

In terms of the institutions, a total of 892 institutions were found to contribute to the literature on perfectionism and mental health. The most prolific institution was the University of British Columbia (n=44, 6.24%), followed by York University, Canada (n=42, 5.96%), and Dalhousie University (n=37, 5.25%). The top 10 institutions that published the most documents on this topic are provided in Table 2.



**Table 2***Top 10 institutions with the highest number of publications on perfectionism and mental health*

	<b>Institution</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
1	University of British Columbia	44	6.24
2	York University Canada	42	5.96
3	Dalhousie University	37	5.25
4	Curtin University	30	4.26
5	University of London	20	2.84
6	University System of Georgia	19	2.70
7	McGill University	18	2.55
8	Georgia State University	17	2.41
9	State University System of Florida	17	2.41
10	University of Western Australia	15	2.13

**Distribution of Journals**

A total of 195 publications out of 705 (27.66%) belonged to the top 10 journals. The highest number of publications belonged to the journal *Personality and Individual Differences* (n=65, 9.22%). Following that, *Eating Behaviors* (n=29, 4.11%) and *Journal of Counseling Psychology* (n=18, 2.55%) were the journals that had the highest number of publications. In terms of citations, the top three journals were *Personality and Individual Differences* (n=1198, 10.69%), *Journal of Counseling Psychology* (n=634, 5.66%), and *Eating Behaviors* (n=414, 3.69%). The top 10 journals with the highest number of publications regarding the field of perfectionism and mental health are presented in Table 3.

**Table 3***Distribution of journals*

	<b>Journal</b>	<b>n</b>	<b>Citations</b>
1	<i>Personality and Individual Differences</i>	65	1198
2	<i>Eating Behaviors</i>	29	414
3	<i>Journal of Counseling Psychology</i>	18	634
4	<i>Current Psychology</i>	16	131
5	<i>European Eating Disorders Review</i>	15	292
6	<i>Frontiers in Psychology</i>	12	66
7	<i>International Journal of Eating Disorders</i>	10	214
8	<i>Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy</i>	10	129
9	<i>Eating and Weight Disorders</i>	10	93
10	<i>Cognitive Therapy and Research</i>	10	139

**Distribution of Authors**

The top 10 authors were responsible for 222 publications out of 705, corresponding to 31.49% of the total publications on the subject. It is widely known that perfectionism has distinctive conceptualizations (e.g., Hewitt & Flett, 1991; Smith et al., 2016), and it seems that the

scholars who offered those different conceptualizations are included at the top of this list. The distribution regarding the authors is provided in Table 4.

Table 4

*Distribution of authors*

	Author	Number of publications	%	Number of citations
1	Flett, G. L.	42	5.96	1336
2	Hewitt, P. L.	40	5.67	1279
3	Sherry, S. B.	34	4.82	1010
4	Egan, S. J.	27	3.83	513
5	Smith, M. M.	19	2.84	592
6	Stewart, S. H.	13	1.84	459
7	Dunkley, D. M.	13	1.84	380
8	Sherry, D. L.	11	1.56	461
9	Boone, L.	11	1.56	413
10	Watson, H. J.	11	1.56	230

Moreover, the author collaboration network graph was created with the aim of depicting the co-authorship status among authors. The rectangles in Figure 4 represent authors; the size of the rectangles refers to the number of publications that the authors have, and connecting lines indicate the strength of the cooperative relationship among authors. Results indicated that the authors' collaborations depicted a cluster-like distribution. The network collaboration formed by Sherry S.B., Smith M.M., and Joachim S. included the largest number of authors, while the size of the rectangles and the strength of the relationship, indicated by the thickness of the connecting lines, reached their peak for the relationship between authors Flett and Hewitt.

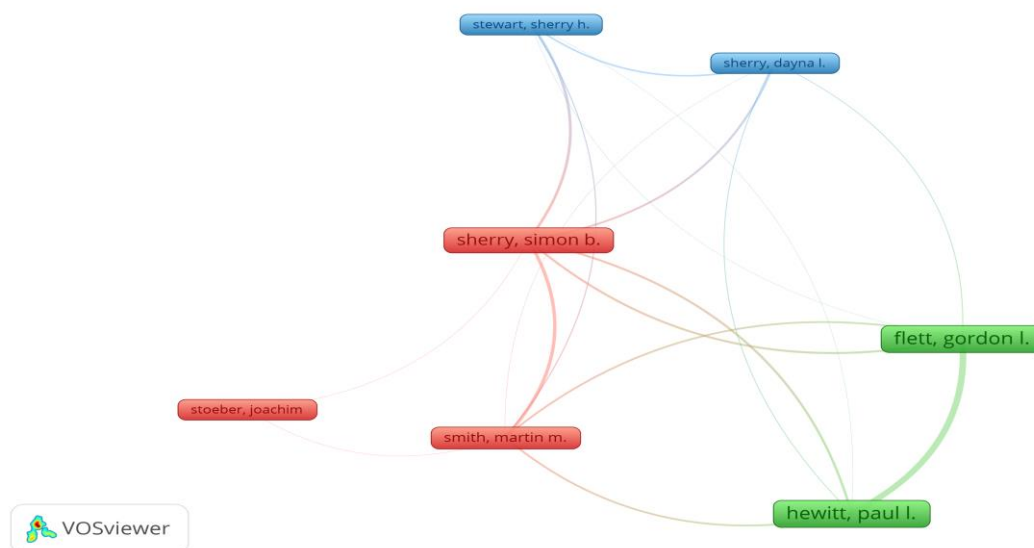


Figure 4. Map of co-authors network. The rectangles represent authors, and the size of the particular rectangle indicates the number of articles produced. The lines refer to cooperation relationships.

### Top-Cited Articles

Presented in Table 5, the top three most cited articles were "Test anxiety, perfectionism, goal orientation, and academic performance" by Eum and Rice (2011), "Predicting depression, anxiety, and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress" by O'Connor et al. (2010), and "Are perfectionism dimensions vulnerability factors for depressive symptoms after controlling for neuroticism? A meta-analysis of 10 longitudinal studies" by Smith et al. (2016). Furthermore, it seems that the most-cited articles covered the relationship between perfectionism and mental health topics such as depression (n=5), anxiety (n=5), stress (n=3), and eating disorders (n=1).

**Table 5**

*The top 10 articles with the highest number of citations*

	Article	Author	Year	Source	Cited by
1	Test anxiety, perfectionism, goal orientation, and academic performance	Eum and Rice	2011	<i>Anxiety Stress and Coping</i>	140
2	Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress	O'Connor et al.	2010	<i>Behavior and Research Therapy</i>	140
3	Are perfectionism dimensions vulnerability factors for depressive symptoms after controlling for neuroticism? A meta-analysis of 10 longitudinal studies	Smith et al.	2016	<i>European Journal of Personality</i>	118
4	The child-adolescent perfectionism scale: Development, psychometric properties, and associations with stress, distress, and psychiatric symptoms	Flett et al.	2016	<i>Journal of Psychoeducational Assessment</i>	108
5	Perfectionism, perceived stress, drinking to cope, and alcohol-related problems among college students	Rice and Van Arsdale	2010	<i>Journal of Counseling Psychology</i>	99
6	Perfectionistic self-presentation, socially prescribed perfectionism, and suicide in youth: A test of the perfectionism social disconnection model	Roxborough et al.	2012	<i>Suicide and Life-Threatening Behavior</i>	98
7	Social appearance anxiety, perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?	Levinson et al.	2013	<i>Appetite</i>	88
8	Perfectionism and the five-factor model of personality: A meta-analytic review	Smith et al.	2019	<i>Personality and Social Psychology Review</i>	78
9	Perfectionism, negative social feedback, and interpersonal rumination in depression and social anxiety	Nepon et al.	2011	<i>Canadian Journal of Behavioral Science</i>	78
10	Self-compassion moderates the perfectionism and depression link in both adolescence and adulthood	Ferrari et al.	2018	<i>Plos One</i>	77

### Research Areas

A vast majority of the articles belonged to the research area of Psychology (n=485, 68.79%), followed by Psychiatry (n=184, 26.01%), and Educational Research (n=44, 6.24%). The results regarding the research areas are presented in Figure 5.

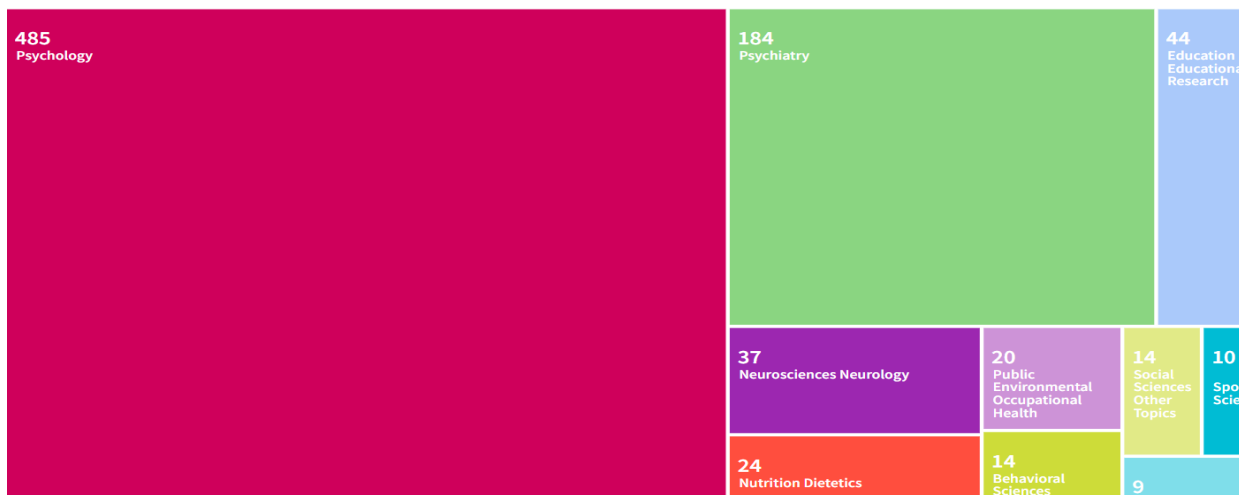


Figure 5. The research areas that cover perfectionism and mental health

### Keywords

Keywords serve as the core representation of the content of the publication, potentially reflecting the research context, purpose, methodology, and results, which, in turn, cater to the depiction of the overarching theme of the publication. The co-occurrence network is generated by calculating the number of articles in which the keywords are present in both titles and abstracts. The primary reason for doing this is to depict the most attractive research areas and keywords that are essential to growth in the field. As depicted in Figure 6, a total of 17 keywords (the minimum number of occurrences was set to greater than 50) were found. The red cluster (e.g., perfectionism, depression, anxiety) holds the most frequently used words, followed by the blue cluster (e.g., maladaptive perfectionism, stress), the green cluster (e.g., self-esteem, anorexia nervosa, eating disorders), and the yellow cluster (e.g., psychopathology, disorders).

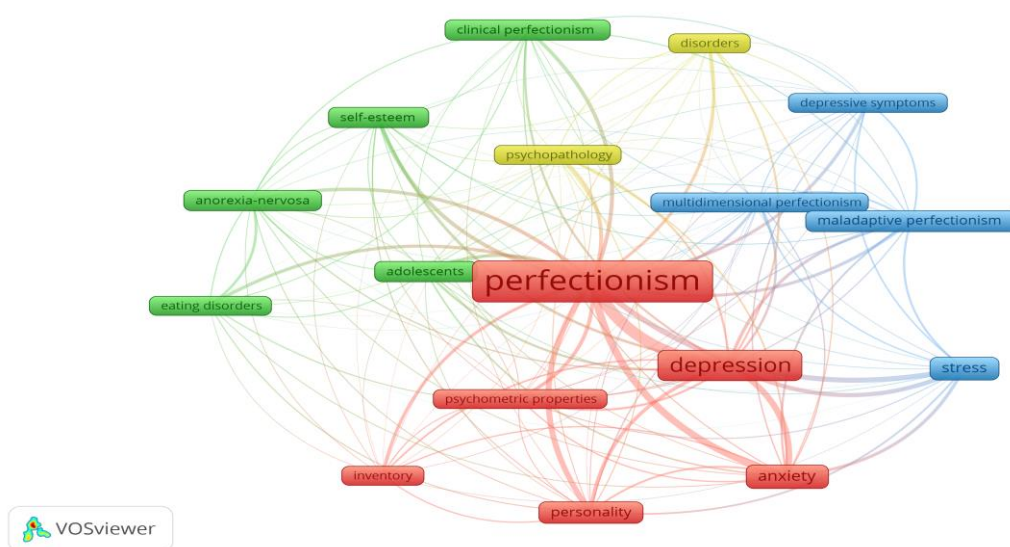


Figure 6. Map of keywords

## DISCUSSION AND CONCLUSION

The aim of the present bibliometric analysis was to provide an overview of the scientific output regarding the relationship between perfectionism and various mental health outcomes between the years 2010 and 2023. Through bibliometric data and citation analyses, it became possible to provide a historical context and systematic overview of the most cited articles, most essential journals, authors, organizations, and countries in the field of perfectionism and mental health. Given that the number of publications between the years 1980 and 2000 was 68, and it was 705 between the years 2010 and 2023, it is apparent that the association between the trait of perfectionism and mental health is still a relatively young research field. This field provides promising results in terms of yielding significant relationships between maladaptive forms of perfectionism and adverse mental health outcomes, and of improvements in mental health concerns via interventions aiming to alleviate clinical perfectionism. An overwhelming majority of the publications belonged to the area of psychology, followed by psychiatry and education/educational research. One explanation as to why perfectionism is closely related to anxiety and depression could be that perfectionistic tendencies exacerbate cognitive distortions such as 'Why can't I be perfect?' and musts and shoulds that are dysfunctional in nature (Flett et al., 2012). Thus, impairments in those cognitive patterns might lead to emotional distress and self-criticism, fostering a negative view of the self and resulting in disruptions in mood and increased levels of anxiety.

One of the most striking findings was that the widely studied adverse mental health outcomes associated with perfectionism were depression, anxiety, eating disorders, and stress. This finding aligns with Egan et al.'s (2011) research, which concluded that eating disorders, anxiety, and depression were the most common disorders associated with the trait of perfectionism. Furthermore, the research aiming to reveal the association between adverse mental health outcomes and perfectionism reached its peak in 2021. In total, 67 countries, 2,045 authors, and 892 research institutions worldwide contributed to the field. Of these, the United States, Canada, and Australia had the highest number of publications and strong collaborative relationships.

In terms of anxiety and eating disorders, social anxiety and anorexia nervosa were the most commonly studied disorders. This is a valuable finding because practitioners working with clients with the aforementioned mental health conditions can delve into the aspects of perfectionism by addressing cognitive distortions that alleviate perfectionistic tendencies, which are hypothesized to exacerbate the severity of these concerns (Shafran, 2002). In addition, interventions aiming to reduce maladaptive forms of perfectionism (i.e., socially prescribed perfectionism), which in turn led to decreases in levels of depression and anxiety, have yielded

promising results (Lloyd et al., 2015). The information provided within the scope of the current study could contribute to preparing implementation plans by providing information about current trends, limitations, and other areas open for improvement. Furthermore, adaptive forms of perfectionism (e.g., setting high personal standards, striving for rewards related to achievement-related outcomes) play a protective role by decreasing levels of depression and stress (Rice & Richardson, 2014). Therefore, it is crucial to distinguish between maladaptive and adaptive forms of perfectionism, as their ramifications follow divergent pathways. The current study's findings revealed a scarcity of studies conducted in low or middle-income countries (LMIC). Therefore, there is a need to encourage different research designs investigating the relationship between perfectionism and mental health concerns on a global scale. Fei et al. (2022) suggested that the most prominent articles reveal the research hotspots, while higher numbers of citations indicate their significance in a particular research area. Based on the current study's findings, scholars utilizing samples in low or middle-income countries can pinpoint both aspects (i.e., hotspots and significance) to direct their interest while investigating the association between perfectionism and mental health. One reason for the scarcity of research in LMIC could be limited resources, stigma, and lack of infrastructure to conduct research.

At a theoretical level, the results of the current study appear to validate existing conceptualizations on perfectionism (e.g., Hewitt & Flett, 1991; Frost et al., 1990; Smith et al., 2016) through the abundance of studies revealing the detrimental effects of perfectionism on mental health and offer new perspectives at a descriptive level, such as the sample characteristics studied, the countries that provided the most contributions, and the journals most related to the field. At a practical level, particularly in clinical settings, practitioners aiming to provide psychoeducational programs about the nature of perfectionism would benefit from the results of the current study, as the findings have the potential to offer a thorough perspective on the aforementioned relationship. Several limitations regarding the present study are worth elaborating on. While retrieving the publications for the analyses, only the WoS database was used, which might have resulted in the exclusion of some publications existing in other databases such as Scopus or PubMed. Still, the selected articles reveal information and offer valuable perspectives for both newcomers to the field and scholars with experience in the field. In addition, there is a small possibility that some keywords were overlooked, which might result in false positive results (i.e., exclusion of publications that were relevant to the study topic). Considering the citation analyses, it is naturally possible that older publications receive more citations than newer ones. Therefore, findings regarding the citation analyses should be interpreted with caution. Additionally, as only the years between 2010 and 2023 were included, future studies might consider expanding or narrowing down the criteria used in the current study.

## REFERENCES

- Ashby, J. S., Dickinson, W. L., Gnilka, P. B., & Noble, C. L. (2011). Hope as a mediator and moderator of multidimensional perfectionism and depression in middle school students. *Journal of Counseling & Development, 89*(2), 131–139. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00070.x>
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review, 27*(3), 384–405. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.12.005>
- Black, J., & Reynolds, W. M. (2013). Examining the relationship of perfectionism, depression, and optimism: Testing for mediation and moderation. *Personality and Individual Differences, 54*(3), 426–431. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.10.012>
- Brådvik, L. (2018). Suicide risk and mental disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(9), 2028. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092028>
- Burnam, A., Komarraju, M., Hamel, R., & Nadler, D. R. (2014). Do adaptive perfectionism and self-determined motivation reduce academic procrastination? *Learning and Individual Differences, 36*, 165–172. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.10.009>
- Cheng, K., Guo, Q., Yang, W., Wang, Y., Sun, Z., & Wu, H. (2022). Mapping knowledge landscapes and emerging trends of the links between bone metabolism and diabetes mellitus: A bibliometric analysis from 2000 to 2021. *Frontiers in Public Health, 10*, 918483. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918483>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin, 145*(4), 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Dimaggio, G., Lysaker, P. H., Calarco, T., Pedone, R., Marsigli, N., Riccardi, I., Sabatelli, B., Carcione, A., & Paviglianiti, A. (2015). Perfectionism and personality disorders as predictors of symptoms and interpersonal problems. *American Journal of Psychotherapy, 69*(3), 317–330. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.3.317>
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research, 133*, 285–296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review, 31*(2), 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.009>
- Etherson, M. E., Smith, M. M., Hill, A. P., Sherry, S. B., Curran, T., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2022). Perfectionism, mattering, depressive symptoms, and suicide ideation in students: A test of the perfectionism social disconnection model. *Personality and Individual Differences, 191*, 111559. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111559>
- Fei, X., Zeng, Q., Wang, J., Gao, Y., & Xu, F. (2022). Bibliometric analysis of 100 most-cited articles in delirium. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 931632. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.931632>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Demerjian, A., Sturman, E. D., Sherry, S. B., & Cheng, W. (2012). Perfectionistic automatic thoughts and psychological distress in adolescents: An analysis of the perfectionism cognitions inventory. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 30*(2), 91–104. <https://doi.org/10.1007/s10942-011-0131-7>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*(5), 449–468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>

- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Kanten, P., & Yeşiltaş, M. (2015). The effects of positive and negative perfectionism on work engagement, psychological well-being and emotional exhaustion. *Procedia Economics and Finance*, 23, 1367–1375. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00522-5](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00522-5)
- Klibert, J. J., Langhinrichsen-Rohling, J., & Saito, M. (2005). Adaptive and maladaptive aspects of self-oriented versus socially prescribed perfectionism. *Journal of College Student Development*, 46(2), 141–156. <https://doi.org/10.1353/csd.2005.0017>
- Kumbasoğlu, G. B. (2019). The relationship between perfectionism and depression: Mediator roles of perceived social support and mattering [Master's thesis, Middle East Technical University]. <https://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12623301/index.pdf>
- Kwon, W., & Cho, S. (2020). Associations among perfectionism, anxiety, and psychological well-being/ill-being in college athletes of South Korea. *International Journal of Applied Sports Sciences*, 32(2), 75–83. <https://doi.org/10.24985/ijass.2020.32.2.75>
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., & Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1301–1326. <https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Lloyd, S., Schmidt, U., Khondoker, M., & Tchanturia, K. (2015). Can psychological interventions reduce perfectionism? A systematic review and meta-analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(6), 705–731. <https://doi.org/10.1017/S1352465814000162>
- Ma, C., Su, H., & Li, H. (2021). Global research trends on prostate diseases and erectile dysfunction: A bibliometric and visualized study. *Frontiers in Oncology*, 10, 627891. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.627891>
- Rice, K. G., & Richardson, C. M. E. (2014). Classification challenges in perfectionism. *Journal of Counseling Psychology*, 61(4), 641–648. <https://doi.org/10.1037/cou0000040>
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773–791. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00059-6)
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Yan, G., & Sherry, S. B. (2015). Perfectionistic strivings and perfectionistic concerns interact to predict negative emotionality: Support for the tripartite model of perfectionism in Canadian and Chinese university students. *Personality and Individual Differences*, 81, 141–147. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.006>
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Stoeber, J., & Sherry, S. B. (2016). The big three perfectionism scale: A new measure of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 670–687. <https://doi.org/10.1177/0734282916651539>
- Stoeber, J. (2014). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(2), 329–338. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9397-7>
- Stoeber, J., Hutchfield, J., & Wood, K. V. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: Differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Personality and Individual Differences*, 45(4), 323–327. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.021>



- Vos, T., Lim, S. S., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi, M., Abbasifard, M. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
- Wang, Y., Chen, J., Zhang, X., Lin, X., Sun, Y., Wang, N., Wang, J., & Luo, F. (2022). The relationship between perfectionism and social anxiety: A moderated mediation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12934. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912934>
- Zhang, B., & Cai, T. (2012). Coping styles and self-esteem as mediators of the perfectionism-depression relationship among Chinese undergraduates. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(1), 157–168. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.157>
- Zhou, Y., Zhu, X. P., Shi, J. J., Yuan, G. Z., Yao, Z. A., Chu, Y. G., Shi, S., Jia, Q. L., Chen, T., & Hu, Y. H. (2021). Coronary heart disease and depression or anxiety: A bibliometric analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 669000. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.669000>

## GENİŞLETİLMİŞ ÖZET

### Giriş

Mükemmeliyetçilik, kişinin hem kendisi hem de etrafındaki diğer insanlar için belirlediği aşırı yüksek standartlarla nitelendirilmiş bir kişilik özelliği olarak tanımlanmaktadır (Hewitt & Flett, 1991). Mükemmeliyetçilik eğiliminin son yıllarda genel nüfus arasında artış gösterdiği bilinmektedir (Curran & Hill, 2019). Uyum bozucu nitelikteki mükemmeliyetçiliğin hem kişinin yaşamındaki birçok alanda olumsuz sonuçlara (örneğin; kariyer, romantik ilişkiler, kişilerarası ilişkilerde bozulmalar) hem de depresyon, kaygı ve yeme bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açtığı belirtilmektedir (Limburg vd., 2017). Öte yandan, uyum sağlayıcı mükemmeliyetçiliğin ise kişiye gerçekçi hedefler koyma ve motivasyonu artırma noktasında yarar sağladığı bilinmektedir (Stoeber vd., 2008; Burnam vd., 2014).

Ruh sağlığı sorunları, dünya genelinde kişileri dezavantajlı ve zorlu duruma düşüren sebeplerden biri olarak görülmektedir (Vos vd., 2019). Bununla beraber, dünya genelinde neredeyse 970 milyon kişinin duygu durum ve kaygı bozukluklarından muzdarip olduğu raporlanmıştır (Global Burden of Disease, 2022). Duygu durum ve kaygı bozukluklarının kişilerin işlevselliğine olan olumsuz etkilerinin yanında intihar gibi ölümcül sonuçlara yol açtığı da bilinmektedir (Bradvik, 2018). Mükemmeliyetçiliğin çeşitli ruh sağlığı sorunlarına zemin hazırladığı düşünüldüğünde, bu ilişkiyi araştıran mevcut bilimsel çalışmaları tanımlamanın ve analiz etmenin ruh sağlığını iyileştirme amacıyla gerçekleştirilecek olan çalışmalar için önemli olduğu sonucuna ulaşılabilir.

### Yöntem

Bu çalışmanın amacı, 2010-2023 yılları arasında mükemmeliyetçilik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaları bibliyometrik analiz metoduyla incelemektir. Bibliyometrik analiz, yayınların, yazarların, kurumların ve ülkelerin belirli bir araştırma alanındaki etkililiklerini ya da birbirleriyle nasıl bağlantılı olduklarını değerlendirmek için kullanılan nicel bir istatistiksel yöntemdir (Donthu vd., 2021). Bu doğrultuda, Web of Science Core Collection veri tabanında yayımlanan 705 çalışma belirlenmiş ve bu çalışmalardaki eğilimlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya ait veri, olası sapmaların ve anlık güncellemelerin önüne geçebilmek amacıyla 16 Şubat 2024 tarihinde elde edilmiş ve analizler bu tarih itibarıyla gerçekleştirilmiştir. Veri ayıklandıktan sonra yazar isimleri, ülkeler, araştırma alanları, yayın yılları, anahtar kelimeler, dergi ve kurum bilgileri incelenmiştir. Sadece İngilizce dilinde yapılan araştırma makaleleri ve literatür taramaları analize dahil edilmiştir. Yanlış pozitif sonuçları gidermek için en fazla atıf alan 100 makale Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında uzmanlığı ve bibliyometrik analiz

konusunda çalışmaları olan iki akademisyen tarafından kontrol edilmiş olup konu dışı olan makaleye rastlanmadığı beyan edilmiştir. Analizler VosViewer 1.6.20 versiyonu ve Web of Science (WoS) temel arayüzü kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

### **Sonuçlar**

Mükemmeliyetçilik ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi açıklamayı amaçlayan ve 1980-2000 yılları arasında gerçekleştirilen çalışma sayısının 68, 2010 ve 2023 yılları arasında yapılan çalışma sayısının ise 705 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu alanda gerçekleştirilen çalışmaların hızlı bir artış gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla, bahsi geçen araştırma konusunun araştırmacılar tarafından git gide dikkat ve ilgi çeken bir çalışma alanı olduğu söylenebilir. Çalışmaların büyük çoğunluğu psikoloji, psikiyatri ve eğitim alanlarında gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, depresyon, kaygı, yeme bozuklukları ve stresin mükemmeliyetçilik özelliği ile en yakından ilişkili ruh sağlığı sorunları olduğunu göstermektedir. Bu çalışma alanına katkı sağlayan toplam araştırmacı sayısının 2.045, toplam ülke sayısının 67, toplam kurum sayısının 892 ve toplam dergi sayısının 314 olduğu bulunmuştur. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya en yüksek yayın ve atıf sayısına sahip olan ülkelerdir. En çok kullanılan anahtar kelimelerin ise mükemmeliyetçilik, depresyon, kaygı, uyum bozucu mükemmeliyetçilik, özsaygı, anoreksiya nervoza ve yeme bozuklukları olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. En yüksek yayın ve atıf sayısına sahip yazarların ise Flett, G. L., Hewitt, P. L., ve Sherry, S. B. olduğu bulunmuştur.

### **Tartışma ve Sonuç**

Bu çalışmada, Web of Science (WoS) veritabanı kullanılarak mükemmeliyetçilik ve ruh sağlığı sorunları arasındaki ilişkinin incelendiği 705 çalışmanın bibliyometrik analizi gerçekleştirilmiştir. Sonuçlara göre, mükemmeliyetçilik ile ilişkili bulunan en yaygın ruh sağlığı sorunları depresyon, stres, kaygı (sosyal anksiyete) ve yeme bozuklukları (anoreksiya nervoza) olarak bulunmuştur. 2000 yılına kadar gerçekleştirilen toplam çalışma sayısının 68, 2010-2023 yılları arasında yayınlanan toplam çalışma sayısının ise 705 olduğu ve bu yıllar arasındaki yayın sayısının kademeli bir artış gösterdiği göz önünde bulundurulduğunda, araştırmacıların bu çalışma alanına ilgi gösterdiği söylenebilir. Dolayısıyla, söz konusu ruh sağlığı durumlarından şikayetçi olan danışanlarla çalışan uygulamacılar, danışanların uyum bozucu mükemmeliyetçilik eğilimlerini tetikleyen bilişsel çarpıtmaları ortaya çıkararak bireylerin iyi oluşuna katkıda bulunabilirler. Bunun yanında, uyum bozucu mükemmeliyetçilik eğilimini azaltmaya yönelik müdahale çalışmalarının depresyon ve kaygıyı azaltma gibi dolaylı etkilerinin kanıtlandığı göz önüne alındığında (Lloyd vd., 2015), bu çalışma kapsamında elde edilen bulguların müdahale ve tedavi planlarının hazırlanmasında araştırmacılara ön bilgi sağlayıcı nitelikte olabileceği söylenebilir. Araştırmacılar, bu çalışma yoluyla ortaya çıkarılan mevcut eğilimler, sınırlılıklar ve gelişmeye açık konuların neler olabileceğini göz önünde bulundurarak mevcut çalışmanın

sonuçlarından fayda sağlayıp gelecek çalışmalar için planlamalar gerçekleştirebilir. Bunun yanında, bu çalışmanın sonuçları, düşük ve orta-düşük gelir düzeyinde yer alan ülkelerde gerçekleşen ve mükemmeliyetçilik ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi konu alan yayın sayısının oldukça kısıtlı olduğunu işaret etmektedir. Bu sebeple, gelecekteki çalışmalar planlanırken bu sınırlılığın giderilmesine yönelik adımlar atılabilir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, bu çalışma kapsamında seçilen makaleler ve gerçekleştirilen analizler hem alanda yeni çalışmaya başlayan hem de alan tecrübesi olan araştırmacılar ve uygulamacılar için güncel eğilimleri betimleme açısından değerli bulgular sunsa da veri analizi sürecinde sadece WoS veri tabanı kullanılması, Scopus veya PubMed gibi diğer veri tabanlarında yer alan yayınların analizlere dahil edilmemesine sebep olmuş olabilir. Bunun yanında, kaynak tarama sürecinde seçilen araştırma alanı kapsamındaki bazı önemli anahtar kelimelerin kullanılmaması yanlış pozitif sonuçların ortaya çıkmasında rol oynamış olabilir. Ayrıca, atıf sayılarıyla ilgili sonuçlar okuyucular tarafından dikkatle incelenmelidir, çünkü yayım yılı daha eski olan çalışmalar güncel çalışmalarla kıyaslandığında sadece yayınlandığı yılların daha erken olması sebebiyle daha fazla atıf alma eğiliminde olabilir. Son olarak, bu çalışma kapsamında sadece 2010-2023 yılları arasında gerçekleşen ve belirtilen kriterlere uygun çalışmalar kullanılmıştır. Dolayısıyla, gelecek araştırmacılar, hem zaman aralığı hem de belirlenen kriterler açısından çalışma amaçlarına uygun olarak belirli değişiklikler yapabilir.



# Sosyal Kaygı Düzeyi Üzerinde EMDR Terapisinin Uygulanması ve Etkisinin İncelenmesi

Examining the Application and Effect of EMDR Therapy on Social Anxiety Levels

Ömer USLUSOY<sup>[1]</sup>Sait KAHRAMAN<sup>[2]</sup>

Başvuru Tarihi: 14 Nisan 2024

ÖZ

Kabul Tarihi: 15 Ağustos 2024

Bu araştırma, EMDR terapisi uygulamasının sosyal kaygı düzeyi üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Tek gruplu yarı deneysel desen ile gerçekleştirilen bu çalışma, ön test-son test modeline dayanılarak yürütülmüştür. Araştırmaya 15 yetişkin birey katılmıştır ve her bir katılımcıya 90 dakika süren 8 seans EMDR terapisi uygulanmıştır. EMDR terapisi seanslarının ardından, katılımcılara yeniden Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizi Mann Whitney-U, Kruskal Wallis-H testi ve bağımlı gruplar t-testi yöntemleri ile gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, EMDR terapisi sonrasında sosyal kaygı düzeyinde anlamlı bir düşüş olduğunu göstermiştir. Cinsiyetler arasında sosyal kaygı düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırma sonucunda, EMDR terapisinin sosyal kaygı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Sosyal kaygı ve EMDR terapisi ile ilgili çalışmaların sınırlı olması nedeniyle, bu araştırmanın alandaki araştırmacılar ve klinisyenler için önemli bir kaynak olacağı düşünülmektedir. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular değerlendirilerek mevcut alanyazındaki önceki çalışmalarla karşılaştırılmış ve tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** sosyal kaygı, EMDR terapisi, travma

Received Date: April 14, 2024

ABSTRACT

Accepted Date: August 15, 2024

This study aims to examine the impact of EMDR therapy on social anxiety levels. Conducted using a single-group quasi-experimental design, the research follows a pre-test post-test model. Fifteen adult participants received 8 sessions of EMDR therapy, each lasting 90 minutes. After the EMDR therapy sessions, the Liebowitz Social Anxiety Scale was re-administered to participants. Data analysis was carried out using Mann Whitney-U, Kruskal Wallis-H, and paired samples t-test methods. The results indicated a significant decrease in social anxiety levels following EMDR therapy. No significant differences were found between genders in terms of social anxiety levels. The findings suggest that EMDR therapy has positive effects on social anxiety. Given the limited research on social anxiety and EMDR therapy, this study is expected to serve as a valuable resource for researchers and clinicians in the field. The findings obtained within the scope of the research were evaluated, compared, and discussed in relation to the existing literature.

**Keywords:** social anxiety, EMDR therapy, trauma

Atıf  
Cite

USLUSOY, Ö., & KAHRAMAN, S. (2024). Sosyal Kaygı Düzeyi Üzerinde EMDR Terapisinin Uygulanması ve Etkisinin İncelenmesi. *Humanistic Perspective*, 6 (2), 297-314. <https://doi.org/10.47793/hp.1468013>

\* Bu makale birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığındaki yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

<sup>[1]</sup> Uzman | Özel Yaşam Aile Danışma Merkezi | Ankara | Türkiye | ORCID: 0000-0001-8833-9671 | [uzm.omeruslusoy@gmail.com](mailto:uzm.omeruslusoy@gmail.com)

<sup>[2]</sup> Dr. | İstanbul Topkapı Üniversitesi | İstanbul | Türkiye | ORCID: 0000-0002-9615-2855

## GİRİŞ

**K**aygı, tehlike anında kişinin durumla başa çıkamayacağı ve tehlikeye karşı dayanıklılık gösteremeyeceği düşüncesiyle ortaya çıkan bir duygudur (Karaosmanoğlu, 2016). Bu duygu, olumsuz olaylara karşı her an hazırlıklı olma ve endişenin eşlik ettiği bir heyecan hissi olarak da tanımlanabilir (Ocaktan vd., 2002). Kaygının bir alt türü olan sosyal kaygı ise, bireyin toplum içinde yanlış bir şey yapabileceği ve küçük düşebileceği korkusuyla yaşadığı sürekli bir kaygı durumu olarak açıklanır (Cohen ve Walton, 2007). Sosyal kaygı kavramı, ilk olarak Beard (1879) tarafından Amerika'da tanımlanmış, daha sonra Janet (1903) tarafından Fransa'da "phobie des situations sociales" olarak adlandırılmıştır (Dilbaz, 1997). Janet, bu terimi özellikle yazı yazma, konuşma ve piyano çalma gibi eylemler sırasında başkaları tarafından gözlemlenmekten tedirgin olan bireyleri tanımlamak için kullanmıştır (Bayraktutan, 2014). Sosyal kaygı, sosyal ortamlarda başkalarından gelen yoğun değerlendirme korkusuyla karakterize edilen yaygın bir insani deneyimdir. Bu korku, bireyin günlük yaşamını, toplumsal ve mesleki gelişimini olumsuz etkilediğinde sosyal kaygı bozukluğu (SKB) olarak adlandırılır (Morrison ve Heimberg, 2013).

Sosyal kaygı, bireyin başkaları tarafından değerlendirilme olasılığının bulunduğu durumlarda sürekli olarak aşağılanma, utanç duyma veya rezil olma korkusuyla yaşadığı bir kaygı halidir (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013). Bu durum, kişinin rutin günlük işlerini sürdürmesini, toplumsal veya mesleki gelişimini ya da eğitimini olumsuz etkileyebilir. Kişi, başkaları tarafından inceleniyor olmaktan korktuğu için bu tür durumlardan kaçınma eğilimi gösterebilir (Erözkan, 2007; First vd., 1999). Sosyal kaygı, bireyin diğer kişilerin yanında bulunması gereken durumlarda yaşadığı gerçek dışı korkularla karakterizedir (Cebeci, 2021). Sosyal etkileşimde bulunulduğunda veya başkaları tarafından olumsuz değerlendirmelere maruz kalındığında, aşırı utanma, aşağılanma ve reddedilme korkusuyla kendini gösterir (Rose ve Tadi, 2022). Bu kaygı ve korkular genellikle ergenlik döneminde başlar ve yaş ilerledikçe farklı şekillerde ortaya çıkabilir.

Geç çocukluk evresi veya ergenliğin erken dönemleri, sosyal kaygının başlangıç dönemleri olarak belirtilmiştir (Bilge vd., 2006). Sosyal kaygının başlangıç yaşı, Kashdan (2007) tarafından 15 olarak belirtilmiştir. Bu dönemde sosyal kaygının ortaya çıkmasının nedenleri arasında, gençlerin ve çocukların bu süreçte daha sık sosyal ortamlarda bulunmaları ve bu ortamlarda olumsuz değerlendirme, eleştiri, reddedilme ve utanç gibi duyguların artmasıyla kaçınma davranışlarının gelişmesi gösterilmiştir (Weems ve Costa, 2005).

Sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı üzerine yapılan araştırmalar, bu bozukluğun kaygı bozuklukları arasında en sık görülen türlerden biri olduğunu ortaya koymuştur (Bruce vd., 2005). Sosyal Kaygı Bozukluğu (SKB) yaygınlığının %3 ile %13 arasında değiştiği bildirilmiştir

(Ahmetoğlu vd., 2017; Sadock vd., 2007). DSM-5'e göre, Amerika Birleşik Devletleri'nde sosyal fobinin 12 aylık görülme oranı %7 olarak tahmin edilmektedir. Dünya genelinde bu oran %0,5 ile %2 arasında değişirken, Avrupa'da ortalama görülme sıklığı %2,3 olarak belirtilmiştir (APA, 2013). 2001-2022 yılları arasında gerçekleştirilen epidemiyolojik çalışmalar, sosyal kaygı bozukluğunun tüm ülkelerdeki toplum örneklemelerinde hayat boyu görülme sıklığını %5,6, 12 ay içinde görülme sıklığını ise %2,6 olarak kaydetmiştir (Gök ve İnözü, 2023). Sosyal kaygı bozukluğunun cinsiyete göre yaygınlığı incelendiğinde, kadınların erkeklere oranla 2 kat daha fazla sosyal kaygı geliştirdiği görülmüştür. Aynı çalışmada, sosyal kaygının yaşam boyu görülme sıklığının %3,2 olduğu belirtilmiş ve kadınların erkeklere göre 1,2 ila 2,1 kat daha fazla sosyal kaygı yaşadığı tespit edilmiştir (Dilbaz ve Güz, 2002; Gök ve İnözü, 2023).

Travmatik deneyimler, bireylerin sosyal ortamlarda kaygı düzeylerini artırarak, sosyal etkileşimlerde zorlanmalarına ve toplumsal ortamlardan kaçınmalarına yol açabilir. Bu durum, kişilerin sosyal ortamlarda kendilerini yetersiz veya tehdit altında hissetmelerine neden olabilir. Sonuç olarak, bu bireyler sosyal etkileşimlerden kaçınma eğilimi gösterebilir ve kendilerini izole edebilirler. Bu bağlamda, sosyal kaygıya travma perspektifinden yaklaşmak, bireylerin geçmişte yaşadıkları travmatik deneyimlerin, sosyal ortamlarda yaşanan kaygı ve korkular üzerindeki etkilerini azaltmaya yönelik stratejiler geliştirilmesine yardımcı olabilir. Psikolojik travma, bireyin başa çıkma becerisini aşan aşırı stres hali olarak tanımlanmaktadır (Bayram vd., 2018). Van der Kolk'a göre (2003), psikolojik travmalarda görülen stres tepkileri genellikle fizyolojik tepkiler olarak kendini göstermektedir. Gerçekleşen bir olayın ya da durumun travmatik olup olmadığını belirleyen ölçüt ise bireyin öznel deneyimidir.

Travmatik bir olay veya durum, bireyin başa çıkma yeteneğini aştığında ve kişiyi ölüm, yok edilme, sakatlanma veya psikoz korkusuyla karşı karşıya bıraktığında psikolojik travmaya yol açar. Travma esnasında kişinin verdiği tepkiler, yoğun bir korku, çaresizlik ve dehşet içerir (Herbert, 2018). Yetişkinlerin bir çocuğa istemli veya istemsiz olarak uyguladığı ve çocuğun fiziksel ya da psiko-sosyal açıdan olumsuz etkilendiği olaylar ise çocukluk çağı travmaları olarak tanımlanır (WHO, 2014).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), ilk kez DSM-3'te ve 1980 yılında tanımlanmıştır (APA, 1980). 1994 yılında yayımlanan DSM-4'te, TSSB belirtilerinin 2-30 gün arasında sürmesi durumunda "akut stres bozukluğu" olarak tanımlanırken, 3 aydan fazla süren belirtiler için "kronik" tanımı yapılmıştır. DSM-5'te travma tanımı genişletilerek, ölüm, ciddi yaralanma veya cinsel şiddetle karşı karşıya kalma durumu da eklenmiştir. Ayrıca, travmaya doğrudan maruz kalmak, bir başkasının travmatik deneyimine şahit olmak, yakın bir aile üyesinin veya yakının travmaya maruz kaldığını öğrenmek, aile üyesi ya da yakının vefatı veya ölüm tehlikesi atlatması gibi durumlar da travma olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). Travma ayrıca, kayıplar ve yas süreci,

duygusal istismar, küçümsenme ve aşağılanma gibi olumsuz yaşam deneyimleri olarak da tanımlanabilir (Soyumtürk, 2021).

Çocukluk çağı travmaları, ebeveynlerden ayrılık veya ebeveynin vefatı, doğal afetler, göç veya savaş maruziyeti gibi durumların yanı sıra fiziksel, sosyal, cinsel veya psikolojik istismar, fiziksel ya da duygusal ihmal olarak tanımlanır (Herman, 2007). Bu travmalar, ihmal ve istismar olmak üzere iki ana kategoriye ayrılır. Duygusal istismar ve ihmal, fiziksel istismar ve ihmal ve cinsel istismar, çocukluk çağı travmalarının başlıca türlerindedir. Çocukluk çağı travmalarının, zihinsel sağlık, fiziksel sağlık ve mortalite üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirlenmiştir (Knipe, 2014; Felitti, 2013). Erken çocukluk döneminde yaşanan travmalar, travma sonrası stres bozukluğunun yanı sıra depresyon ve kaygı gibi psikopatolojilere de yol açabilir (Copeland vd., 2007). Bu travmaların uzun dönemli etkileri değerlendirildiğinde, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin etkilerinin yetişkinlikte de devam edebileceği belirtilmiştir.

Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) terapisi, travmatik deneyimlerin etkisini azaltmak amacıyla uygulanan etkili bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bu terapi, özellikle travma odaklı durumlarda etkinliği kanıtlanmış bir yöntemdir ve çeşitli tanılar almış bireylere uygulanmaktadır (Shapiro, 2016). Sosyal kaygı odaklı EMDR terapisinde, bireylerin geçmiş travmatik deneyimlerini yeniden işlemleyerek sosyal etkileşimlerde daha rahat olmaları hedeflenir. Bu yöntem, travmanın sosyal kaygı üzerindeki etkilerini azaltmada önemli bir rol oynar. EMDR terapisi, diğer psikoterapi yaklaşımlarının farklı özelliklerini de bir araya getiren bütüncül bir terapi yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (Delibaş ve Konuk, 2013). Yetişkin bireylerde travma sonrası stres bozukluğu için önerilen ilk terapi yöntemlerinden biridir (Gene-Cos, 2006). Dünya Sağlık Örgütü tarafından da travmatik deneyimlerle ilgili psikolojik müdahalelerde ilk sırada önerilen terapi yöntemlerinden biridir (WHO, 2013). Bu nedenle, sosyal kaygı düzeyi yüksek bireylerde travma odaklı EMDR terapisinin etkili bir terapi yöntemi olabileceği düşünülmektedir.

Shapiro (2016) tarafından geliştirilen EMDR terapisi, üç basamak ve sekiz aşamadan oluşmaktadır. İlk basamak, geçmişte yaşanan travmatik anıların duyarsızlaştırılmasını içerir. İkinci basamak, şimdiki zamanda oluşan tetikleyicilerin işlenmesine odaklanır. Son basamak ise gelecekte karşılaşılabilecek olumsuz durumlara yönelik baş etme becerilerinin geliştirilmesini hedefler (Kavakçı, 2014). EMDR terapisi, adaptif bilgi işleme modeline dayanır. Bu modele göre, tedavi prosedürü vaka planlaması yapılarak belirlenir ve klinik sonuçlar oluşturulur (Leeds, 2015). Sosyal kaygı yaşayan bireyler, sosyal ortamlara girdiklerinde veya girmeyi düşündüklerinde kaygı ve kaçınma yaşarlar. EMDR terapisi, bu duruma karşı kişinin baş etme kapasitesini artırmayı hedeflediğinden, bu çalışmada tercih edilmiştir.



Sosyal kaygı çerçevesinde EMDR terapisinin uygulandığı çalışmalar incelendiğinde, Huang ve Pfuete (2021), sosyal kaygı ve kekemelik üzerine gerçekleştirdikleri olgu sunumunda EMDR terapisinin etkili olduğunu bulmuşlardır. Başka bir çalışmada, sosyal anksiyete tanısı konmuş ergenlere bilişsel davranışçı terapi ve EMDR terapisi uygulanmış ve katılımcıların sosyal anksiyete düzeylerinde önemli ölçüde iyileşme gözlenmiştir (Moghbeli vd., 2024). 22 kişilik bir örnekleme gerçekleştirilen başka bir çalışmada, şema terapi ve EMDR terapisinin sosyal kaygı üzerindeki etkinliği araştırılmış ve her iki yöntemin de sosyal kaygıyı azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir (Khiyavi vd., 2017).

Ayrıca elde edilen veriler, EMDR terapisinin yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete ve agorafobi için etkili olduğunu göstermektedir (Faretta ve Farra, 2019). Bununla birlikte, yaygın anksiyete bozukluğu üzerinde yapılan başka bir çalışmada, endişe semptomlarının tamamen düzeldiği gözlemlenmiştir (Gauvreau ve Bouchard, 2008). Ek olarak, EMDR'in sınav kaygısı üzerinde de etkili olduğu ve bildirilen fizyolojik sıkıntı, endişe ve olumsuz değerlendirilme korkularını azalttığı bildirilmiştir (Maxfield ve Melnyk, 2000). Bu bağlamda, EMDR terapisinin kaygı üzerinde genel olarak etkili olduğu sonucuna varılabilir. Aynı zamanda, özgül fobilerle gerçekleştirilen EMDR çalışmalarının sonuçları da dikkat çekmektedir. Lapsekili ve Yelboğa (2014), uçuş fobisi üzerinde; Howard ve Cox (2006) ise deniz kuvvetleri personelinde su fobisi üzerinde yaptıkları çalışmaların bulgularına göre, EMDR terapisinin fobiler üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Travmaya dayalı özgül fobileri olan ve başlangıçtaki kaygı düzeyi yüksek olan kişiler, EMDR terapisine en olumlu şekilde yanıt veren gruptadır (De Jongh ve Broeke, 2007).

Bu bilgiler ışığında, çocukluk çağı ve yetişkinlik döneminde yaşanan travmaların uzun dönemli etkilerinin bulunduğu ve bu etkilerin kaygı ile sosyal kaygı gibi çeşitli durumlara yol açabildiği gözlenmiştir. EMDR terapisi, bireylerin travmalarını işleyerek yaşadıkları semptomların azalmasını sağlamaktadır. Bu bağlamda, bu araştırma, EMDR terapisinin sosyal kaygı deneyimi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada, sosyal kaygı düzeyi üzerinde EMDR terapisinin uygulanması ve terapinin etkinliğini değerlendirmek hedeflenmiştir. Bu çerçevede çalışma kapsamında şu sorulara cevap aranacaktır:

1. EMDR terapisi öncesi bireylerin sosyal kaygı düzeyleri ile EMDR terapisi sonrası bireylerin sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Bu araştırma, tek gruplu yarı deneysel desen kullanılarak yürütülmüş olup, ön test-son test modeli uygulanmıştır. Araştırmanın amacı, EMDR terapisinin sosyal kaygı üzerindeki etkisini incelemek olduğundan, katılımcıların terapi öncesi ve sonrası sosyal kaygı düzeyleri

değerlendirilmiştir. Kontrol grubu kullanılmamıştır; bu tercih, başka bireyleri travmatik durumlara maruz bırakma riskini önlemek amacıyla yapılmıştır.

### Katılımcılar

Araştırmanın çalışma grubu, 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar, sosyal medya duyuruları aracılığıyla toplanmış ve başvurular arasından 15 kişi seçilerek örneklem oluşturulmuştur. Katılımcılarla önce çevrim içi bir ön görüşme yapılmış ve DSM-5'teki Sosyal Kaygı Bozukluğu kriterlerine göre çalışma için uygun olup olmadıkları değerlendirilmiştir. Çalışmaya uygun bulunan katılımcılara demografik bilgi formu, onam formu ve araştırmada kullanılan ölçekler çevrim içi olarak doldurulmuştur. Hem DSM-5 kriterlerine uyan hem de Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanları yüksek olan katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya, psikiyatrik tanısı olan ancak ilaç kullanımına devam eden bireyler, EMDR terapisinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla dahil edilmemiştir. Araştırmaya katılan 15 kişinin demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1**

#### *Katılımcıların demografik özellikleri*

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	12	80
	Erkek	3	20
	Toplam	15	100
Eğitim Düzeyi	Üniversite	14	93,3
	Lisansüstü	1	6,7
	Toplam	15	100
Hane Gelir Düzeyi (Aylık)	0-5500 TL	4	26,7
	5500-10000 TL	2	13,3
	10000-15000 TL	3	20
	15000-20000 TL	4	26,7
	20000 TL üzeri	2	13,3
	Toplam	15	100
Psikiyatrik Tanı	Evet	8	53,3
	Hayır	7	46,7
Toplam		15	100

### Veri Toplama Araçları

**Demografik Bilgi Formu.** Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve bir psikiyatrik tanıya sahip olup olmadıkları gibi bilgileri içermektedir. Bu form, araştırmanın katılımcı profilini belirlemek ve demografik değişkenlerin analizini yapmak amacıyla kullanılmıştır.

**Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği.** Liebowitz ve arkadaşları tarafından 1987 yılında sosyal durumlara bağlı kaygı ve kaçınmanın şiddetini belirlemek üzere geliştirilmiştir. Ölçek, 2003 yılında Soykan ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, sosyal kaygı düzeyini ölçmek amacıyla kullanılır ve toplamda 48 ile 192 arasında puan alınabilir. Yüksek puan, sosyal kaygı ve kaçınma davranışlarının şiddetini göstermektedir. Ölçekten alınan puanın 55 ve üzeri olması sosyal kaygının varlığına işaret eder. Ölçeğin kaygı alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri  $r=.96r = .96r=.96$ , kaçınma alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri ise  $r=.95r = .95r=.95$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin tümünün Cronbach Alfa değeri ise  $r=.98r = .98r=.98$  olup, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı  $r=.96r = .96r=.96$  olarak saptanmıştır (Soykan vd., 2003).

### **Veri Toplama Süreci**

Katılımcılara öncelikle, araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi veren Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuş ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden bireylerin bu formu onaylamaları istenmiştir. Onam sürecini takiben, katılımcılardan demografik bilgi formu ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Veri toplama süreci 2022 Ekim ayında başlayıp 2023 Ocak ayında tamamlanmıştır. Bu süreç boyunca tüm katılımcılarla EMDR Standart Protokolüne bağlı kalınarak 90 dakikalık 8 seans gerçekleştirilmiştir. Seanslar, EMDR Avrupa Derneği onaylı akredite bir EMDR terapisti olan araştırma sorumlusu tarafından uygulanmıştır. Seansların başlangıcında ve uygulama öncesinde katılımcılara EMDR terapisinin ayrıntılı bir açıklaması yapılmıştır. Araştırma süreci tamamlandıktan sonra, katılımcılardan tekrar Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Seanslar boyunca yapılan klinik gözlemler sonucunda, katılımcıların sosyal kaygı puanlarında bir düşüş ve kaçınma davranışlarında azalma gözlemlenmiştir.

### **EMDR Oturumları ve Seans Akışı**

Yürütülen araştırma kapsamında gerçekleştirilen EMDR oturumları, öngörüşme ve ön test aşamasıyla başlamıştır. Bu aşamada, katılımcılardan edinilen bilgiler değerlendirilerek, ön test puanı yüksek olan ve DSM-5'e göre sosyal kaygı bozukluğu kriterlerini karşılayan katılımcılar çalışma grubuna dahil edilmiştir. Çalışma grubunun oluşturulmasının ardından, ilk seans anamnez ve öykü alma aşaması olarak gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada, katılımcıların geçmiş deneyimleri ve sosyal kaygı ile ilgili yaşadıkları durumlar detaylı bir şekilde ele alınmıştır. EMDR temel yaklaşımında belirtilen terapi planına göre, terapide öncelik verilmesi gereken "ilk anı" çalışmaya başlanmıştır. Bu, katılımcının sosyal kaygısını tetikleyen temel anının duyarsızlaştırılması amacıyla yapılmıştır. Ardından, "konuyla ilgili zihinlerindeki en kötü senaryo ve imajların" çalışıldığı bir EMDR Flashforward protokolü uygulanmıştır. Bu protokol, bireylerin zihinlerinde oluşturdukları en kötü senaryolarla ilgili hissettikleri kaygı ve korkuların azaltılmasına yönelik olarak kullanılmıştır. Flashforward protokolü, özellikle fobi nedeniyle

başvuran danışanlarda başarı ile kullanılan bir protokol olduğundan, bu çalışmada da tercih edilmiştir. Duyarsızlaştırma seanslarının tamamlanmasının ardından, bir sonraki seansta katılımcıların gelecekte pozitif kognisyona (olumlu düşünce) daha kolay erişim sağlamaları amacıyla kaynak yükleme çalışması yapılmıştır. Bu çalışma, katılımcıların olumlu düşüncelerini güçlendirmeyi ve sosyal kaygıyla başa çıkmalarını desteklemeyi amaçlamıştır. Son olarak, katılımcıların süreci değerlendirdikleri bir son görüşme gerçekleştirilmiş ve ardından son test uygulaması yapılmıştır.

### Verilerin Analizi

Toplanan veriler, uygun bir şekilde kodlanarak SPSS programına aktarılmıştır. Bu çalışmada, normal dağılım varsayımını kontrol etmek için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin referans aralıkları -2 ile +2 ve -3 ile +3 arasında olması, verilerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir (Hahs-Vaughn ve Lomax, 2020; Kalaycı, 2009). Analiz aşamasında, verilerin normal dağılıma uygunluğu kontrol edilmiş olup, çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ile -2 arasında yer alması nedeniyle normal dağılım varsayımı sağlanmıştır. Katılımcıların Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği ön test ve son test puanları arasındaki farkın anlamlılığını karşılaştırmak için bağımlı gruplar t-testi kullanılmıştır. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği ön test ve son test puanlarını demografik değişkenlere göre kıyaslamak için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Gruplara ait örneklemeler yetersiz olduğunda, non-parametrik testler olan Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testleri kullanılmıştır. Tüm çalışma kapsamında %95 güven aralığı kullanılmış ve p değeri 0.05 olarak kabul edilmiştir.

### Etik Onay

Bu araştırmanın yürütülmesi için İstanbul Topkapı Üniversitesi Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 17.11.2022 tarihli ve 2022/10 sayılı kararla etik onay alınmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 2**

*Katılımcıların Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasına ait bulgular*

Ölçek/Alt Ölçek	n	$\bar{X}$ (Ort.)	Ss. (Std. Sapma)	t	Sd.	p
Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği-Ön test	15	129.53	30.68	7.60	14	0.000*
Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği-Son test	15	71.40	14.39			
Kaygı-Ön test	15	67.87	15.57	8.26	14	0.000*
Kaygı-Son test	15	37.60	8.78			
Kaçınma-Ön test	15	61.67	16.15	6.79	14	0.000*
Kaçınma-Son test	15	33.80	6.14			

\* $p < 0.05$  Kullanılan testin adı: Bağımlı Örneklemeler T-Testi

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğine ( $t_{(14)}=7.60$ ,  $p=0.000$ ) ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara ait sonuçlar

değerlendirildiğinde, ön test puanlarının ( $\bar{X} = 129.53 \pm 30.68$ ), son test puanlarından ( $\bar{X} = 71.40 \pm 14.39$ ) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kaygı alt ölçeğine ( $t_{(14)} = 8.26$ ,  $p = 0.000$ ) ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında da anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara ait sonuçlar değerlendirildiğinde, ön test puanlarının ( $\bar{X} = 67.87 \pm 15.57$ ), son test puanlarından ( $\bar{X} = 37.60 \pm 8.78$ ) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kaçınma alt ölçeğine ( $t_{(14)} = 6.79$ ,  $p = 0.000$ ) ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara ait sonuçlar değerlendirildiğinde, ön test puanlarının ( $\bar{X} = 61.67 \pm 16.15$ ), son test puanlarından ( $\bar{X} = 33.80 \pm 6.14$ ) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, Tablo 2'de gösterildiği üzere, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasına ait ön test ve son test puanları değerlendirildiğinde, katılımcıların sosyal kaygı düzeyinde anlamlı bir düzeyde bir düşüş olduğu saptanmıştır.

### Tablo 3

*Cinsiyet Değişkenlerine Göre Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği-Ön Testinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılması*

Ölçek/Alt Ölçek	Cinsiyet	n	S.O (Sıra Ortalaması)	S.T (Sıra Toplamı)	U	Z	p
Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği-Ön test	Kadın	12	9.25	111.00	3.00	-2.17	0.030*
	Erkek	3	3.00	9.00			
Kaygı-Ön test	Kadın	12	9.13	109.50	4.50	-1.95	0.051
	Erkek	3	3.50	10.50			
Kaçınma-Ön test	Kadın	12	9.21	110.50	3.50	-2.10	0.036*
	Erkek	3	3.17	9.50			

\* $p < 0.05$  Kullanılan Test: Mann Whitney U Analizi

Ön test puanlarının demografik değişkenlere göre kıyaslanmasına ilişkin bulgular Tablo 3'te verilmiştir. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'ne göre kaygı-ön test alt boyutunda cinsiyet değişkeni üzerinden yapılan kıyaslama sonucunda, ölçeklerden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ). Ancak, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği-Ön test ( $U = 3.00$ ,  $Z = -2.17$ ,  $p < 0.05$ ) ve Kaçınma-Ön test ( $U = 3.50$ ,  $Z = -2.10$ ,  $p < 0.05$ ) alt ölçeklerinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Tablo 3'te gösterildiği üzere, bu ölçeklerde kadınların, erkeklere göre daha yüksek puan aldığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, cinsiyetin sosyal kaygı ve kaçınma davranışları üzerindeki etkisini göstermekte olup, kadınların bu alanlarda daha yüksek düzeyde kaygı ve kaçınma yaşadığını ortaya koymaktadır.

## TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma kapsamında yapılan analizin sonucuna göre, sosyal kaygı düzeyinin, gerçekleştirilen EMDR Terapisi sonucunda anlamlı bir biçimde düşüş gösterdiği tespit edilmiştir. Bu sonuç, literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Khiyavi ve arkadaşlarının (2017) 22 kişi ile gerçekleştirdiği sosyal kaygı bozukluğunda şema terapi ve EMDR terapisinin etkinliğini araştırdığı çalışmanın bulgusuna göre, EMDR terapisi sosyal anksiyete bozukluğunda etkili olan bir terapi yöntemi olarak aktarılmıştır. Huang ve Pfuetze'nin (2021) çalışmalarında sunduğu vaka örneğine göre, EMDR terapisi, kekemeliği yoğunlaştırabilen sosyal kaygı ve utanç gibi psikolojik stres faktörlerini etkili bir şekilde azaltabildiği bilgisine ulaşılmıştır. Stein ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmanın sonucuna göre ülkeler arasında sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığındaki farklılıklar belirgin olsa da dünya çapında erken başlangıç yaşı, süreklilik, sosyo-demografik korelasyonlar ve ilişkili psikiyatrik komorbiditeler dahil olmak üzere sosyal kaygıyı yordayan değişkenlerin olduğu bilgisine ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın sonucuna göre, cinsiyet değişkeni ile incelendiğinde, kadın ve erkeklerin ortalama sosyal kaygı düzeyleri arasında bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Ancak yapılan analiz sonucuna göre, kadınlarda sosyal kaygı alt ölçeği olan kaçınma düzeyinin, erkeklerin kaçınma düzeylerine oranla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Kadın ve erkek bireylerin kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde, sosyal kaygı ve cinsiyet arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmaların sonuçlarına göre, yapılan bazı çalışmalarda kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken bazı çalışmalarda kadınların daha yüksek sosyal kaygı düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan ilki; Erözkan (2007) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen farklı bir çalışmanın bulgusuna göre, sosyal kaçınma alt boyutu göz önüne alınarak yapılan değerlendirmede, kadın katılımcıların düzeylerinin erkek katılımcılara kıyasla anlamlı derecede daha düşük olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Ayrıca, Temizel'in (2014) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmanın sonuçlarına göre, sosyal kaygının alt boyutları ile birlikte incelendiğinde cinsiyetin gruplar arasında bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmaya benzerlik gösteren örneklemi üniversite öğrencilerinin oluşturduğu başka bir çalışmada ise, cinsiyet değişkeninin kaygı ve kaçınma gibi sosyal kaygı alt boyutlarına göre farklılık göstermediği saptanmıştır (Küçük, 2016). Benzer biçimde, Patterson ve Ritts (1997) yapmış olduğu bir meta analiz çalışmasında, kadın ve erkek cinsiyetleri arasında sosyal kaygı düzeyinin anlamlı bir farkının bulunmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Sübaşı tarafından 2007 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne farklı sınıflarda devam eden 195 kadın ve 151 erkek olmak üzere toplamda 346 öğrenci ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmanın bulgusuna göre, cinsiyetin sosyal kaygı düzeyini yordadığı belirlenmiştir (Sübaşı, 2007). Schneier ve arkadaşlarının (1992) gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmanın sonucuna göre, sosyal kaygının erkeklere oranla kadınlarda görülme sıklığı iki kat daha fazla olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Wittchen ve arkadaşlarının (1999) gerçekleştirmiş olduğu çalışmanın bulgusuna göre ise,

kadınlarda sosyal kaygı görülme oranının %9.5 iken erkeklerde bu oranın %4.9 olduğu belirtilmiştir. Bu durum, sosyal kaygının geleneksel ve toplumsal olarak kadınların daha çekingen olarak nitelendirilmesi ile bağdaştırılabilir. Kadınlarda çekingenliğin, sosyal kaygıya dönüşmesi riskinin %70 olduğu bildirilmiştir (Antony ve Swinson, 2000). Toplumsal olarak kadınların, erkeklere nazaran daha fazla sosyal beceri geliştirmek durumunda olduğu ve sosyallik gerektiren ortamlarda uzun süre buldukları için daha yoğun utangaçlık ve çekingenlik duygusu deneyimlemektedirler (Antony ve Swinson, 2000). Bu nedenle sosyal kaygı ve cinsiyetin incelendiği çalışmalarda, araştırmaların örneklemlerine göre farklı sonuçlar ile karşılaşıldığı düşünülebilir.

Cengiz ve Peker (2020) obsesif kompulsif bozukluğa sahip bireyle gerçekleştirdiği sürecin olgu sunumunda, EMDR terapisinin danışan üzerinde “daha olumlu ve huzurlu bir etkisi olduğu” bilgisini aktarmıştır. Duman ve arkadaşlarının (2018) çalışmalarında ise, panik atak başvurusuyla seanslara katılan danışanın travmatik anılarının işlenmesi ile birlikte, seansların sonunda ve kontrol sürecinde panik atak görülmediği gözlenmektedir. Asarlı (2022) yılında gerçekleştirdiği çalışmanın sonucunda deney grubunda, sınav kaygısı üzerinde anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir. Gerçekleştirilen altı randomize kontrollü çalışmanın bulgularına göre, EMDR terapisinin sadece travma sonrası stres bozukluğu için değil, spesifik fobiler için de etkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca elde edilen veriler ışığında, EMDR terapisinin yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete ve agorafobi için etkinliğini bulunduğu belirtilmiştir (Faretta ve Farra, 2019). Bununla birlikte, yaygın anksiyete bozukluğu üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise, endişe semptomlarının tamamen düzeldiği görülmektedir (Gauvreau ve Bouchard, 2008). Ek olarak, EMDR’ın gerçekleştirilen bir seansının sınav kaygısı için etkili bir tedavi olduğu ve bildirilen fizyolojik sıkıntıyı, endişeyi ve olumsuz değerlendirilme korkularını azalttığı bilgisi aktarılmıştır (Maxfield ve Melnyk, 2000).

Aynı zamanda ilgili literatür incelendiğinde, özgül fobiler ile gerçekleştirilen EMDR çalışmalarının sonuçları dikkat çekmektedir. Lapsekili ve Yelboğa (2014) uçuş fobisi üzerinde, Howard ve Cox (2006) deniz kuvvetleri ile su fobisi üzerinde yaptıkları çalışmaların bulgusuna göre, EMDR terapisinin fobiler üzerinde etkili olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Travmaya dayalı özgül fobileri olan ve başlangıçtaki kaygı düzeyi yüksek olan kişiler, EMDR terapisine en olumlu şekilde yanıt veren gruptadır (De Jongh ve Broeke, 2007).

Bu bilgiler ışığında, EMDR terapisinin yalnızca travma sonrası stres bozukluğunu hedefleyen bir terapi yöntemi olmasından çok, çeşitli durumlara özgü oluşturulan protokoller ile de geniş bir yelpazede uygulanabildiği çıkarımı yapılabilmektedir.

Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde, uygulanan EMDR terapisinin, sosyal kaygı düzeyini azaltıcı bir etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bir diğer sonucuna göre ise,

sosyo-demografik değişkenlerin sosyal kaygı üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı, ancak cinsiyet değişkeninin kaçınma ön-test sonucuna göre kadınlarda daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır. Demografik bilgiler değerlendirildiğinde, çalışmaya katılan kadın katılımcı sayısı erkek katılımcı sayısından fazladır. Cinsiyet dağılımının eşit olmaması bu çalışma için bir sınırlılık olarak değerlendirilebilmektedir.

Literatürdeki bilgiler ile uyumlu biçimde değerlendirildiğinde, araştırmanın sonucuna göre EMDR terapisi, diğer terapi yöntemlerine bir alternatif olarak kullanılabilir. Bu kanıyı desteklemek amacıyla, EMDR terapisine ilişkin farklı ruhsal sorunlara yönelik ve daha geniş bir örneklem grubu ile çalışmalar yapılarak sonuçların değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Çalışmanın sonucu değerlendirildiğinde, uygulanan EMDR terapisinin, sosyal kaygı düzeyini azaltıcı bir etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmanın bir diğer sonucuna göre ise, sosyodemografik değişkenlerin sosyal kaygı üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı, ancak cinsiyet değişkeninin kaçınma öntest sonucuna göre kadınlarda daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır.

Gerçekleştirilen bu çalışmanın, daha genellenebilir bir sonuca ulaşılmasını sağlamak amacıyla farklı demografik özelliklere sahip, daha fazla katılımcıya erişilerek büyük gruplarda terapi uygulaması gerçekleştirilmesi önerilebilir. EMDR literatürüne katkı sağlamak amacıyla, farklı psikolojik sorunlara yönelik gerçekleştirilen terapi çalışmalarının kaydedilerek uzun dönem etkilerinin gözlemlenmesi ve EMDR 'ın etkinliğinin araştırılması sağlanabilir. Terapi sürecine katılan sosyal kaygısı olan bireyleri, uzun dönemli takip ve kontrol ederek EMDR terapisinin uzun dönem etkilerini kaydetmek ve literatüre katkı sağlamak mümkün olacaktır.



## KAYNAKÇA

- Ahmetoğlu, E., Görmez, V., Coşkun, M., Öztürk, M., & Ögeyik, M. C. (2017). Öğretmen adaylarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı ve komorbiditesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 96-103.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-III)*. American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*. American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)* (E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2000). *The shyness & social anxiety workbook: Proven techniques for overcoming your fears*. New Harbinger Publications.
- Asarlı, Z. (2022). *Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) yaklaşımı temelli müdahalenin lise son sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Uludağ Üniversitesi.
- Bayraktutan, M. (2014). *Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda empati becerisi, aleksitimi, depresyon, anksiyete düzeyleri ile sempatik deri yanıtı ilişkisi ve tıbbi tedavinin etkileri* [Tıpta uzmanlık tezi]. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Bayram, S., Duman, R. N., & Demirtaş, B. (2018). Üç insan, bir olay, üç farklı travmatik deneyim süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182.
- Beard, G. M. (1879). Morbid fear as a symptom of nervous disease.
- Bilge, A. K., Özben, B., Demircan, S., Çınar, M., Yılmaz, E., & Adalet, K. (2006). Depression and anxiety status of patients with implantable cardioverter defibrillator and precipitating factors. *Pacing and Clinical Electrophysiology*, 29(6), 619-626. <https://doi.org/10.1111/j.1540-8159.2006.00409.x>
- Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., & 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. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.6.1179>
- Cebeci, S. (2021). *Yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Cengiz, S., & Peker, A. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta EMDR terapinin etkisi: Olgu sunumu. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(1), 201-217.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E. J. (2010). Posttraumatic stress without trauma in children. *American Journal of Psychiatry*, 167(9), 1059-1065. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09020178>
- De Jongh, A., & Ten Broeke, E. (2007). Treatment of specific phobias with EMDR. *Journal of EMDR Practice and Research*, 1(1), 46-55. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.1.1.46>
- Delibaş, D. H., & Konuk, E. (2013). Panik bozukluğu ve EMDR: Bir olgu sunumu. *EMDR Türkiye E-Bülteni*, 5(1), 5-8.
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(1), 18-24.
- Dilbaz, N., & Güz, H. (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39(3-4), 79-86.
- Duman, R. N., Bayram, S., & Demirtaş, B. (2018). EMDR: Olgu sunumları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 142-164.

- Erözkan, A. (2007). Üniversite öğrencilerinin reddedilme duyarlılıkları ile sosyal kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 225-240.
- Faretta, E., & Dal Farra, M. (2019). Efficacy of EMDR therapy for anxiety disorders. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(4), 325-332. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.13.4.325>
- Felitti, V. (2013). The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. EMDR Kongre Sunumu, Austin.
- Gauvreau, P., & Bouchard, S. (2008). Preliminary evidence for the efficacy of EMDR in treating generalized anxiety disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(1), 26-40.
- Gene-Cos, N. (2006). Post-traumatic stress disorder: The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. *National Collaborating Centre for Mental Health*. Gaskell & The British Psychological Society. <https://doi.org/10.1192/pb.30.9.357-a>
- Gök, B. G., & İnözü, M. (2023). Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eşanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(1).
- Hahs-Vaughn, D. L., & Lomax, R. G. (2020). *An introduction to statistical concepts* (4th ed.). Routledge.
- Herbert, C. (2018). *Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak* (N. Azizerli & R. Güneş, Çev.). Psikonet Yayınları.
- Herman, J. L. (2007). *Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre* (T. Tosun, Çev.). Literatür Yayınları.
- Howard, M. D., & Cox, R. P. (2006). Use of EMDR in the treatment of water phobia at Navy boot camp: A case study. *Traumatology*, 12(4), 302-313. <https://doi.org/10.1177/1534765606297821>
- Huang, H. H., & Pfuetze, M. (2021). Using EMDR to address social anxiety with clients who stutter: Treatment considerations. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(1), 60-72. <https://doi.org/10.1891/EMDR-D-20-00035>
- Karaosmanoğlu, H. A. (2016). *Eyvah! Kötü bir şey olacak: Endişe kıskacı: Evham ve vicdan*. Psikonet Yayınları.
- Kashdan, T. B. (2007). Social anxiety spectrum and diminished positive experiences: Theoretical synthesis and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 348-365. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.12.003>
- Kavakçı, Ö. (2012). *Ruhsal travma tedavisi için EMDR*. HYB Yayıncılık.
- Khodaei Khiyavi, S., Hoseinian, S., & Yazdi, S. M. (2017). Comparing the effectiveness of schema therapy and eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on reducing of social anxiety disorder: Paradigm presenting. *Journal of Psychological Studies*, 12(4), 101-120. <https://doi.org/10.22051/psy.2017.2693>
- Lapsekili, N., & Yelboğa, Z. (2014). Treatment of flight phobia (aviophobia) through the eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) method: A case report. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(2), 168-172. <https://doi.org/10.5350/Dajpn2014270211>
- Leeds, A. M. (2015). *Klinisyenler, süpervizörler ve danışmanlar için standart EMDR terapi protokolleri hakkında bir rehber*. Universal Yayıncılık.
- Maxfield, L., & Melnyk, W. T. (2000). Single session treatment of test anxiety with eye movement desensitization and reprocessing (EMDR). *International Journal of Stress Management*, 7(2), 87-101. <https://doi.org/10.1023/A:1009553522885>
- Moghbeli, F., Bahrami, M., & Jafari, D. (2024). Comparison of the efficacy of cognitive behavioral therapy and eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on the quality of life

- in adolescents with social anxiety disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 5(4), 129-137.
- Morrison, A. S., & Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 249-274. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185631>
- Neal, J. A., & Edelman, R. J. (2003). The etiology of social phobia: Toward a developmental profile. *Clinical Psychology Review*, 23(6), 761-786. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(03\)00076-X](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(03)00076-X)
- Ocaktan, M. E., Keklik, A., & Çöl, M. (2002). Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(1), 21-28.
- Rose, G. M., & Tadi, P. (2022). Social anxiety disorder. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Levin, Z. E. (Eds.). (2007). *Kaplan and Sadock's study guide and self-examination review in psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Saygılı, S., & Karamustafaloğlu, O. (2010). Sociodemographic characteristics and comorbidity in panic disorder patients. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23, 32-37. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2010230105t>
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., & Weissman, M. M. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General Psychiatry*, 49(4), 282-288. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1992.01820040034004>
- Shapiro, F. (2016). *EMDR: Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme. Temel prensipler, protokoller ve prosedürler* (3. baskı). Okuyan Yayınları.
- Solmaz, D., Gökalp, P. G., & Babaoğlu, A. N. (1999). Sosyal fobide klinik özellikler ve eşanı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 207-214.
- Soykan, C., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish version. *Psychological Reports*, 93(3\_suppl), 1059-1069. <https://doi.org/10.2466/pr0.2003.93.3f.1059>
- Soyumtürk, İ. (2021). *Yetişkin bireylerde algılanan ebeveyn tutumu ile çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme üzerine etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Stein, D. J., Lim, C. C., Roest, A. M., De Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., ... & Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15(1), 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
- Sübaşı, G. (2010). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygıyı yordayıcı bazı değişkenler. *Eğitim ve Bilim*, 32(144), 3-15.
- Van der Kolk, B. A. (2003). The neurobiology of childhood trauma and abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 293-317. [https://doi.org/10.1016/S1056-4993\(03\)00003-8](https://doi.org/10.1016/S1056-4993(03)00003-8)
- Walton, G. M., & Cohen, G. L. (2007). A question of belonging: race, social fit, and achievement. *Journal of personality and social psychology*, 92(1), 82.
- Weems, C. F., & Costa, N. M. (2005). Developmental differences in the expression of childhood anxiety symptoms and fears. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(7), 656-663. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000162583.25829.4b>

- Wittchen, H. U., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychological Medicine*, 29(2), 309-323. <https://doi.org/10.1017/s0033291798008174>
- World Health Organization. (2014). *Mental health action plan 2013-2020*. World Health Organization.

**EXTENDED ABSTRACT****Introduction**

Social anxiety is defined as a common human experience characterized by intense fear of evaluation from others in social situations. When this condition leads to impairment in the individual's life functioning, it is identified as social anxiety disorder (SAD) or social phobia (Morrison & Heimberg, 2013). Social anxiety involves a continuous fear and anxiety in situations where there is a possibility of being evaluated by others, often due to beliefs such as fear of humiliation, shame, or embarrassment (APA, 2013). It manifests as the fear of experiencing situations where the individual might feel embarrassed or ashamed due to interactions with others or situations requiring action. Consequently, the individual's routine daily activities, social or vocational development, or education may be adversely affected. Fear of being scrutinized by others typically leads to avoidance behaviors (Erözkan, 2007). EMDR therapy, developed by Shapiro (2016), consists of three stages and eight phases. The first stage involves desensitizing memories from past experiences, the second stage focuses on current triggers and their processing, and the third stage aims to develop coping skills for potential future negative situations (Kavakçı, 2014). EMDR therapy is based on an adaptive information processing model, where treatment procedures are determined through case planning and clinical outcomes (Leeds, 2015). It is defined as a comprehensive therapy approach that integrates features from various psychotherapy approaches (Delibaş & Konuk, 2013). EMDR is one of the first recommended therapies for adults with post-traumatic stress disorder (Gene-Cos, 2005). The World Health Organization also lists EMDR as a top-recommended therapy for psychological interventions in traumatic experiences (WHO, 2013). Based on existing knowledge, it is evident that childhood and adulthood traumas can have long-term effects, potentially leading to conditions such as anxiety and social anxiety. This study aims to evaluate the impact of EMDR therapy on social anxiety.

**Method**

This research utilized a single-group quasi-experimental design with a pre-test-post-test model to examine the effectiveness of EMDR therapy. The absence of a control group was justified to avoid exposing others to traumatic situations. The study population consisted of adults aged 18 and over, residing in Ankara. Fifteen individuals were selected from among the applicants, and data were collected to form the study sample. The research instruments included a Demographic Information Form and the Liebowitz Social Anxiety Scale. Initially, participants were presented with an Informed Consent Form detailing the study's purpose and content, which they were required to approve to participate voluntarily. Following this, participants completed the demographic information form and the Liebowitz Social Anxiety Scale. Data collection commenced in October 2022 and concluded in January 2023, with all participants undergoing 90-minute sessions, adhering to the EMDR Standard Protocol over eight sessions. At the beginning of each session, and before the application, clients were informed in detail about EMDR therapy. Upon completing the study, participants were administered the Liebowitz Social Anxiety Scale again. After forming the study group, the first session was dedicated to intake and history-taking. The therapy then followed a plan that prioritized processing the "initial memory" and implementing an EMDR Flashforward protocol, which addressed the "worst-case scenarios and images" related to the issue. This protocol was chosen due to its effectiveness in treating phobias, particularly in clients who create fearful scenarios in their minds. After desensitization sessions,

a resource installation exercise was conducted to facilitate access to positive cognition in the future. Finally, a concluding interview and post-test were conducted. A paired samples t-test was used to compare the pre-test and post-test scores from the Liebowitz Social Anxiety Scale. The independent samples t-test was employed to compare these scores based on demographic variables. In cases of insufficient sample sizes, non-parametric tests such as the Mann Whitney-U and Kruskal Wallis-H tests were utilized. A confidence interval of 95% and a significance level of  $p < 0.05$  were maintained throughout the study.

## Results

The results revealed that EMDR therapy significantly reduced social anxiety levels. It was also found that socio-demographic variables did not significantly affect social anxiety levels. However, the gender variable showed that women had higher avoidance pre-test scores than men.

## Discussion

The analysis conducted within the study revealed a significant decrease in social anxiety levels following EMDR Therapy. This finding is consistent with previous studies. Khiyavi et al. (2017) found that EMDR therapy is an effective treatment for social anxiety disorder in their study on 22 participants. Huang and Pfuetze (2021) also reported that EMDR therapy effectively reduces psychological stress factors such as social anxiety and shame related to stuttering. Stein et al. (2017) noted that while the prevalence of social anxiety disorder varies significantly across countries, certain variables, including early onset age, continuity, socio-demographic correlations, and associated psychiatric comorbidities, are predictors of social anxiety worldwide. In a study by Sübaşı (2007) involving 346 students from the Faculty of Dentistry at Ankara University, gender was found to predict social anxiety levels. Similarly, Schneier et al. (1992) found that the prevalence of social anxiety is twice as high in women as in men. This study's findings align with the literature, suggesting that EMDR therapy can be an effective alternative to other therapeutic methods for treating social anxiety. Further research with larger sample sizes and diverse demographics is recommended to generalize these findings and to explore the long-term effects of EMDR therapy.



# Evli Bireylerde Bilinçli Farkındalığın Çatışma Çözüm Stillerine ve Psikolojik Kırılganlığa Etkisinin İncelenmesi\*

The Effect of Mindfulness on Conflict Resolution Styles and Psychological Fragility in Married Individuals

Rabia ARPACI<sup>[1]</sup> Özcan ÖZDEMİR<sup>[2]</sup> Duygu AYAR<sup>[3]</sup> Fatma KARASU<sup>[4]</sup>

Başvuru Tarihi: 08 Aralık 2023

ÖZ

Kabul Tarihi: 04 Eylül 2024

Bu çalışma, evli bireylerde bilinçli farkındalığın çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini 317 evli bireyden oluşmaktadır. Veriler "Sosyodemografik Özellikler Formu", "Evlilikte Bilinçli Farkındalık Ölçeği", "Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği" ve "Psikolojik Kırılganlık Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Örneklem t-testi, ANOVA, Pearson Korelasyon analizi ve Çoklu Regresyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin, olumlu, boyun eğici ve geri çekilme çatışma çözüm stillerinin yüksek, olumsuz çatışma çözüm stillerinin ve psikolojik kırılganlıklarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bilinçli farkındalık ile çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Evlilikte bilinçli farkındalık düzeyinin, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık üzerindeki varyansın %36'sını açıkladığı bulunmuştur. Ayrıca, bilinçli farkındalığın olumlu ve olumsuz çatışma çözüm stillerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır ( $p < .001$ ). Bu çalışmanın bulguları, ruh sağlığı profesyonellerine evlilikte yaşanan çatışmaların yönetimi ve çözümünde bilinçli farkındalık temelli psikoeğitim programlarının geliştirilmesi konusunda yol gösterici olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri, evli bireyler, psikolojik kırılganlık

Received Date: December 08, 2023

ABSTRACT

Accepted Date: September 04, 2024

This study was conducted to investigate the effect of mindfulness on conflict resolution styles and psychological fragility in married individuals. The sample consisted of 317 married individuals. Data were collected using the "Socio-demographic Characteristics Form," "Mindfulness in Marriage Scale," "Conflict Resolution Styles Scale," and "Psychological Fragility Scale." For data analysis, Independent Samples t-test, ANOVA, Pearson Correlation Analysis, and Multiple Regression Analysis were used. According to the results, married individuals exhibited high levels of mindfulness, positive, submissive, and withdrawal conflict resolution styles, while their negative conflict resolution styles and psychological fragility were moderate. The results indicate a statistically significant relationship between conflict resolution styles, psychological fragility, and mindfulness ( $p < .001$ ). It was found that mindfulness in marriage explained 36% of the variance in conflict resolution styles and psychological fragility. Furthermore, mindfulness in marriage was identified as a significant predictor of both positive and negative conflict resolution styles ( $p < .001$ ). The findings of this study provide guidance for mental health professionals in implementing mindfulness-based psychoeducation to manage and resolve conflicts in marriage.

**Keywords:** mindfulness, conflict resolution style, married individuals, psychological fragility

Atf

Cite

ARPACI, R., ÖZDEMİR, Ö., AYAR, D., & KARASU, F. (2024). Evli Bireylerde Bilinçli Farkındalığın Çatışma Çözüm Stillerine ve Psikolojik Kırılganlığa Etkisinin İncelenmesi\*. *Humanistic Perspective*, 6 (2), 315-332. <https://doi.org/10.47793/hp.1402161>

\* Bu makalenin özeti 7. Uluslararası 11. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

[1] Arş. Gör. | Kilis 7 Aralık Üniversitesi | Kilis | Türkiye | ORCID: 0000-0001-8441-6852 | rabiarpaci118@gmail.com

[2] Arş. Gör. | Kilis 7 Aralık Üniversitesi | Kilis | Türkiye | ORCID: 0000-0002-7370-3271

[3] Dr. | Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi | Gaziantep | Türkiye | ORCID: 0000-0003-3781-7914

[4] Doç. Dr. | Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi | Kahramanmaraş | Türkiye | ORCID: 0000-0002-7347-0981

## GİRİŞ

İnsanoğlu tarih boyunca sosyal yaşamında değişim ve duygusal açıdan doyum sağlamak adına evlenmektedir (Demiral, 2020). Evlilik, aile ilişkisinin temelini oluşturması ve gelecek nesillerin yetiştirilmesi açısından insan ilişkileri arasında en temel ve önemli olanı olarak kabul edilir. Evlilikte sınırların ihlali, eşler arasında kabul edilmeyen istekler, beklentiler, iletişim problemlerinden kaynaklı olarak yanlış anlaşılmalarda ve çatışmalar oldukça yaygın görülmektedir (Soylu ve Kağnıcı, 2015; Asadi vd., 2016). Evlilikte çatışmaların ortaya çıkması kaçınılmaz bir olgudur, ancak sağlıklı bir evlilik sürdürebilmek için çiftlerin evlilikte yaşanan çatışmaları çözmeyi öğrenmeleri oldukça önemlidir (Yeh vd., 2006). Evlilikte yaşanan çatışmaların yapıcı bir şekilde çözümünde bilinçli farkındalığın önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Harvey-Knowles vd., 2015; Molajafar vd., 2015).

Bilinçli farkındalık Kabat-Zinn (2003) tarafından “dikkatimizi şimdiki zamana, şu anda yaşadığımız deneyime odaklamak ve bu deneyimi olduğu gibi algılamak ve kabul etmek” şeklinde tanımlanmıştır. Bilinçli farkındalık içsel ve kişilerarası bilinçli farkındalık olarak ikiye ayrılmaktadır (Duncan vd., 2009; Kohlenberg vd., 2015). İçsel bilinçli farkındalık, bireyin içsel deneyimlerine odaklanması, bu deneyimleri kabullenmesi ve eleştirel olmadan farkındalıkla yaklaşabilme yeteneği olarak tanımlanır (Kohlenberg vd., 2015). Kişilerarası bilinçli farkındalık, bireyin bir diğer kişiyle olan etkileşimlerinde yargılayıcı veya tepkisel olmadan hem kendisinin hem de başkalarının farkında olma yeteneğini ifade eder. Bu tür farkındalık, bireyin iletişim kurarken tamamen odaklanabilmesini, etkili bir iletişim kurabilmesini, diğer bireylerin düşünce ve duygularını kabul edebilmesini, yargılamamasını, ani tepkiler vermemesini ve kendi davranışlarını düzenleyebilmesini sağlar (Pratscher vd., 2018).

Erus ve Deniz (2020) tarafından yapılan bir çalışma, bilinçli farkındalık seviyeleri yüksek olan evli bireylerin evlilik uyumunun ve öznel iyi oluşlarının da yüksek olduğunu belirtmektedir. Araştırmalar, evlilikte bilinçli farkındalık düzeyinin evlilik doyumunu artırmanın yanı sıra problem çözme davranışını geliştirdiğini ve bireylerin işbirlikçi ve problem çözme eğilimlerini artırdığını göstermektedir (Parlar ve Akgün, 2018; Pérez-Yus vd., 2020). Bu nedenle aile içerisinde partnerler arasında yaşanan çatışmalar ve şiddetin önlenmesi için farkındalığın artırılması ve sağlık hizmeti sunan personellerin bu konuda eğitilmesi önem arz etmektedir (WHO, 2022). Evlilik sürecinde bireylerin birbirleriyle isteyerek zaman geçirmesi, yaşamlarında benzer hedefleri ve değerleri benimsemeleri, çatışma çözme becerilerini etkin ve işlevsel kullanmaları, evlilik uyumları ve doyumlarını artırabilmektedir (Asadi vd., 2016; Adriani ve Ratnasari, 2021; Bonache vd., 2019).

Türkiye’de son 20 yılda kaba boşanma hızı %47 artış gösterdiği (TUIK, 2021) ve evlilik ilişkilerinin üzerinde durulması ve araştırılması gereken bir konu haline geldiği dikkat



çekmektedir. Evli bireylerin ilişkilerinde çatışma stillerini bağlanma biçimleri, cinsel yaşamları, iletişim yöntemleri ve sosyoekonomik düzeyleri etkileyebilmektedir. Bununla birlikte partnerlerin evlilik algısı, dini, politik, sosyokültürel, ahlaki görüşleri ve pandemi gibi kriz durumları da evliliklerinde uyuşmazlık ve anlaşmazlıklara sebep olabilmektedir (Fincham, 2003; Işık ve Kaya, 2022). Ayrıca bireylerin çatışma yaşaması depresyon, kaygı, ilişki doyumu, benlik saygısı durumları ile de ilişkilendirilmekte ve yaşanan çatışmalar bireylerin psikolojik kırılganlık düzeyini artırmaktadır (Choi, 2020). Psikolojik kırılganlık bireylerde ruhsal bozukluklar açısından risk oluşturan ve genel anlamda çevresel onaya bağımlı benlik değerine yönelik bilişsel inançlar olarak belirtilmektedir (Tatlılıoğlu, 2021).

Evli bireyler, birbirleriyle uyumlu olmayı öğrenmeye çalışırken, hayatlarında bir dizi zorlukla karşılaşabilmektedir. Bu zorluklar, evliliklerindeki bazı gerilimlerle birlikte, psikolojik kırılganlık ve stres oluşturabilmektedir. Evlilikteki stres, birçok farklı faktöre bağlı olabilmektedir. Bunlar arasında iletişim eksikliği, çatışmalar, finansal sorunlar, cinsel uyumsuzluk, eşler arasındaki rol çatışmaları, ebeveynlik sorunları ve aile içi şiddet gibi faktörler yer almaktadır (Karimi vd., 2019; Sarıçalı ve Satıcı, 2017; Staff vd., 2017). Bu stres faktörleri, evli bireylerin psikolojik kırılganlık yaşamasına neden olabilmektedir (Karimi vd., 2019). Evlilikte psikolojik kırılganlıkla başa çıkmada etkili olan bazı koruyucu, önleyici ve tedavi edici faktörler vardır. Evlilikte psikolojik kırılganlıkla başa çıkma için etkili olan koruyucu faktörler arasında sağlıklı iletişim becerileri, sosyal destek, duygusal uyum, problemleri esnek bir şekilde çözme becerisi, kişisel güçlülük, olumlu bir özsaygı ve uyum yeteneğidir (Karimi vd., 2019; Staff vd., 2017). Ayrıca bilinçli farkındalık düzeyinin, bireylerin olumsuz benlik algısı ile ilgili geliştirdiği şemaları ve psikolojik kırılganlıklarını azaltmada da aracı rol oynayabildiği dikkati çekmektedir (Sarıçalı ve Satıcı, 2017). Günümüzde artan boşanma oranları göz önünde bulundurulduğunda toplum temelli müdahale çalışmalarında ve sağlık bakım hizmetinde aile dinamiklerinin ön planda yer alması gerektiği düşünülmektedir.

Ruh sağlığı profesyonelleri evli bireylere daha kaliteli bir bakım hizmeti sunabilmesi için çiftlerin ihtiyaçlarını belirlemeli, bilgi eksiklerini gidermelidir. Olumsuz çatışmaları azaltmak ve farkındalık düzeylerini arttırmak için psiko eğitimler düzenlenmesi gereklidir. Ulusal literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde evli bireylerin bilinçli farkındalığın çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlığa olan etkisinin incelenmesi yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmadığı için bu çalışmanın yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bu araştırma evli bireylerin bilinçli farkındalığın çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlığa olan etkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda aşağıda yer alan araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. Evlilikte bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık değişkenleri sosyodemografik ve evlilik ile ilgili özellikler açısından anlamlı farklılık göstermekte midir?
2. Evli bireylerin bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık düzeyleri nedir?
3. Evli bireylerin bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri, çatışma çözüm stillerini ve psikolojik kırılganlığı yordamakta mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırmanın Modeli

Evli bireylerin çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık üzerinde etkisi olduğu düşünülen, evlilikte bilinçli farkındalık değişkeninin, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlığı ne şekilde yordadığını ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma nicel araştırma yöntemlerinden olan ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla sayıdaki değişken arasındaki ilişkiyi ve bu değişkenlerin birlikte değişim düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (Karasar, 2005).

### Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Bu çalışmanın evreni Türkiye’de yaşayan evli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme çalışmaya katılmaya gönüllü ve dahil edilme kriterlerine uyan 317 evli birey oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G Power programından yararlanılarak priori güç analizi yapılmıştır. Yapılan çalışmalar incelenmiş (Erus ve Deniz, 2020) bilinçli farkındalık beklenen güven aralıkları belirlenerek güven aralığı  $\alpha = .05$ , testin gücü  $(1-\beta) .95$ , etki büyüklüğü  $.20$  iken örneklem büyüklüğü toplam 272 evli birey olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmaya gönüllü ve dahil edilme kriterlerine uyan 317 evli birey oluşturmuştur. Çalışmanın dahil edilme kriterleri; 18 yaş üzerinde olmak, evli olarak 1 yılını doldurmuş olmak, okuryazar olmak, iletişim problemi olmamak, tanı konulmuş psikiyatrik rahatsızlığı olmamak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

### Tablo 1

*Bireylerin Sosyo-demografik ve Evlilik ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı (n=317)*

Değişken	N	%	Değişken	N	%
Yaş (32.52 ± 7.44)			Cinsiyet		

20 - 29 yaş aralığı	134	42.3	Kadın	223	70.3
30 - 39 yaş aralığı	123	38.8	Erkek	94	29.7
≥ 40 yaş	60	18.9	<b>Yaşadığı yer</b>		
<b>Eğitim durumu</b>			İlçe	49	15.5
İlköğretim	19	6.0	Şehir merkezi	268	84.5
Lise	32	10.1	<b>Çalışma durumu</b>		
Üniversite	184	58.0	Evet	246	77.6
Lisansüstü	82	25.9	Hayır	71	22.4
<b>Eşi ile nasıl evlendiği</b>			<b>Kaç yıllık evli (7.66 ± 7.74)</b>		
Kendi tanışıp anlaşarak	206	65.0	6 ay - <1 yıl	26	8.2
Arkadaşlar veya ailenin tanıştırmasıyla	67	21.1	1 - 5 yıl	138	43.5
Görücü usulüyle	36	11.4	6 - 10 yıl	67	21.1
Kaçma veya kaçırılma	8	2.5	11 - 15 yıl	40	12.6
<b>Kaç yaşında evlendiği (24.79 ± 3.77)</b>			≥ 16 yıl	46	14.6
<18 yaş	20	6.3	<b>Çocuk sahibi olma</b>		
18 - 24 yaş	118	37.2	Evet	112	35.3
25 - 30 yaş	163	51.4	Hayır	205	64.7
≥ 31 yaş	16	5.1	<b>Kaçıncı evliliğiniz</b>		
			1. evlilik	302	95.3
			2. evlilik	15	4.7
			<b>Eşinizin kaçıncı evliliği</b>		
			1. evlilik	304	95.6
			2. evlilik	13	4.1
	<b>317</b>	<b>100.0</b>		<b>317</b>	<b>100.0</b>

Tablo 1 incelendiğinde, araştırmaya katılan evli bireylerin %42.3'ünün 20-29 yaş grubunda, %70.3'ünün kadın, %58.0'ının üniversite mezunu, %84.5'inin şehir merkezinde yaşadığı, %77.6'sının bir işte çalıştığı, %65.0'ının eşi ile tanışarak evlendiği, %51.4'ünün 25 - 30 yaşında evlendiği, %43.5'inin 1 - 5 yıldır evli olduğu, %64.7'sinin çocuğunun olmadığı, %95.3'ünün kendisinin birinci evliliği, %95.6'sının eşinin birinci evliliği olduğu bulunmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Sosyodemografik Evlilik İle İlgili Özellikler Formu, Evlilikte Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği ve Psikolojik Kırılganlık Ölçeği” ile toplanmıştır.

**Sosyodemografik Evlilik İle İlgili Özellikler Formu.** Araştırmacılar tarafından, çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri tanımlayabilmek amacıyla geliştirilmiştir. Form, çalışmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşanan yer, eğitim durumu, çalışma durumu, eşi ile nasıl evlendiği, evlilik yaşı, evlilik süresi, çocuk sahibi olma durumu, evlilik sayısı ile ilişkili sorulardan oluşmaktadır.

**Evlilikte Bilinçli Farkındalık Ölçeği (EBFÖ).** Erus ve Deniz (2018) tarafından geliştirilen ölçek, 5’li likert tipinde olup (5=Her zaman, 1=Hiçbir zaman) toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 8. ve 11. maddeleri ters kodlanmaktadır. Ölçekten en düşük 12 puan ve en yüksek 60 puan alınabilmektedir. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin eşiyle olan ilişkisinde kişilerarası bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı olarak .87 ve .85 olarak belirlenmiştir (Erus ve Deniz, 2018). Bu çalışma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

**Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği (ÇÇSÖ).** Özen (2006) tarafından çiftlerin çatışma çözüm stillerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 6’lı likert tipinde (6=Çok katılıyorum, 1=Hiç katılmıyorum) olup toplamda 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; Olumlu, olumsuz, boyun eğme ve geri çekilme çatışma çözüm stilleridir. Ölçek puanlaması alt boyutlar üzerinden yapılmakta olup, alt boyutlardan alınan puanların yüksek olması çatışma çözme stillerinin kullanımında artış olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı sırasıyla olumlu, olumsuz, geri çekilme ve boyun eğme çatışma çözüm stilleri için .80, .82, .74, ve .73 olarak bulunmuştur (Özen, 2006). Bu çalışmada alt boyutlar için Cronbach alfa katsayısı sırasıyla olumsuz, olumlu, boyun eğme ve geri çekilme çatışma çözüm stilleri için .79, .76, .73 ve .74 olarak bulunmuştur.

**Psikolojik Kırılganlık Ölçeği (PKÖ).** Yetişkinlerin psikolojik kırılganlık düzeylerini ölçmek amacıyla Sinclair ve Wallston (1999) tarafından geliştirilmiş olup ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Akın ve Eker (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5’li likert tipinde (1= Bana hiç uygun değil, 5=Bana tamamen uygun) ve 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten en düşük 5 puan ve en yüksek 30 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, psikolojik kırılganlığın arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .75 olarak belirlenmiştir (Akın ve Eker, 2011; Sinclair ve Wallston, 1999). Bu çalışma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .82 olarak bulunmuştur.

### Veri Toplama Süreci

Çalışmanın verileri Eylül ve Kasım 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın verilerini toplamak amacıyla araştırmacılar çevrimiçi anket yazılımı *Google Forms*'u kullanarak dijital anket formu oluşturmuştur. Araştırmacılar, *Google Forms* anket yazılımı desteğiyle oluşturulan çalışmanın bağlantısı çeşitli sosyal medya platformlarında paylaşmıştır. Katılımcılarla paylaşılan dijital anketin ilk sayfasında araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu aynı zamanda araştırmanın amacı ve dahil edilme kriterleri hakkında bilgilendirilmiş onam yer almıştır. Bilgilendirilmiş onamı onaylayan katılımcılar soru formuna geçerek soruları yanıtlamışlardır. Ayrıca sorumlu araştırmacının iletişim bilgileri dijital anket formunda yer almış ve araştırma hakkında detaylı bilgi almak isteyen katılımcıların detaylı bilgi alması sağlanmıştır.

### Verilerin Analizi

Veriler değerlendirilmesinde SPSS 24.0 programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı Skewnes ve Kurtosis ( $\pm 1.5$ ; Tabachnick ve Fidell, 2013) katsayıları ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yanı sıra, katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ile ölçek puan ortalamasının karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem t-testi, üç ve daha fazla değişkenin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. EBFÖ, PKÖ alt boyutları ve PKÖ arasındaki ilişkiyi ölçmek için Pearson Korelasyon ve Multiple Linear Regresyon analizi kullanılmıştır. Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### Etik Onay

Bu araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Kilis 7 Aralık Üniversitesinin Etik Komisyonu'ndan etik onay alınmıştır (Tarih: 29.08.2022 ve Sayı No: 2022/15). Araştırmaya alınacak bireylere araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın amacına ve sorularına yönelik toplanan verilerin istatistiksel analizine ve bulgularına yer verilmiştir.

### **Evlilikte bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık değişkenleri sosyodemografik ve evlilik ile ilgili özellikler açısından anlamlı farklılık göstermekte midir? Sorusuna Yönelik Bulgular**

Evli bireylerin bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık değişkenleri sosyodemografik ve evlilik ile ilgili özellikler açısından anlamlı farklılık gösterip

göstermediğine ilişkin Bağımsız Örneklem t-testi ve ANOVA testi sonuçları Tablo 2'de sunulmaktadır.

**Tablo 2**

*EBFÖ, ÇÇSÖ Alt Boyutları ve PKÖ Puan Ortalamalarının Bireylerin Sosyodemografik ve Evlilikle İlgili ile Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=317)*

	EBFÖ	Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği				PKÖ
		Olumlu ÇS	Olumsuz ÇS	BEÇS	GÇÇS	
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
<b>Yaş (32.52 ± 7.44)</b>						
20 – 29 yaş aralığı	50.10±6.89	26.44±6.90	18.19±6.78	19.92±6.35	21.16±7.35	15.38±5.28
30 – 39 yaş aralığı	47.67±7.43	25.80±5.46	20.34±7.31	22.19±5.59	23.48±6.91	16.61±5.69
≥ 40 yaş	45.10±9.30	22.66±7.56	17.06±6.47	21.26±7.70	20.16±7.56	15.50±5.30
<b>İstatistik / p</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.001</b>	<b>.005</b>	<b>.017</b>	<b>.005</b>	<b>.164</b>
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	48.73±7.09	25.32±6.93	19.20±7.07	19.67±6.36	21.48±7.70	15.78±5.40
Erkek	46.97±9.22	25.85±5.94	17.89±6.88	24.34±5.29	22.80±6.29	16.12±5.62
<b>İstatistik / p</b>	<b>.067</b>	<b>.523</b>	<b>.129</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.142</b>	<b>.661</b>
<b>Eğitim durumu</b>						
İlköğretim	43.78±7.90	21.57±7.88	18.78±9.75	19.36±9.30	18.26±8.71	16.00±6.93
Lise	47.68±5.22	23.87±7.31	19.81±5.29	20.50±6.89	20.18±6.84	16.31±5.18
Üniversite	49.43±7.08	26.53±6.51	18.76±7.58	21.38±6.37	22.08±7.47	15.54±5.50
Lisansüstü	46.70±9.48	24.65±5.88	18.56±5.55	20.95±5.52	22.90±6.58	16.46±5.13
<b>İstatistik / p</b>	<b>.003</b>	<b>.002</b>	<b>.860</b>	<b>.556</b>	<b>.054</b>	<b>.608</b>
<b>Yaşadığı yer</b>						
İlçe	46.06±8.29	25.95±8.27	17.61±8.80	21.22±7.86	21.85±8.35	15.22±4.94
Şehir merkezi	48.05±7.72	25.39±6.32	19.03±6.65	21.02±6.13	21.88±7.14	16.00±5.55
<b>İstatistik / p</b>	<b>.410</b>	<b>.586</b>	<b>.036</b>	<b>.846</b>	<b>.984</b>	<b>.357</b>
<b>Çalışma durumu</b>						
Evet	48.83±7.54	25.90±6.33	19.01±6.89	21.00±6.05	22.30±6.95	15.79±5.43
Hayır	46.05±8.36	24.02±7.51	18.12±7.52	21.23±7.60	20.38±8.39	16.19±5.61
<b>İstatistik / p</b>	<b>.008</b>	<b>.076</b>	<b>.349</b>	<b>.790</b>	<b>.051</b>	<b>.587</b>
<b>Eşi ile nasıl evlendiği</b>						
Kendi tanışıp anlaşarak	49.03±8.10	26.19±6.83	18.75±6.62	20.88±6.20	22.49±7.49	15.53±5.51
Arkadaş veya ailenin tanıştırmalarıyla	46.59±6.38	24.17±5.25	19.35±7.40	21.58±5.86	21.32±5.77	17.13±4.96
Görücü usulüyle	45.94±8.06	24.44±7.80	17.00±8.12	21.94±8.66	20.72±8.84	14.88±5.65
Kaçma veya kaçırılma	50.75±6.60	22.75±4.23	24.00±7.05	17.25±3.49	15.75±3.32	19.00±5.60
<b>İstatistik / p</b>	<b>.005</b>	<b>.044</b>	<b>.066</b>	<b>.252</b>	<b>.039</b>	<b>.042</b>
<b>Kaç yaşında evlendiği (24.79 ± 3.77)</b>						
< 18 yaş	45.90±6.14	19.70±8.65	16.70±6.00	17.80±7.89	17.70±8.52	17.50±5.11
18 – 24 yaş	47.22±9.33	25.52±7.07	18.74±6.62	19.91±6.27	21.50±7.02	14.98±5.21
25 – 30 yaş	49.76±6.21	26.12±5.92	18.94±7.48	21.95±6.18	22.73±7.01	16.22±5.54
≥ 31 yaş	42.62±8.09	25.87±4.20	20.25±6.38	24.50±4.92	21.12±9.54	17.12±6.24
<b>İstatistik / p</b>	<b>.001</b>	<b>.001</b>	<b>.462</b>	<b>.001</b>	<b>.026</b>	<b>.093</b>
<b>Kaç yıllık evli (7.66±7.74)</b>						
6 ay – < 1 yıl	52.46±8.74	28.00±8.40	17.53±6.93	19.15±6.70	19.84±6.66	14.46±4.90
1 – 5 yıl	48.59±6.72	26.01±6.33	18.05±6.87	20.72±6.39	21.65±7.73	16.18±5.48
6 – 10 yıl	48.92±5.27	25.88±5.80	21.08±7.60	22.92±5.33	25.05±5.96	16.41±6.04
11 – 15 yıl	47.10±10.46	24.70±6.26	21.05±5.48	21.30±6.67	21.75±7.68	14.55±4.36
≥ 16 yıl	44.60±9.31	22.56±7.21	16.56±6.79	20.21±7.16	19.17±6.47	16.17±5.59
<b>İstatistik / p</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.006</b>	<b>.001</b>	<b>.056</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.255</b>
<b>Çocuk sahibi olma</b>						
Evet	49.51±8.12	26.01±7.50	17.78±6.62	19.91±6.92	21.85±8.19	15.32±5.29
Hayır	47.50±7.55	25.19±6.13	19.38±7.20	21.68±6.05	21.88±6.83	16.19±5.54
<b>İstatistik / p</b>	<b>.028</b>	<b>.047</b>	<b>.044</b>	<b>.018</b>	<b>.972</b>	<b>.174</b>
<b>Kaçıncı evliliğiniz</b>						
1. evlilik	48.20±7.95	25.50±6.74	18.50±6.84	20.87±6.39	21.66±7.19	15.70±5.17
2. evlilik	48.40±4.18	25.06±4.58	25.00±8.19	24.80±6.02	26.20±8.92	19.46±9.17
<b>İstatistik / p</b>	<b>.925</b>	<b>.804</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.021</b>	<b>.019</b>	<b>.009</b>

Eşinizin kaçınıcı evliliği						
1. evlilik	48.23±7.94	25.40±6.71	18.49±6.84	20.78±6.28	21.62±7.16	15.64±5.20
2. evlilik	47.69±3.37	27.38±4.85	26.38±7.53	27.38±6.64	27.76±8.90	21.53±8.20
<b>İstatistik / p</b>	<b>.806</b>	<b>.293</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>.003</b>	<b>&lt; .001</b>

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan evli bireylerin yaş, eğitim, çalışma durumu, eşi ile nasıl evlendiği, kaç yaşında evlendiği, kaç yıllık evli ve çocuk sahibi olma durumları ile EBFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p < .05$ ). Evli bireylerin yaş, eğitim, eşi ile nasıl evlendiği, kaç yaşında evlendiği, kaç yıllık evli ve çocuk sahibi olma durumları ile “Olumlu Çözüm Stilleri” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p < .05$ ). Evli bireylerin yaş, yaşadığı yer, kaç yıllık evli, çocuk sahibi olma, kendisinin ve eşinin kaçınıcı evliliği olma durumları ile “Olumsuz Çözüm Stilleri” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Evli bireylerin yaş, cinsiyet, kaç yaşında evlendiği, çocuk sahibi olma, kendisinin ve eşinin kaçınıcı evliliği durumları ile “BEÇS” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p < .05$ ). Araştırmaya dahil edilen evli bireylerin yaş, eşi ile nasıl evlendiği, kaç yaşında evlendiği, kaç yıllık evli olduğu, kendisinin ve eşinin kaçınıcı evliliği olma durumları ile “GÇÇS” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Evli bireylerin eşi ile nasıl evlendiği, kendisinin ve eşinin kaçınıcı evliliği olma durumu ile PKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p < .05$ ).

### Evli bireylerin bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık düzeyleri nedir? Sorusuna Yönelik Bulgular

**Tablo 3**

*Evlilikte Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği ve Psikolojik Kırılganlık Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri (n=317)*

	$\bar{X}$	SS	Alınan Min. – Maks. Değer	Alınabilecek Min. – Maks. Değer
EBFÖ	48.21	7.81	19 – 60	12 – 60
<b>Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği</b>				
<b>Olumlu ÇS</b>	25.48	6.65	6 – 36	6 – 36
<b>Olumsuz ÇS</b>	18.81	7.03	7 – 37	7 – 42
<b>BEÇS</b>	21.05	6.42	6 – 34	6 – 36
<b>GÇÇS</b>	21.87	7.33	6 – 36	6 – 36
PKÖ	15.88	5.46	6 – 30	5 – 30

Tablo 3 incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen evli bireylerin EBFÖ puan ortalaması  $48.21 \pm 7.81$ ; Çatışma Çözüm Stilleri “Olumlu ÇS” alt boyut puan ortalaması  $25.48 \pm 6.65$ , “Olumsuz ÇS” alt boyut puan ortalaması  $18.81 \pm 7.03$ , “BEÇS” alt boyut puan ortalaması  $21.05 \pm 6.42$ , “GÇÇS” alt boyut puan ortalaması  $21.85 \pm 7.33$ ; PKÖ puan ortalaması  $15.88 \pm 5.46$  olarak bulunmuştur.

### Evli bireylerin bilinçli farkındalık, çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? Sorusuna Yönelik Bulgular

**Tablo 4***EBFÖ, ÇÇSÖ Alt Boyutları ve PKÖ Arasındaki İlişki*

		1	2	3	4	5	6
<b>1 EBFÖ</b>	r	1					
	p						
<b>Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği</b>							
<b>2 Olumlu ÇS</b>	r	.542	1				
	p	< .001					
<b>3 Olumsuz ÇS</b>	r	-.137	.222	1			
	p	.014	<0.001				
<b>4 BEÇS</b>	r	.209	.491	.235	1		
	p	< .001	< .001	< .001			
<b>5 GÇÇS</b>	r	.187	.409	.321	.626	1	
	p	.001	< .001	< .001	< .001		
<b>6 PKÖ</b>	r	.173	-.010	.325	.221	.146	1
	p	.002	.857	< .001	< .001	.009	

Tablo 4 incelendiğinde, EBFÖ, çatışma çözüm stilleri ve PKÖ arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda; EBFÖ ile olumlu çatışma stilleri arasında pozitif yönde orta düzeyde; EBFÖ ile olumsuz çatışma stilleri arasında negatif yönde zayıf düzeyde; EBFÖ ile BEÇS arasında pozitif yönde zayıf düzeyde; EBFÖ ile GÇÇS arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ( $p < .05$ ). EBFÖ ile PKÖ arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < .05$ ).

### Evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri, çatışma çözüm stillerini ve psikolojik kırılganlığı yordamakta mıdır? Sorusuna Yönelik Bulgular

**Tablo 5***EBFÖ'nin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizine Göre ÇÇSÖ Alt Boyutları ve PKÖ Üzerine Etkisi*

Değişkenler	B	SS	Beta	t	*p	Tolerans	VIF
Sabit (Constant)	37.300	1.79		20.772	< .001		
<b>Çatışma Çözüm Stilleri Ölçeği</b>	-	--		-	-	-	-
<b>Olumlu ÇS</b>	.695	.063	.592	11.123	< .001	.712	1.405
<b>Olumsuz ÇS</b>	-.279	.056	-.252	-5.012	< .001	.801	1.249
<b>BEÇS</b>	-.055	.076	-.045	-.718	.473	.517	1.934
<b>GÇÇS</b>	.070	.064	.065	1.094	.275	.566	1.767
<b>PKÖ</b>	.121	.070	-.085	-1.727	-.173	.841	1.189
R = .611      R <sup>2</sup> = .373      Adjusted R <sup>2</sup> = .363							
Durbin-Watson= 1.442      F = 36.969      p < .001							

Tablo 5 incelendiğinde, evlilikte bilinçli farkındalık düzeyleri, çatışma çözüm stillerini ve psikolojik kırılganlığı ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinin geçerliliğini değerlendirmek amacıyla Tolerans, VIF, Durbin-Watson değerleri hesaplanmıştır. Tolerans değerleri .517 ile .841 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bu durum



bağımsız değişkenler arasında yüksek düzeyde çoklu bağlantı riskinin olmadığını göstermektedir. Ayrıca VIF değeri 1.189 ile 1.934 arasında olması çoklu bağlantı riskinin düşük olduğunu ve Durbin-Watson değeri 1.442 olarak bulunması, regresyon katsayılarının güvenilir bir şekilde tahmin edilebileceğini göstermektedir. Çoklu regresyon analizi sonucunda, evlilikte bilinçli farkındalık değişkeninin çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık arasında istatistik olarak anlamlı bir ilişki ( $R = .611$ ,  $R^2 = .363$ ) olduğu belirlenmiştir ( $F=36.969$ ,  $p < .001$ ). Evlilikte bilinçli farkındalık düzeyi çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlık üzerindeki varyansın %36'sını açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, yordayıcı değişken olan evlilikte bilinçli farkındalığın olumlu ve olumsuz çatışma çözüm stilleri üzerinde anlamlı yordayıcı olduğu görülmektedir ( $p < .001$ ).

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Parlar ve Akgün'ün (2018) evlilikte bilinçli farkındalık, evlilik doyumu ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi değerlendirdiği çalışmalarında ise evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeyinin orta düzeyde olduğu ifade edilmektedir (Parlar ve Akgün, 2018). Yapılan araştırmalarda evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Burpee ve Langer, 2005; Erus ve Deniz, 2020). Alanyazında evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeyinin farklılık göstermesi bireylerin kültürel yapıları, evlilik algıları ve beklentileri, eğitim düzeyi gibi birçok nedenden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada kadınların ve yüksek eğitim düzeyine sahip olanların evlilikte bilinçli farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Evli kadınların bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olmasının nedenleri arasında ülkemizde toplumsal cinsiyet rolünün baskın olması yer alabilir. Kadınların eşlerinin ihtiyaçlarına ve isteklerine daha duyarlı olarak yetiştirilmesi, eşine bağımlı ve edilgen kılınması gibi kültürel nedenlerle birlikte empati becerilerinin daha iyi oluşu bu duruma etki eden faktörler arasında yer alabilir. Özellikle eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin empati becerilerinin daha gelişmiş olduğu belirtilmektedir (Sommerlad vd., 2021). Ayrıca literatürde yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere kıyasla empati düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur (Löffler ve Greitemeyer, 2023; Sommerlad vd., 2021; Toussaint ve Webb, 2005).

Kadınların daha fazla empati kurabilmeleri, eşlerinin düşünce, duygu, davranışlarını daha iyi anlamaları ve bu bağlamda onların iç dünyalarına daha fazla dokunmaları evlilikte bilinçli farkındalıklarının yükselmesine öncülük edebilir. Ayrıca evlilikte bilinçli farkındalık, evli çiftlerin duygu düzenleme kapasitesini arttırmakta ve ilişkilerinde yaşadıkları olumsuz duygularla baş etmelerini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca, bilinçli farkındalık evlilikte partnerlerin birbirlerinin düşüncelerine, duygularına ve genel iyilik haline daha fazla ilgi göstermelerini teşvik ederek,

kendilerini ve ilişkilerini daha derinlemesine değerlendirmelerini sağlayabilir. Bu da ilişkilerde yaşanan problemlerin etkin değerlendirmesine ve çatışmaların yapıcı bir şekilde çözülmesine olanak tanımaktadır (Erus ve Deniz, 2020; Pepping ve Halford, 2016). Dolayısıyla bilinçli farkındalığın, yaşanabilecek olası çatışmaların etkin bir şekilde yönetilebilmesine ve çatışma çözümlerinin kolaylaşmasına katkı sağlayabileceği ön görülebilir.

Mevcut çalışmada evli bireylerin olumsuz çatışma çözüm stilleri orta düzeyde iken olumlu, boyun eğici ve geri çekilme çatışma çözüm stillerinin ise yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde Soylu ve Kağnıcı (2015) tarafından yapılan bir çalışma evli bireylerde olumlu çatışma çözme stillerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Tanrıverdi ve Özgüç (2018) yaptığı çalışmada olumsuz çatışma çözüm stillerinin yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmanın örneklemini ruhsal bozukluk tanısı almamış evli bireyler oluştururken Tanrıverdi ve Özgüç (2018) yaptığı çalışmanın örneklemini depresyon hastaları oluşturması bu farklılığa neden olmuş olabilir. Evlilikte çatışma doğal ve kaçınılmaz bir durumdur. Eşler arasındaki çatışma durumları, bu çatışmaların nasıl ele alındığına bağlı olarak evlilik için hem yıkıcı sonuçlar doğurabilir hem de ilişkinin gelişmesine ve eşlerin olgunlaşmasına katkıda bulunabilir (Ünal ve Akgün, 2022).

Evli bireylerin çatışmaya verdiği tepkiler ve çatışmayı nasıl yönettiği evliliğin seyrini, evlilik doyumunu ve bireylerin ruh sağlığını da etkileyebilmektedir (Igbo vd., 2015; Miller vd., 2010; Schneewind ve Gerhard, 2002). Ayrıca evlilik ilişkisinde yaşanan çatışma durumları ve çatışma yönetim stillerinin evli bireylerde psikolojik kırılganlığı artırabileceği ön görülmektedir. Bu çalışmada evli bireylerin psikolojik kırılganlıklarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Psikolojik kırılganlık, bir bireyin çevresindeki diğer bireylerle olan ilişkilerini ve bu ilişkilerden aldığı tepkileri nasıl anladığı ve algıladığına dayalı olarak gelişen bir bilişsel inançtır. Psikolojik kırılgan olan bireylerin benlik algısı çevrenin onayına, değerlendirmesine ve takdir ihtiyacına bağlı olarak şekillenmektedir (Ekşi vd., 2019). Evlilikte yaşanan çatışmalar bireylerin kendilerini olumsuz değerlendirmelerine neden olabilir ve psikolojik kırılganlığa yol açabilir. Evli bireylerde bilinçli farkındalığın iletişimi, ilişkilerde duyarlılığı arttırarak, duygusal tepkileri daha sağlıklı yönetebilme becerisini geliştirerek psikolojik kırılganlığın azaltılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Aktepe ve Tolan, 2020).

Araştırmaya dahil edilen bireylerin evlilikte bilinçli farkındalık düzeylerinin olumlu ve olumsuz çatışma çözüm stillerini üzerinde anlamlı yordayıcı olduğu saptanmıştır. Literatürde çalışma bulgularımıza yönelik bir araştırmaya rastlanmamıştır. Evli bireylerde bilinçli farkındalığın çatışma çözüm stillerine ve psikolojik kırılganlığa etkisinin ne olduğu ve bu etkinin ne ölçüde olduğu ile ilgili çok merkezli, geniş örnekleme yapılan daha çok araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışmanın verileri çalışmaya gönüllü olarak katılan evli bireylerin görüşleriyle sınırlı olup çalışmanın sonuçları bu gruba genellenebilir. Çalışmanın verileri katılımcıların öznel bildirimlerine dayanmaktadır. Çalışma verilerinin yüz yüze görüşme yoluyla toplanmaması, çalışmanın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi ve kesitsel tasarımda olması çalışmanın diğer sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç olarak çalışmada evli bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Evli bireylerin çatışma çözüm stilleri alt boyutlarından olumlu, boyun eğici ve geri çekilme düzeyleri yüksek olarak saptanmıştır. Evli bireylerin olumsuz çatışma çözüm stilleri ve psikolojik kırılganlıkları orta düzeyde bulunmuştur. Evlilikte bilinçli farkındalık düzeyinin olumlu ve olumsuz çatışma çözüm stilleri üzerinde anlamlı yordayıcı olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın bulguları evlilikte yaşanan çatışmaların yönetiminde ruh sağlığı profesyonellerine bilinçli farkındalık temelli psikoeğitimlerin oluşturulmasına yardımcı olabilir. Evlilikte çatışmaların ve psikolojik kırılganlığın önlenmesi veya azaltılması amacıyla çeşitli önleyici yaklaşımlar önerilmektedir. Bu bağlamda, evlilik öncesi veya sonrası bireylerin iletişim, çatışma çözme ve stresle başetme becerilerini geliştirebilecekleri psikoeğitim programları düzenlenmesi, aynı zamanda çiftlerin ilişki dinamiklerini daha iyi anlama ve potansiyel sorunlarını ele almak için evlilik danışmanlığı önerilmektedir. Son olarak tanımlayıcı nitelikte bu araştırma evli bireylerin bilinçli farkındalıkla ilişkili olabilecek altta yatan değişkenlerini ortaya çıkarabilecek yeni bilimsel araştırmalara ve deneysel çalışmalara öncülük edebilir.

## KAYNAKÇA

- Adriani, S. R., & Ratnasari, Y. (2021). Conflict resolution styles and marital satisfaction in men and women: Study in the first five years of marriage. In *The Asian Conference on Psychology & the Behavioral Sciences 2021 Official Conference Proceedings*. <https://doi.org/10.22492/issn.2187-4743.2021.6>
- Akın, A., & Eker, H. (2011). Turkish version of the psychological vulnerability scale: A study of validity and reliability. Paper presented at the 32th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society (STAR), Münster, Germany.
- Aktepe, İ., & Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: Güncel bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4), 534-561. <https://doi.org/10.18863/pgy.692250>
- Asadi, Z. S., Sadeghi, R., Taghdisi, M. H., Zamani-Alavijeh, F., Shojaeizadeh, D., & Khoshdel, A. R. (2016). Sources, outcomes, and resolution of conflicts in marriage among Iranian women: A qualitative study. *Electronic Physician*, 8(3), 2057. <https://doi.org/10.19082/2057>
- Bonache, H., Gonzalez-Mendez, R., & Krahe, B. (2019). Adult attachment styles, destructive conflict resolution, and the experience of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(2), 287-309. <https://doi.org/10.1177/0886260516640776>
- Burpee, L. C., & Langer, E. J. (2005). Mindfulness and marital satisfaction. *Journal of Adult Development*, 12(1), 43-51. <https://doi.org/10.1007/s10804-005-1281-6>
- Choi, A. W. M. (2020). Validation of the scale for assessing the psychological vulnerability and its association with health of intimate partner violence victims in Chinese young adult population. *PloS One*, 15(7), e0235761. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235761>
- Demiral, S. (2020). Evlilik çatışması ve çatışma çözüm stillerinin mutluluk düzeyleri açısından incelenmesi. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(27), 864-876. <https://doi.org/10.31589/JOSHAS.300>
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3), 255-270. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0046-3>
- Ekşi, H., Erök Özkapu, D., & Ümmet, D. (2019). Üniversite öğrencilerinde psikolojik kırılganlıkla öznel zindelik arasındaki ilişkide genel psikolojik sağlığın aracı rolü. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(5), 185-190. <https://doi.org/10.18506/anemon.526353>
- Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2018). Evlilikte bilinçli farkındalık ölçeğinin geliştirmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6(2), 96-113.
- Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2020). The mediating role of emotional intelligence and marital adjustment in the relationship between mindfulness in marriage and subjective well-being. *Pegem Journal of Education and Instruction*, 10(2), 317-354. <https://doi.org/10.14527/pegegog.2020.011>
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: Correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 23-27. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01215>
- Harvey-Knowles, J. A., Manusov, V., & Crowley, J. (2015). Minding your matters: Predicting satisfaction, commitment, and conflict strategies from trait mindfulness. *Interpersona*, 9(1), 44-58. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v9il.168>
- Igbo, H. I., Grace, A. R., & Christiana, E. O. (2015). Relationship between duration of marriage, personality trait, gender and conflict resolution strategies of spouses. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 190, 490-496. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.05.032>

- Işık, R. A., & Kaya, Y. (2022). The relationships among perceived stress, conflict resolution styles, spousal support and marital satisfaction during the COVID-19 quarantine. *Current Psychology*, 41(6), 3328-3338. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02737-4>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-153. <http://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Nobel Yayınları.
- Karimi, R., Bakhtiyari, M., & Masjedi Arani, A. (2019). Protective factors of marital stability in long-term marriage globally: A systematic review. *Epidemiology and Health*, 41, e2019023. <https://doi.org/10.4178/epih.e2019023>
- Kohlenberg, R. J., Tsai, M., Kuczynski, A. M., Rae, J. R., Lagbas, E., Lo, J., & Kanter, J. W. (2015). A brief, interpersonally oriented mindfulness intervention incorporating functional analytic psychotherapy' s model of awareness, courage and love. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 107-111. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.03.003>
- Löffler, C. S., & Greitemeyer, T. (2023). Are women the more empathetic gender? The effects of gender role expectations. *Current Psychology*, 42, 220-231. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01260-8>
- Molajafar, H., Mousavi, S. M., Lotfi, R., Ghasemnejad, S. M., & Falah, M. (2015). Comparing the effectiveness of mindfulness and emotion regulation training in reduction of marital conflicts. *Journal of Medicine and Life*, 8(Special Issue 2), 111-116.
- Miller, A. J., & Worthington Jr., E. L. (2010). Sex differences in forgiveness and mental health in recently married couples. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 12-23. <https://doi.org/10.1080/17439760903271140>
- Özen, A. (2006). Value similarities of wives and husbands and conflict resolution styles of spouses as predictors of marital adjustment [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Özgüç, S., & Tanrıverdi, D. (2018). Relations between depression level and conflict resolution styles, marital adjustments of patients with major depression and their spouses. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(3), 337-342. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.022>
- Parlar, H., & Akgün, Ş. (2018). Evlilikte bilinçli farkındalık, evlilik doyumunu ve problem çözme becerileri ilişkilerinin incelenmesi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 1(1), 11-21.
- Pepping, C. A., & Halford, W. K. (2016). Mindfulness and couple relationships. In E. Shonin, W. Van Gordon, & M. D. Griffiths (Eds.), *Mindfulness and Buddhist-derived approaches in mental health and addiction* (pp. 391-411). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-22255-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-319-22255-4_19)
- Pérez-Yus, M. C., Aylón-Negrillo, E., Delsignore, G., Magallón-Botaya, R., Aguilar-Latorre, A., & Oliván Blázquez, B. (2020). Variables associated with negotiation effectiveness: The role of mindfulness. *Frontiers in Psychology*, 11, 1214. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01214>
- Pratscher, S. D., Rose, A. J., Markovitz, L., & Bettencourt, A. (2018). Interpersonal mindfulness: Investigating mindfulness in interpersonal interactions, co-rumination, and friendship quality. *Mindfulness*, 9, 1206-1215. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0859-y>
- Sarıçalı, M., & Satıcı, S. A. (2017). Bilinçli farkındalık ile psikolojik kırılganlık ilişkisinde utangaçlığın aracı rolü. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 655-670. <https://doi.org/10.17218/hititsosbil.285121>

- Schneewind, K. A., & Gerhard, A. K. (2002). Relationship personality, conflict resolution, and marital satisfaction in the first 5 years of marriage. *Family Relations*, 51(1), 63-71. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2002.00063.x>
- Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (1999). The development and validation of the psychological vulnerability scale. *Cognitive Therapy and Research*, 23(2), 119-129. <https://doi.org/10.1023/A:1018770926615>
- Staff, H. R., Didymus, F. F., & Backhouse, S. H. (2017). The antecedents and outcomes of dyadic coping in close personal relationships: A systematic review and narrative synthesis. *Anxiety, Stress, and Coping*, 30(5), 498-520. <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1329931>
- Sommerlad, A., Huntley, J., Livingston, G., Rankin, K. P., & Fancourt, D. (2021). Empathy and its associations with age and sociodemographic characteristics in a large UK population sample. *PLoS One*, 16(9), e0257557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257557>
- Soylu, Y., & Kağmıcı, D. Y. (2015). Evlilik uyumunun empatik eğilim, iletişim ve çatışma çözme stillerine göre yordanması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(43), 44-54.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Tatlıoğlu, K. (2021). Üniversite öğrencilerinin psikolojik kırılganlıkları, psikolojik iyilik halleri ve sosyal güven ve memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişkinin cinsiyet değişkenine göre incelenmesi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(22), 359-382. <https://doi.org/10.29029/busbed.941346>
- Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). Gender differences in the relationship between empathy and forgiveness. *The Journal of Social Psychology*, 145(6), 673-686. <https://doi.org/10.3200/SOCP.145.6.673-686>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2021). Evlenme ve boşanma istatistikleri 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bosanma-Istatistikleri-2021-45568>
- Ünal, Ö., & Akgün, S. (2022). Evlilikte çatışma çözme stillerinin evlilik uyumu ve doyumunu ile ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(3), 322-330. <https://doi.org/10.18863/pgy.1016806>
- World Health Organization (WHO). (2002). Preventing intimate partner violence improves mental health. <https://www.who.int/news/item/06-10-2022-preventing-intimate-partner-violence-improves-mental-health>
- Yeh, H. C., Lorenz, F. O., Wickrama, K. A., Conger, R. D., & Elder, G. H., Jr. (2006). Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 339-343. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.339>

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Throughout history, people have gotten married to change their social lives and satisfy their emotional needs (Demiral, 2020). Marriage is considered the most fundamental and important human relationship, as it forms the foundation of family life and the upbringing of future generations. Violations of boundaries, unaccepted desires and expectations between spouses, misunderstandings, and conflicts stemming from communication problems are commonly observed in marriage (Soylu & Kağnıcı, 2015; Asadi et al., 2016). Marriage conflicts are an inevitable occurrence, yet it is crucial for couples to learn how to resolve them in order to maintain a healthy marriage (Yeh et al., 2006). It is emphasized that mindfulness is an important factor in resolving conflicts in marriage in a constructive manner (Harvey-Knowles et al., 2015; Molajafar et al., 2015).

Mindfulness has been defined by Kabat-Zinn (2003) as "focusing our attention on the present, on the experience we are currently having, and perceiving and accepting this experience" as it is. Mindfulness in interpersonal communication means being aware of oneself and others without judgment or reactivity. This type of mindfulness involves actively listening to others, fostering effective communication, accepting diverse thoughts and feelings, refraining from judgment, and regulating one's behaviors accordingly (Pratscher et al., 2018). Communication problems, economic, sexual, and parenting issues, and domestic violence can cause psychological fragility in marriage (Karimi et al., 2019). Among the methods that can help reduce conflicts in marriage and psychological fragility are healthy communication skills, social support, emotional adjustment, flexibility, problem-solving abilities, personal resilience, positive self-esteem, and adaptability (Karimi et al., 2019; Staff et al., 2017). It is noteworthy that the level of mindfulness can also play a mediating role in reducing individuals' negative self-perceptions, schemas, and psychological fragility (Sarıçalı & Satici, 2017).

### Method

This study was conducted to determine the effect of mindfulness on conflict resolution styles and psychological fragility in married individuals. The sample of the research consists of 317 married individuals. The data of the study were collected with the "Socio-demographic Characteristics Form", "Mindfulness in Marriage Scale", "Conflict Resolution Styles Scale" and "Psychological Fragility Scale". The data was evaluated using the SPSS 24 software package. Alongside descriptive statistics, independent groups t test and ANOVA tests were used for data analysis. Pearson Correlation and Multiple Regression Analysis were used to measure the

relationship between Mindfulness in Marriage, Conflict Resolution Styles Subscales, and Psychological Fragility Scale.

### **Results**

Married individuals' mindfulness, positive, submissive, and withdrawal conflict resolution styles were determined to be high. Also, married individuals' negative conflict resolution styles and psychological fragility were determined to be moderate. Mindfulness in marriage has been found to have a statistically significant relationship ( $R = .611$ ,  $R^2 = .363$ ) with conflict resolution styles and psychological vulnerability ( $F=36.969$ ,  $p < .001$ ). The level of mindfulness in marriage explains 36% of the variance in conflict resolution styles and psychological vulnerability. Considering the significance tests of the regression coefficients, it is observed that mindfulness in marriage is a significant predictor of both positive and negative conflict resolution styles ( $p < .001$ ).

### **Discussion & Conclusion**

In light of the rising divorce rates today, it is thought that community-based intervention studies and healthcare services should prioritize understanding family dynamics. For mental health professionals to offer improved care to married individuals, it's essential to identify the needs of couples and bridge any informational gaps. It is very important to organize family counseling and psychoeducation programs to reduce negative conflicts and increase the level of awareness. It is recommended to develop mindfulness-based psychoeducation in the management of marital conflicts. Moreover, it is recommended to implement psychoeducational programs aimed at improving communication, conflict resolution, and stress management skills for individuals before and after marriage. Finally, this descriptive research may pave the way for new scientific research and experimental studies that could explore underlying variables related to mindfulness in married individuals.