



Cyprus Mental Health
Institute

ISSN 1302-7840
E-ISSN 2667-8225

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi



Vol/ Cilt 5. Issue/Sayı:2, June 2023

- The Relationship Between Self-Silencing and General Distress: Does Self-Esteem Play a Mediating Role?
Kendini Susturma ve Genel Stıknıtı Arasındaki İlişki: Benlik Saygısı Aracı Bir Rol Oynuyor Mu?
Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study of the State Impostor Phenomenon Scale
Durumluk Sahtecilik Olgusu Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Locus of Control and Parent-Child Communication: The Mediating Role of General Self- Efficacy
Kontrol Odağı ve Ebeveynin Çocuğuyula İletişimi İlişkisi: Genel Öz- Yeterliliğın Aracı Rolü
Profiling and action plan strategies for teachers' mental health
Öğretmenlerin Ruh Sağlığı için Felsefe Oluşturma ve Eylem Planı Stratejileri
Childhood Traumas, Emotional Differences and Resilience as Predictives of Interpersonal Problems
Kişilerarası Sorunların Yordayıcıları Olarak Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Sağlık
Anxiety Levels in COVID-19 Patients Undergoing Upper Arm and Breathing Exercises
Üst Kol ve Nefes Egzersizleri Uygulanan COVID-19 Hastalarında Anksiyete Düzeyleri
Ideal and Received Affection Discrepancy: Investigating the Pathway to Unfulfilled Relationships
İdeal ve Alınan Sevgi Uyuşmazlığı: Tatmin Edilmemiş İlişkilere Giden Yolun Araştırılması
The Examination of the Relationship Between University Students' Levels of Mindfulness, Rumination and Depressive Symptoms
Üniversite Öğrencilerinin Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ile Ruminasyonla, Depresif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Case-level Investigation of TAT and Rorschach Responses of Male Bodybuilders
Vücut Geliştiren Erkeklerin TAT ve Rorschach Tepkilerinin Olgu Düzeyinde İncelenmesi



Bağımlılık Tedavisinde *YENİ UMUT*



Pembe Köşk Psikiyatri Hastanesi



Değirmen Sokak, No: 7 Karşıyaka / Girne / KKTC

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



Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol.5, Issue 2, June 2023 / Cilt.5, Sayı:2, Haziran 2023

QUARTERLY / ÜÇ AYDA BİR YAYIMLANIR

EDITORIAL IN CHIEF / YAYIN YÖNETMENİ

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı

DEPUTY EDITORS / YAYIN YÖNETMENİ YARDIMCILARI

Prof. Dr. Kültegin Ögel
Assoc. Prof. Dr. Zihniye Okray

Assoc. Prof. Dr. Ece Müezzini
Asst. Prof. Dr. Asra Babayigit

EDITORIAL ADVISORY BOARD / YAYIN DANIŞMA KURULU

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

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

Dil Editörü / Language Editor: MSc. Zuhal Koreli

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

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

Web Editörü / Web Editor: MSc. Nur Şeyda Peker

Owner / Sahibi: Ebru Çakıcı

Broadcast Manager / Sorumlu Yazı İşleri Md.: Mehmet Eş

Press / Baskı : Kıbrıs Haberatör Basın Yayın

Number: +90 542 855 33 93

E-mail: ktpdergisi@gmail.com

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

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

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

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



CONTENTS / İÇİNDEKİLER**EDITORIAL / EDITÖRDEN**

Editorial Mehmet Çakıcı94

ORIGINAL ARTICLES / ARAŞTIRMALAR

The Relationship Between Self-Silencing and General Distress: Does Self-Esteem Play a Mediating Role?
Kendini Susturma ve Genel Sıkıntı Arasındaki İlişki: Benlik Saygısı Aracı Bir Rol Oynuyor Mu?
Meva Demir Kaya, Feridun Kaya.....95

Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study of the State Impostor Phenomenon Scale
Durumluk Sahtecilik Olgusu Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması
Cemaliye Direktör, Zihniye Okray.....105

Locus of Control and Parent-Child Communication: The Mediating Role of General Self- Efficacy
Kontrol Odağı ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi İlişkisi: Genel Öz- Yeterliliğin Aracı Rolü
Ahmet Özbay, Süleyman Kahraman, Hatice Deniz Özdemir, Göksu Güre.....111

Profiling and action plan strategies for teachers' mental health
Öğretmenlerin Ruh Sağlığı için Felsefe Oluşturma ve Eylem Planı Stratejileri
Rahmat Aziz, Retno Mangestuti.....121

Childhood Traumas, Emotional Differences and Resilience as Predictives of Interpersonal Problems
Kişilerarası Sorunların Yordayıcıları Olarak Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Sağlamlık
Elif Yöyen, Umut Bozacı129

Anxiety Levels in COVID-19 Patients Undergoing Upper Arm and Breathing Exercises
Üst Kol ve Nefes Egzersizleri Uygulanan COVID-19 Hastalarında Anksiyete Düzeyleri
Nurul Citta Banu Putri, Amira Permatasari Tarigan, Pandiaman Pandia, Andika Pradana, Putri Chairani Eyanoer, Sudirman Pamingotan Sinaga, Almeida Effendy.....140

Ideal and Received Affection Discrepancy: Investigating the Pathway to Unfulfilled Relationships
İdeal ve Alınan Sevgi Uyuşmazlığı: Tatmin Edilmemiş İlişkilere Giden Yolun Araştırılması
Akshita Bakshi, Shadab Ahmad Ansari.....146

The Examination of the Relationship Between University Students' Levels of Mindfulness, Rumination and Depressive Symptoms
Üniversite Öğrencilerinin Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ile Ruminasyonla, Depresif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Melek Öztürkler As, Asra Babayiğit163

Case-level Investigation of TAT and Rorschach Responses of Male Bodybuilders
Vücut Geliştiren Erkeklerin TAT ve Rorschach Tepkilerinin Olgu Düzeyinde İncelenmesi
Bingül Harmancı173

INSTRUCTION FOR AUTHORS/ YAZARLARA BİLGİLER180



EDITORIAL / EDİTÖRDEN

Mehmet Çakıcı

Değerli Okuyucular,

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak 2023 yılının Haziran sayısını da yayınlamış olmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Son yıllarda yaşanan Covid-19 epidemisi, yaşana depremler, savaşlar, ekonomik bunalımlar insanlığı felaketlerle karşı karşıya bırakmıştır. Bu yaşanan felaketler insanlığı yalnız fiziksel zorluklar yaşamasına yol açmamış ayrıca ruhsal hastalıklar pandemisi ile de karşı karşıya bırakmıştır. Pek çok kişide ruhsal sorunlar başlamış, hafif vakalar ağırlaşmış ve ağır vakalar ise patlayarak ruh sağlığı merkezlerine ve uzmanlarına başvurmışlardır. Yeteri kadar eğitilmiş ve kalifiye uzmana ihtiyaç vardır. İnsanlığın karşı karşıya kaldığı bu felaketlerle başa çıkabilmesi için kalifiye Ruh Sağlığı Uzmanlarına ihtiyaç bulunmaktadır. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların ruh sağlığı hizmetlerinin daha etkin olabilmesi için ruh sağlığı uzmanlarının eğitimlerinin artırılmasına da gerek vardır. Üniversitelerin ve bilim kurumlarının da programlı bilimsel çalışmalar yaparak eğitim standartlarının da geliştirilmesine ve artırılmasına ihtiyaç vardır. Dergimiz ise ihtiyaç duyulan ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik katkı verici tutumuna devam edecektir. Dergimiz kendi yerel bölgesi olan Kıbrıs'ta psikiyatri ve psikoloji alanındaki en geniş ağa sahip indekslerde ilk sıradadır. Scimago'da 8 Türk psikiyatri dergisi arasında olması ve Klinik Psikoloji'de ise Türk Derileri arasında birinci sırada bulunması bizleri gururlandırmaktadır. Dergimize yönelik her geçen gün artan ilgi indirme ve okunma sayıları açısından da incelendiğinde memnuniyet vericidir. Bu sayımızda da zengin bilimsel bilgi içeren yazıları sizlerle paylaşmaktan son derece memnunuz. Dergimizin SCOPUS ve Web of Science listelerinde bulunması da varlığının önemini ortaya koymaktadır. Web of Science'de Emerging Source Citation Index'de yazılarımız indekslenmeye devam edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak tüm okuyucularımıza iyi çalışmalar diler katkı koyan tüm yazarlara teşekkür ederiz.

Dear Readers,

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we are happy to have published the June 2023 issue. The Covid-19 epidemic in recent years, earthquakes, wars and economic depressions have left humanity facing disasters. These disasters have not only caused humanity to experience physical difficulties, but also faced with a pandemic of mental illnesses. Many people started to have mental problems, mild cases got worse, and severe cases exploded and applied to mental health centers and specialists. Sufficiently trained and qualified specialists are needed. Qualified Mental Health Professionals are needed in order to cope with these disasters that humanity is facing. It is also necessary to increase the training of mental health specialists in order to make the mental health services of specialists working in the field of mental health more effective. Universities and scientific institutions also need to develop and increase educational standards by carrying out programmed scientific studies. Our journal, on the other hand, will continue to contribute to the development of needed mental health services. Our journal ranks first in the indexes with the widest network in the field of psychiatry and psychology in its local region, Cyprus. We are proud to be among 8 Turkish psychiatry journals in Scimago and in the first place among Turkish Leathers in Clinical Psychology. It is pleasing when the increasing interest in our journal is examined in terms of the number of downloads and readings. In this issue, we are very pleased to share articles with rich scientific knowledge with you. The fact that our journal is on the SCOPUS and Web of Science lists also reveals the importance of its existence. The journal articles continue to be indexed in the Emerging Source Citation Index in Web of Science. As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we wish all our readers a good work and thank all the authors who contributed.

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

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



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Relationship Between Self-Silencing and General Distress: Does Self-Esteem Play a Mediating Role?

Kendini Susturma ve Genel Sıkıntı Arasındaki İlişki: Benlik Saygısı Aracı Bir Rol Oynuyor Mu?

Meva Demir Kaya¹, Feridun Kaya²

Abstract:

The first purpose of this study is to test the validity and reliability of the Self-Silencing Scale in a Turkish sample. The second purpose of this study is to examine if there is any relationships between self-silencing and general distress, and to investigate if there is any mediating role of self-esteem on this possible relationship. A total of 427 university students within the range age of 18 to 31 years, with a mean age of 20.70 participated in this study. Participants were administered The Self-Silencing Scale, Two-Dimensional Self-Esteem Scale, Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS), and a personal information form. CFA and regression-based mediation analyzes were carried out in the study. According to the CFA result, the 29-item structure of the scale was confirmed in the Turkish sample. As another result of the research, the findings revealed a negative significant relationship between self-silencing and self-esteem. On the other hand, a positive significant relationship was found between self-silencing and depression, anxiety and stress. In addition, self-esteem mediated the relationship between self-silencing and depression, anxiety and stress. The indirect effects of self-silencing on general distress were also found to be significant. In other words, it has been observed that self-silencing has both direct effects on depression, anxiety and stress, and indirect effects through self-esteem.

Keywords: Self-silencing, Self-esteem, Depression, Anxiety, Stress

¹Asst. Prof., Ataturk University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Erzurum-Türkiye, meva.demir@atauni.edu.tr, Orcid; 0000-0002-1174-6305

²Asst. Prof., Ataturk University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Erzurum-Türkiye, feridunkaya25@gmail.com, Orcid; 0000-0001-9549-6691

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Feridun Kaya, Ataturk University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Erzurum-Türkiye, E-mail: feridunkaya25@gmail.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 14.07.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 05.09.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 13.04.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Demir-Kaya, M. & Kaya, F. (2023). The Relationship Between Self-Silencing and General Distress: Does Self-Esteem Play a Mediating Role?. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 95-104

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

Öz:

Bu çalışmanın ilk amacı, Kendini Susturma Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini Türk örnekleminde test etmektir. Çalışmanın ikinci amacı ise, kendini susturma ve genel sıkıntı arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu olası ilişki üzerinde benlik saygısının aracı rolünü araştırmaktır. Çalışmaya 427 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ile 31 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 20.70'dir. Katılımcılara Kendini Susturma Ölçeği, İki Boyutlu Benlik Saygısı Ölçeği, Depresyon, Kaygı ve Stres Ölçeği (DASS) ve bir kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Araştırmada DFA ve regresyon temelli aracılık analizleri yürütülmüştür. DFA sonucuna göre ölçeğin 29 maddelik yapısı Türk örnekleminde doğrulanmıştır. Bulgulara göre, kendini susturma ile benlik saygısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öte yandan, kendini susturma ile depresyon, kaygı ve stres arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Araştırmanın bir diğer bulgusuna göre, kendini susturma ile depresyon, kaygı ve stres arasındaki ilişkide benlik saygısı aracılık rolü üstlenmiştir. Diğer bir ifade ile kendini susturmanın depresyon, anksiyete ve stress üzerinde hem doğrudan etkileri hem de benlik saygısı aracılığıyla dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kendini susturma, Benlik saygısı, Depresyon, Anksiyete, Stres

Introduction

In recent studies, cognitive variables related to the relational life of individuals have attracted attention (Kraft et al., 2019; Proeve et al., 2018). Especially since individuals in young adulthood experience the intimacy vs. isolation as a psychosocial stage (Erikson, 1987), many researchers tend to examine the cognitive processes of individuals in this stage (eg., Lapsley & Woodbury, 2016; Wood et al., 2017). At intimacy vs. isolation stage, individuals have a sense of identity 'We are all we can love'. Those who successfully complete this stage experience intimacy, and those who do not experience isolation (Erikson, 1987). According to the cognitive approach, there are maladaptive and distorted thoughts based on psychological problems (Beck, 2005). Similarly, individuals resort to distorted thoughts and some defense mechanisms and silence themselves to maintain their intimate relationships and avoid conflict in their relationships (Jack & Ali, 2010; Natsuaki et al., 2015). In self-silencing, which is considered as a cognitive schema, the individuals always think that the thoughts and voices of their partner are more important than themselves, and ignore their own needs to continue the relationship (Jack & Dill, 1992). Such thoughts are similar to negative thought patterns in the cognitive approach, such as emotional logic, necessity statements, and irrational beliefs (Beck, 1967).

General distress is known to be affected by faulty cognition patterns (Kaya et al., 2019) and self-silencing is also considered a cognitive schema (Jack, 1991). According to the literature, self-silencing is associated with depression (Lafrance, 2009; Page et al., 1996), anxiety (Smolak, 2010) and stress (Ali et al., 2002). Self-esteem, which is considered as a mediator variable in the current study, is also associated with self-silencing (Cramer et al., 2005; Drat Ruszczak, 2010) and is an important predictor of general distress (Al Nima et al., 2013). However, yet to our knowledge, the relationship between self-silencing and general distress in line with self-esteem has not been explored by previous research. Therefore, the aim of the current study was to examine the relationship between self-silencing and general distress,

and the mediating role of self-esteem on this possible relationship.

When individuals experience an intimate relationship before they acquire adaptive cognitive and emotional coping skills, they may be faced with using maladaptive coping strategies. These maladaptive coping strategies are ruminative coping and self-silencing (Natsuaki et al., 2015). Self-silencing is a frequently encountered concept in women's studies (Kurtiş, 2010). According to Jack (1991), through faulty cognitive patterns and behaviors, women try to secure their intimate relationships by prioritizing the needs of their partner rather than their own. In this relational process, which the most important responsibility in intimate relationships is thought to be to make the partner happy, women renounce themselves and sacrifice themselves to maintain their relationship (Jack & Dill, 1992).

Although it is known that men sometimes suppress their own voices, self-silencing is generally regarded as a female-specific concept (Jack & Ali, 2010). Jack (1991) describes cognitive-based relational schemas such as avoiding conflict, pleasing others, and compulsive caretaking encountered in self-silencing as feminine attachment behaviors. Self-silencing relational schemas are seen in socially approved behavioral patterns. Besides feminine attachment behaviors, feminine gender characteristics also form the basis for self-silencing (Witte & Sherman, 2002). There is also social approval in feminine gender characteristics, which are evaluated within the scope of traditional gender roles (Harper & Welsh, 2007). Therefore, the social environment in which women live has an important role in self-silencing.

Relational schemas of self-silencing are encountered in many cultures (Worell, 2010). Culture has norms about how an individual will react to social events. Some behaviors, thoughts and especially voices may not be accepted through cultural norms. For this reason, the individual may silence their voices/expressions that the culture does not approve. In the Two-Dimensional Autobiographical Model put forward by Fivush (2002), the effect of culture is remarkable in the other dimension, which is just the opposite of self-dimension. In Fivush's

(2002) model, the culture's instructions regarding what the individual should or should not do are located in the voice of the other. In this process, individuals may be exposed to the norms created by the other, or their own feelings, thoughts and voices may be rejected by the other. Therefore, impose and negate are situations encountered in the other dimension of the Two-Dimensional Autobiographical Model. In the self dimension of this model, individuals either experience a sense of approval by expressing themselves or fall into existential despair by silencing their own narratives and experience an avoidant attitude. In the context of the avoidant attitude, self-silencing is in question. In line with the theoretical explanations, it is seen that the concept of self-silencing is assessed within the scope of cognitive and sociocultural components (Jack & Ali, 2010).

Self-silencing is thought to cause a variety of psychological problems. For example, self-silencing is based on the experiences of clinically depressed women. According to Jack (1991), individuals who silence themselves prepare the ground for depression by putting themselves in the background with maladaptive cognitions. In this regard, in the relevant literature, self-silencing is mostly examined with depression (Lafrance, 2009; Page et al., 1996; Whiffen et al., 2007). Stress (Ali et al., 2002), anxiety (Smolak, 2010), well-being (Jordan, 2010; Kurtiş, 2010) and identity problems (Witte & Sherman, 2002) are also investigated. Studies dealing with general distress show that maladaptive cognitive schemas cause vulnerability to depression (Beck, 2005). Accordingly, depression is a strong indicator of self-silencing (Oh, 2010).

Concerns about whether to secure the relationship in the process of self-silencing also cause the individual to experience anxiety (Jack & Dill, 1992). If the other's wishes and needs are not met, the possibility of being abandoned or not accepted creates anxiety in women (Jack & Ali, 2010). On the other hand, when women cannot express themselves or when isolated, they are also vulnerable to stress (Gordon, 2010). On the other hand, according to some studies, individuals with cognitive fragility interpret events by inferring negatively (Abramson et al., 1989) or using dysfunctional thoughts (Beck, 1967) in the face of a stressful situation.

A bidirectional interaction between self-silencing and stress, could not reveal the predictive direction between these variables. However, self-silencing causes the development of negative cognitions (Jack & Ali, 2010; Natsuaki et al., 2015) and may affect general distress. In this context, the situation regarding the fact that faulty cognitions in intimate relationships, which are evaluated within the scope of self-silencing, can cause general distress, supports the cognitive behavioral model.

Considering the situations that a woman encounters by silencing her voice, it is thought that self-silencing is a significant predictor of general distress. Women may resort to negative cognitions to maintain their intimate relationships (Jack & Ali, 2010) and may face some psychopathologies. It is therefore hypothesized that self-silencing in women may affect general distress.

According to the cognitive approach, it is known that depression includes features such as self-dislike, pessimism and social withdrawal (Beck & Beamesderfer, 1974). These features are known to be related to self-

esteem (Ackerman et al., 2011). Cognitive vulnerability models suggest that low self-esteem causes depression. These cognitions are reinforced by negative life events and negative emotions (Al Nima et al., 2013). Coping with general distress is an indicator of high self-esteem. Therefore, it can be said that high self-esteem acts as a buffer to general distress (Al Nima et al., 2013). In studies dealing with self-esteem in women, it is known that self-esteem is an important factor in the onset of psychiatric disorder (Miller et al., 1989). Within the scope of the current study, the relationship between self-esteem and general distress were reconsidered and these relationships will be examined within the framework of self-silencing among women.

It is thought that self-esteem may also affect the relationship between self-silencing and depression. The concept of self-silencing suggests that cognitive schemas related to the maintenance of secure and intimate relationships silence women's thoughts, actions and feelings, which in turn reduces their self-esteem (Jack & Dill, 1992). When their intimate relationships are at risk, the self-esteem of women, who form their self-relative to others, is greatly affected (Neves & Nogueira, 2010). A woman who put herself in the background and gives priority to meet the the needs of others reinforces her low self-esteem (Jack, 1991). The 'good woman ideal', which is one of the most important purposes of silencing oneself, is displayed with the expectation that it will lead to high self-esteem as well as belonging and security (Jack et al., 2010). It is known that depression in women increases through self-silencing and low self-esteem (Cramer et al., 2005). Therefore, self-silencing and self-esteem caused by negative cognitive schemas may cause general distress.

With maladaptive cognitive schemas, women silence themselves in order to secure and maintain the relationship. Thus, self-silencing may result in low self-esteem by influencing from cognitive biases and lead to increased general distress. In conclusion, the current study investigated the relationship of self-esteem with self-silencing and general distress. Accordingly, it is assumed that the effect of self-silencing on general distress can be reduced through self-esteem. It is thought that investigating the mediating role of self-esteem in the relationship between self-silencing and general distress will fill an important gap in the relevant literature. The following hypotheses were formed within the scope of this study.

H1: Self-silencing will significantly be associated with depression, anxiety and stress.

H2: Self-esteem will have a mediating role in the relationship between self-silencing and depression, anxiety and stress.

Methods

Participants

Since self-silencing is a concept encountered in romantic relationships, this study was conducted on individuals with romantic relationship experience. The sample consisted of 427 women in Turkey, aged 18-31 years ($M= 20.70$, $SD= 2.15$). Socioeconomic status of the women was low for 170 (39.8 %), average for 211 (49.4 %), and high for 46 (10.8 %). A total of 64 (15.0%) of participants had received a psychological treatment before, while 363 (85.0%) had not received any psychological treatment. Convenience sampling method was used in the study. In this sampling

method, it is more economical to reach the participants in terms of money, time and accessibility (Cresswell, 2014). The convenience sampling method has some disadvantages as the participants are not randomly selected from the target group. For example, the reproducibility of the research may be in question (Ary et al. 2014). To overcome these problems, it has been suggested to define the demographic characteristics of the sample in detail (Gravetter & Forzano, 2018). In this direction, it is recommended that the sample size is at least 200 (Kline, 2016). In addition, it has been suggested that 5-10 people should be reached for each scale statement (Tinsley & Tinsley, 1987). Based on this approach, the minimum sample size in the current study was calculated as $31 \times 10 = 310$.

Procedure and Ethical Approval

Firstly, permission was obtained to adapt Silencing the Self Scale (STSS) to Turkish from the author of the scale. Items of the Self-Silencing Scale were translated into Turkish by 5 academicians who completed their doctor's degree on psychology. After discovering that there is no difference among the translated items, those items and the questions containing demographic information were turned into forms and then were added to online form. Then, necessary approval was received from the ethical committee of the university that one of researchers has previously served (E-79126184-050.99-5015). After the permission, approval, and adaptation are completed, the questionnaires were prepared. Then, the questionnaires were presented to the students online along with the informed consent form.

Measures

Information Form: This form developed by the researchers and included questions for age, socioeconomic status, whether or not to get psychological treatment status, and romantic relationship status.

Silencing the Self Scale: Silencing the Self Scale, developed by Jack (1991), measures the level of silencing of women's feelings and thoughts in their intimate relationships. The scale is 5-point Likert type and has 31 items. A sample item is: When I'm in a romantic relationship, I lose sense of who I am. The reliability of the scale was calculated in three different sample groups: undergraduate women, battered women in shelters, and pregnant women. The Cronbach's alpha values are 0.75 for the externalized self-perception, 0.65 for the care as self-sacrifice, 0.78 for the silencing the self, 0.74 for the divided self and 0.86 for the total scale. The test-retest reliability coefficients of the scale were 0.88 for undergraduate women (Jack & Dill, 1992). As a result of CFA in the current study, the loadings for item 1 and item 11 in the scale were not significant. Thus, the model was determined to have good fit ($\chi^2 = 735,29$, $df = 372$, $\chi^2/df = 1.98$, $NFI = 0.93$, $CFI = 0.97$, $RMSEA = 0.048$ and $SRMR = 0.053$). The internal consistency coefficient of the scale was determined as 0.77 for externalized self-perception, 0.80 for care as self-sacrifice, 0.82 for silencing the self, 0.73 for divided self, and 0.90 for the total scale. The lowest and highest scores that can be obtained from the scale are respectively; It ranges from 6 to 30 for the externalized self-perception dimension, 9 to 45 for the care as self-sacrifice dimension, 9 to 45 for the silencing the self dimension, 7 to 35 for the divided self dimension, and 31 to 155 for the overall scale.

Two-Dimensional Self-Esteem Scale: The Two-Dimensional Self-Esteem Scale (Self-Liking/Self-Competence) was developed by Tafarodi and Swan (2001). The 5-point Likert-type scale consists of 16 items. A sample item is: I am very talented. The internal consistency coefficient of the original scale is between 0.82 and 0.90. Doğan (2011) adapted the scale into Turkish and established that the two-dimensional factor structure of the scale was confirmed ($\chi^2 = 258.93$, $df = 98$, $NFI = 0.95$, $CFI = 0.97$, $RMSEA = 0.049$ and $SRMR = 0.049$). The lowest and highest scores that can be obtained from the both dimensions of scale and overall scale respectively; it ranges from 8 to 40 and from 16 to 80. In the current study, the internal consistency coefficient (α) for the total scale was found to be 0.81.

Depression, Anxiety and Stress Scale: The Depression, Anxiety, and Stress Scale was developed by Lovibond and Lovibond (1995) and has 42 items with three subscales. A sample item is: wasn't worth as a person. It is a four-point Likert-type scale for self-evaluation. The Turkish adaptation study for the scale was conducted by Bilgel and Bayram (2010). The validity of the scale was evaluated with the CFA and the model was determined to have good fit ($\chi^2/df = 3.17$, $GFI = 0.90$, $CFI = 0.92$ and $RMSEA = 0.04$). The reliability of the scale was evaluated with the internal consistency coefficient and the internal consistency coefficient was calculated as 0.87 for the depression subscale, 0.86 for the anxiety subscale, and 0.88 for the stress subscale (Bilgel & Bayram, 2010). The score that can be obtained from all three subscales; the lowest is 0, the highest is 42. The internal consistency coefficient in the current study was 0.92 for the depression subscale, 0.90 for the anxiety subscale, and 0.88 for the stress subscale.

Analysis of Data

Firstly, descriptive statistics were calculated for all variables. The dataset was checked for missing or incorrect entries. It has been observed that there is no outlier value by reviewing whether there is an outlier or not. The assumption for normality was tested by examining the skewness and kurtosis values. It was known that as skewness and kurtosis values come close to 0, specifically the values between -2 and +2 are indicative of normal distribution in the data (George & Mallery, 2019). In the current study, it was observed that the values between skewness (between 0.60 and 0.75) and kurtosis (-0.90 and -0.24) showed a normal distribution. CFA procedures were initiated to verify the four-factor structure. Reliability values were calculated with the internal consistency coefficient. Afterwards, mediation analysis was performed to test the hypotheses of the study. Calculating the indirect effect of the mediator variable, the bootstrap method was used and the suggestions for examining the confidence intervals were taken into consideration. Therefore, in the study, the bootstrap method of Preacher and Hayes (2008) was used to determine the significance of the indirect effect. At this stage, direct, indirect and total effects were calculated. Process Macros for SPSS program was used to calculate the Bootstrap method. SPSS 21.00 and Lisrel 8.71 package software were used for analysis of the data.

Results

Results of the Validity and Reliability of the Turkish Version of the Silencing the Self Scale

CFA is an advanced technique testing the theoretical models based on latent constructs (Tabachnick & Fidell,

2014). In the current study, Maximum Likelihood Estimation (MLE) was carried out to estimate parameters for CFA. Multiple fit indices were examined to evaluate the goodness of fit of the model to the data. For this reason, an RMSEA and SRMR values of < 0.08 and a CFI and NFI values of > 0.90 were accepted as a criterion (Hu & Bentler, 1999; Kline, 2016). An RMSEA index of 0.05 shows a good level of fit, between 0.05 and 0.08 an acceptable fit, and results above 0.10 show poor fit (Brown, 2015).

Firstly, the parameter estimates were examined by testing the CFA model and the significance of the error terms and standardized regression coefficients between the items were checked. According to CFA in the current study, the loadings for item 1 and item 11 in the scale were not significant and both items excluded from the scale. At the same time, in this study, item 1 and item 11 have zero to

negative item-total correlation. Thus, the model had a good fit ($\chi^2 = 735,29$, $df = 372$, $\chi^2/df = 1.98$, $NFI = 0.93$, $CFI = 0.97$, $RMSEA = 0.048$, and $SRMR = 0.053$). Since factor loadings varied between 0.38 and 0.77 ($p < .001$), the items are thought to adequately represent latent factors and factor loads seem to meet the criteria for cutoff value (Field, 2013; Tabachnick & Fidell, 2014). The internal consistency coefficient of the scale was determined as 0.77 for externalized self-perception, 0.80 for care as self-sacrifice, 0.82 for silencing the self, 0.73 for divided self, and 0.90 for the overall scale.

Preliminary Analysis

Firstly, correlation analysis was performed to search for relationships between self-silencing, self-esteem, depression, anxiety, and stress. Table 1 shows the correlations, means, standard deviations, skewness, and kurtosis values among the variables.

Table 1. Descriptive statistics of measures and correlations among variables

| | Mean | SD | Skewness | Kurtosis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|-------|-------|----------|----------|--------|--------|-------|-------|---|
| Self-Silencing | 79.22 | 15.92 | -0.14 | -0.20 | 1 | | | | |
| Self-Esteem | 56.39 | 8.92 | -0.28 | 0.13 | -0.38* | 1 | | | |
| Depression | 12.29 | 8.65 | 0.60 | -0.63 | 0.42* | -0.41* | 1 | | |
| Anxiety | 12.49 | 8.24 | 0.58 | -0.33 | 0.40* | -0.40* | 0.85* | 1 | |
| Stress | 16.41 | 8.14 | 0.14 | -0.81 | 0.35* | -0.28* | 0.73* | 0.76* | 1 |

* $p < .001$

Mediation Test Depression

The unstandardized regression coefficients show that there were significant effects of self-silencing on depression ($B = 0.23$, $t = 9.44$, $p < .001$) and on self-esteem ($B = -0.21$, $t = -8.40$, $p < .001$). There was a significant effect of self-esteem on depression ($B = -0.29$, $t = -6.53$, $p < .001$). When the indirect effect of the findings is examined, the fact that the 95% bias-corrected confidence intervals do not include zero (Preacher & Hayes, 2008) revealed that self-esteem plays a mediating role in the relationship between self-silencing and depression ($ab = 0.06$, 95% CI [0.0416, 0.0843]). When the effect of self-esteem is controlled, the predictive effect of self-silencing on depression has continued ($B = 0.17$, $t = 6.70$, $p < .001$).

Anxiety

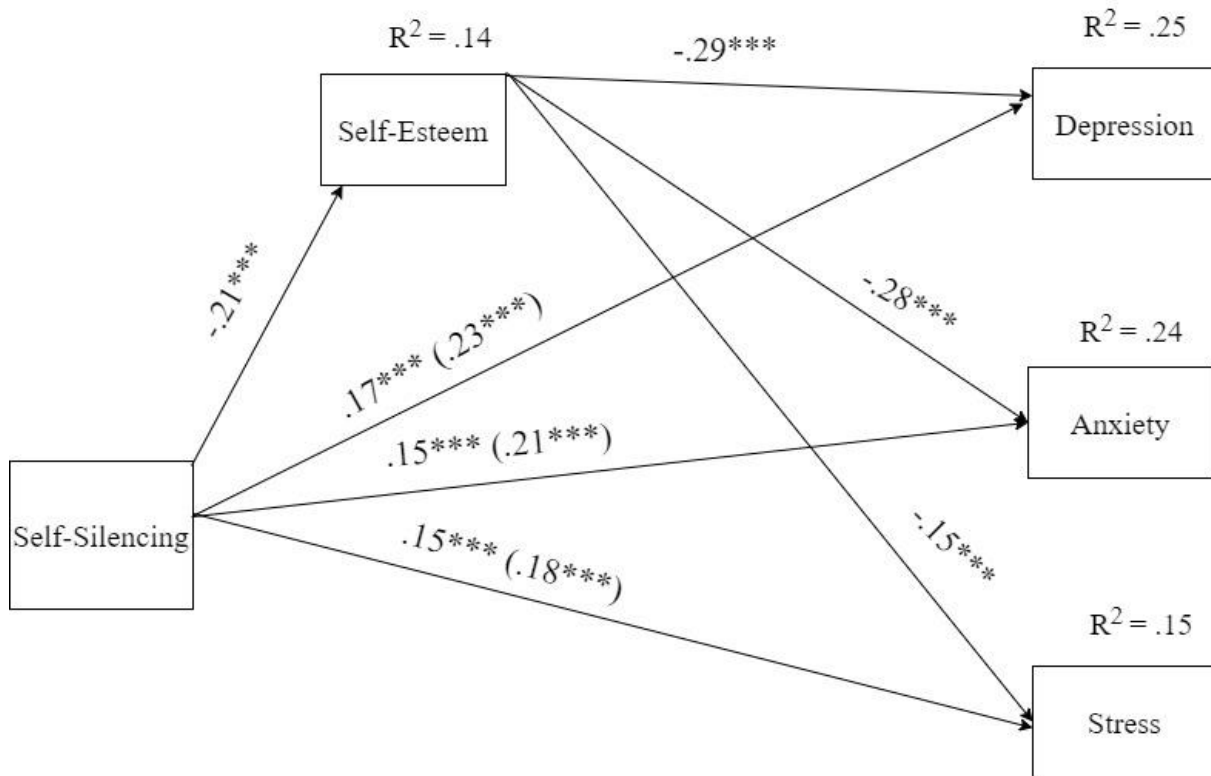
The unstandardized regression coefficients show that there were significant effects of self-silencing on anxiety ($B = 0.21$, $t = 8.98$, $p < .001$) and on self-esteem ($B = -0.21$, $t = -8.40$, $p < .001$). There was a significant effect of self-

esteem on anxiety ($B = -0.28$, $t = -6.52$, $p < .001$). When the indirect effect of the findings is examined, the fact that the 95% bias-corrected confidence intervals do not include zero revealed that self-esteem plays a mediating role in the relationship between self-silencing and anxiety ($ab = .06$, % 95 CI [0.0394, 0.0811]). When the effect of self-esteem is controlled, the predictive effect of self-silencing on anxiety has continued ($B = 0.15$, $t = 6.25$, $p < .001$).

Stress

The unstandardized regression coefficients show that there were significant effects of self-silencing on stress ($B = 0.18$, $t = 7.80$, $p < .001$) and on self-esteem ($B = -0.21$, $t = -8.40$, $p < .001$). There was a significant effect of self-esteem on stress ($B = -0.15$, $t = -3.43$, $p < .001$). When the indirect effect of the findings is examined, the fact that the 95% bias-corrected confidence intervals do not include zero revealed that self-esteem plays a mediating role in the relationship between self-silencing and stress ($ab = .03$, % 95 CI [0.0143, 0.0529]). When the effect of self-esteem is controlled, the predictive effect of self-silencing on stress has continued ($B = 0.15$, $t = 6.01$, $p < .001$).

Figure 1. The indirect effect of self-silencing on depression, anxiety, and stress through self-esteem



*** p< .001

Table 2. Direct and indirect effects of variables

| Model paths | Effect | 95% BC | |
|---|--------|--------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Direct Effects | | | |
| Self-Silencing → Depression | 0.17* | | |
| Self-Silencing → Anxiety | 0.15* | | |
| Self-Silencing → Stress | 0.15* | | |
| Self-Silencing → Self-Esteem | -0.21* | | |
| Self-Esteem → Depression | -0.29* | | |
| Self-Esteem → Anxiety | -0.28* | | |
| Self-Esteem → Stress | -0.15* | | |
| Indirect Effects | | | |
| Self-Silencing → Self-Esteem→Depression | 0.06 | 0.0416 | 0.0848 |
| Self-Silencing → Self-Esteem→Anxiety | 0.06 | 0.0394 | 0.0811 |
| Self-Silencing → Self-Esteem→Stress | 0.03 | 0.0143 | 0.0529 |
| Total Effects | | | |
| Self-Silencing → Depression | 0.23* | | |
| Self-Silencing → Anxiety | 0.21* | | |
| Self-Silencing → Stress | 0.18* | | |

Bootstrapping process was performed with 10.000 bootstrap samples. *p < .001

Discussion

Confirmatory Validation of the Silencing the Self Scale

In this study, firstly, the validity and reliability of the Turkish version of the Silencing the Self Scale in the adult female sample was examined. In this respect, the findings related to the CFA used showed that the factor structure of the scale obtained in the UK sample was also confirmed on individuals in the Turkish sample (except for items 1 and 11). A review of the literature shows that Jack (1996) recommends that items 1 and 11 should no longer be taken into account in factor solutions or mean comparisons.

Similarly, in the study conducted in the Canadian sample, the factor loadings of item 1 and item 11 were found to be insignificant (Cramer & Thoms, 2003). As a result of the factor analysis studies carried out in the Turkish sample, it is seen that there are studies showing that the factor loads of item 1 and item 11 are insignificant (Demir Kaya, 2019; Kurtiş, 2010). Therefore, research findings are similar to these studies. In this study, the reliability of Silencing the Self Scale was examined with internal consistency. The internal consistency coefficient of the scale was determined as 0.77 for externalized self-perception, 0.80 for care as self-sacrifice, 0.82 for silencing the self, 0.73 for divided self, and 0.90 for the overall scale. The research

findings were evaluated in the light of the relevant literature and it was revealed that the scale has a good level of reliability (Field, 2013).

Self-Silencing, General Distress and Self-Esteem

In the current study, the relationship between self-silencing and general distress in women was examined and it was found that self-esteem played a mediating role in this relationship.

Self-silencing was associated with general distress, and self-silencing was a significant predictor of general distress. This indicates that when self-silencing reduces in women, general distress can also reduce. This finding is similar to the findings of many studies in the related literature (Besser et al., 2010; Jack, 1991; Oh, 2010). Lafrance (2009) argued that women silence themselves to achieve the 'ideal woman image' and therefore, the ego deteriorates and prepares the ground for depression. According to Jack and Dill (1992), a woman thinks that the voice of the other is more important due to cognitive schemas related to the ideal woman image, and by formatting her identity in this way, she prepares the ground for depression. This explains the cognitive approach aspect of self-silencing. Self-silencing also integrates the cognitive approach, social learning theory, and attachment theory (Jack, 1991). In this direction, the prediction of depression by self-silencing can be explained by the social learning theory, which includes cultural studies. Jack and Ali (2010) found that women's depression levels were not high in regions with low socio-cultural levels, and they explained that the factors that protect them from high depression levels are the sounds in their field that they can express themselves freely.

The predictive effect of self-silencing on stress, a component of general distress, is parallel with some studies (Drat Ruszczak, 2010). Brown and Harris (1978) argue that the factor that makes women vulnerable to stress is isolation, and women do not have any environment to express themselves among the reasons for this isolation. On the other hand, some studies suggest that women silencing themselves are exposed to high levels of stress (Ali et al., 2002). This view may mean that women silence themselves after negative life events. This two-way relationship between stress and self-silencing can be explained by the fact that both self-silencing and stress have cognitive and affective elements. In the current study, the effect of self-silencing on anxiety was found to be significant in addition to stress. This may be due to women's concerns about focusing on their partners and securing their relationship. This is because avoiding a possible loss by prioritizing the wishes of the other or partner, which is the basis of self-silencing, is similar to anxious attachment (Jack & Dill, 1992). In this case, women are expected to develop some coping strategies. Depression, anxiety, and stress are affected by coping strategies (Al Nima et al., 2013) and this protects their psychological health. Drat Ruszczak (2010) examined some components of psychological health related to self-silencing and reported that these are low depression, low stress and high well-being. From this perspective, self-silencing can have an impact on general distress.

According to another result of the current study, self-esteem has a mediating role on the relationship between self-silencing and general distress. It is known that self-esteem is affected by some cognitive processes (e.g., cognitive biases) (Orth & Robins, 2014). Therefore,

dysfunctional cognitions that prepare the ground for self-silencing to maintain an intimate relationship may interact with self-esteem and cause general distress. The relationship between self-esteem and general distress has been examined in many studies (Al Nima et al., 2013; Matheson et al., 2015). However, no study was found to examine the mediating role of self-esteem on general distress. In the current study, the mediating role of self-esteem in the relationship between self-silencing and general distress is important in terms of closing the gap in the relevant literature.

The culture in which individuals live affects self-structure (Markus and Kitayama 1991). Relational self-structure is seen in collectivist and autonomous self-structure is experienced in individualistic cultures (Adams & Plaut, 2003). Although it is claimed that Turkish culture has an autonomous-relational self (Kağıtçıbaşı, 2010), it is stated that the relational self is more dominant (Telef & Furlong, 2017). In collectivist cultures where the relational self is common, maintaining commitment to and conforming to others is a common feature (Kitayama et al., 1997). It can be said that the adolescence period, which coincides with processes such as separation and alienation in order to be an individual, is not experienced in collectivist cultures. Even if individuals who have not lived through their adolescence experience problems in their relationships, they cannot end their unhappy relationships in their relationships, as they cannot experience separation and alienation as a result of the problems they experience with their parents in adolescence. These individuals, who experience the sense of collectivism, try to make the other happy and live for the other (Hasanoğlu, 2013). In these cultures where self-silencing is common, there is a commitment to relationships, and opinions and personal needs can be blocked. Thus, individuals may be more likely to experience general distress. In this context, it can be said that the result of the current study is consistent with cultural characteristics.

In the study examined by Al Nima et al. (2013), the components of general distress were discussed separately and it was found that stress and anxiety had a mediating role in the relationship between self-esteem and depression. Other studies supported that self-esteem and dysfunctional cognitions are the most important causes of depression, anxiety and stress (Gordon, 2010; Jack & Dill, 1992; Smolak, 2010; Smolak & Munstertieger, 2002). Similarly, in the current study, the effect of self-silencing on general distress through self-esteem was indicated. Therefore, the findings of the current study are confirmed by the cognitive approach. According to the self-silencing theory (Jack & Dill, 1992), women's dysfunctional cognitions cause self-silencing on the one hand and low self-esteem on the other so self-silencing may be the reason for both low self-esteem and the development of general distress.

There are also some limitations in the current study. Firstly, women outside the clinical setting were included in the study. Considering that the starting point of the self-silencing theory is depressed women in the clinical setting, future studies may include different settings. Secondly, participants in the study are in young adulthood. Since general distress is also experienced in later developmental stages, similar variables can be studied among women in mid-adulthood or late adulthood. Third, generalization issue in the current study due to the cross-sectional design

so, longitudinal studies can be conducted to examine whether the general distress, which is the basis of self-silencing and self-esteem, will continue and to determine possible variables that may affect this process. Fourth, it can be recommended to implement widespread interventions based on women's self-expression in order to raise the level of self-esteem as an important societal goal. Finally, another limitation of the study is related to culture. The Self-Silencing Scale was developed in a British sample with an autonomous self. However, a validity and reliability study was conducted on women in Turkish culture, where collectivist characteristics are dominant. The basic characteristics of individuals in this culture are to adapt to relationships and to be a part of these relationships. In these cultures where self-silencing is common, there is a commitment to relationships, and opinions and personal needs are blocked. In these cases, it may contribute to the development of depressive symptoms and anxious pathologies. As a result, the sample of this study is limited to women in Turkish culture with collectivist characteristics.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

The ethics committee permission required to start this study was obtained from the ethics committee of Bayburt University Ethics Committee with the decision number 2021/46 dated 26.02.2021. Ethical rules reported during the study were taken into consideration and consent forms were obtained from the participants.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

Not applicable.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

Not applicable.

Authors' Contributions

MDK carried out the proposal of the main idea of the research, MDK and FK contributed to the collection of data, analysis. FK carried out revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

References

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358–372. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.2.358>
- Ackerman, R. A., Witt, E. A., Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., & Kashy, D. A. (2011). What does the Narcissistic Personality Inventory really measure? *Assessment*, 18(1), 67–87. <https://doi.org/10.1177/1073191110382845>
- Adams, G., & Plaut, V. C. (2003). The cultural grounding of personal relationship: Friendship in North American and West African worlds. *Personal Relationships*, 10(3), 333–347. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00053>
- Al Nima, A., Rosenberg, P., Archer, T., & Garcia, D. (2013). Anxiety, affect, self-esteem, and stress: mediation and moderation effects on depression. *PloS one*, 8(9), e73265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0073265>
- Ali, A., Oatley, K., & Toner, B. B. (2002). Life stress, self-silencing, and domains of meaning in unipolar depression: An investigation of an outpatient sample of women. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(6), 669–685. <https://doi.org/10.1521/jscp.21.6.669.22797>
- Ary, D., Jacobs, L. C., Sorensen, C. K., & Walker, D. A. (2014). *Introduction to research in education* (9th ed.). Belmont: Wadsworth.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (2005). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953–959. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.9.953>
- Beck, A. T., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: The depression inventory. In P. Pichot & R. Olivier-Martin (Eds.), *Psychological measurements in psychopharmacology* (pp. 151–169). Basel: Karger. <https://doi.org/10.1159/000395074>
- Besser, A., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2010). Silencing the self and personality vulnerabilities associated with depression. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 285–312). New York: Oxford University Press.
- Bigel, N., & Bayram, N. (2010). Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42): Psychometric properties. *Archives of Neuropsychiatry*, 47(2), 118–126. <https://doi.org/10.4274/npa.5344>
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York, NY: Guilford Publications.
- Brown, G. W., & Harris, T. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorders in women*. New York: Free Press.
- Cramer, K. M., Gallant, M. D., & Langlois, M. W. (2005). Self-silencing and depression in women and men: Comparative structural equation models. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 581–592. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.012>
- Cramer, K. M., & Thoms, N. (2003). Factor structure of the silencing the self scale in women and men. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 525–535. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00216-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00216-7)
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks: Sage.
- Demir Kaya, M. (2019). Genç kadınlarda kendini susturma ve toplumsal cinsiyet rollerinin kimlik işlevleri üzerindeki etkisi [Effect of self silencing and gender roles on functions of identity in young women] [Unpublished doctoral dissertation]. Maltepe University, İstanbul.
- Doğan, T. (2011). İki Boyutlu Benlik Saygısı: Kendini Sevme/Özyeterlik Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Two-Dimensional Self-Esteem: Adaptation of the Self-Liking/Self-Competence Scale into Turkish: A validity and reliability study]. *Education and Science*, 36(162), 126–137.
- Drat-Ruszczak, K. (2010). The meaning of self-silencing in Polish women. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 203–225). New York: Oxford University Press.
- Erikson, E. H. (1987). *Childhood and society*. London: Paladin Grafton Books. (Reprinted from *Childhood and society*, 1963, New York: Norton)
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). London: Sage Publications Ltd.

- Fivush, R. (2002). Voice and silence: A feminist model of autobiographical memory. In J. Lucariello, J. A. Hudson, R. Fivush, & P. J. Bauer (Eds.), *The mediated mind: Essays in honor of Katherine Nelson* (pp. 1-38). Mahwah: Erlbaum.
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 25 step by step: A simple guide and reference* (15th ed.). New York, NY: Routledge.
- Gordon, R. A. (2010). Drugs don't talk: Do medication and biological psychiatry contribute to silencing the self? In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 47-72). New York: Oxford University Press.
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. B. (2018). *Research methods for the behavioral sciences* (6th ed.). Boston, MA: Cengage.
- Harper, M. S., & Welsh, D. P. (2007). Keeping quiet: Self-silencing and its association with relational and individual functioning among adolescent romantic couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(1), 99–116. <https://doi.org/10.1177/0265407507072601>
- Hasanoğlu, A. (2013). *İlişkilerin günlük hayatı [Daily life of relationships]*. İstanbul: Remzi kitabevi
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance Structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jack, D. C. (1991). *Silencing the self: Women and depression*. Cambridge: Harvard University Press.
- Jack, D. C. (1996). *Silencing the self: theory and new findings*. Toronto, Canada: Annual Meeting of the American Psychological Association.
- Jack, D. C., & Ali, A. (2010). Introduction: Culture, self-silencing, and depression: A contextual-relational perspective. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 3-17). New York: Oxford University Press.
- Jack, D. C., & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale: Schemas of intimacy associated with depression in women. *Psychology of Women Quarterly*, 16(1), 97–106. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1992.tb00242.x>
- Jack, D. C., Pokharel, B., & Subba, U. (2010). "I don't express my feelings to anyone": How self-silencing relates to gender and depression in Nepal. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 147-173). New York: Oxford University Press.
- Jordan, J. (2010). On the critical importance of relationships for women's well-being. In D.C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 99-106). New York: Oxford University Press.
- Kaya, C., Chan, F., Brickham, D., Allen, M., Sarı, E., Şanal, M., & Topal, T. (2019). Investigating the measurement structure of the Turkish version of the Dysfunctional Attitudes Scale-9. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00252-7>
- Kitayama, S., Markus, H. R., Matsumoto, H., & Norasakkunkit, V. (1997). Individual and collective processes in the construction of the self: Self-enhancement in the United States and self-criticism in Japan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(6), 1245-1267. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.6.1245>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Kraft, J. D., Grant, D. M., White, E. J., Taylor, D. L., & Frosio, K. E. (2019). Cognitive mechanisms influence the relationship between social anxiety and depression among college students depression among college students. *Journal of American College Health*, 69(3), 245-251. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1661844>
- Kurtiş, T. (2010). *Self-silencing and well-being among turkish women* (Unpublished master thesis). University of Kansas, Lawrence.
- Lafrance, M. N. (2009). *Women and depression: Recovery and resistance*. London: Routledge.
- Lapsley, D., & Woodbury, R. D. (2016). Social cognitive development in emerging adulthood. In J. J. Arnett (Ed.), *The Oxford handbook of emerging adulthood* (pp. 142–159). Oxford University Press.
- Lovibond S. H., & Lovibond P. F. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224-253. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.98.2.224>
- Matheson, F. I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Borenstein, H., Pedersen, C., & O'Campo, P. (2015). Where did she go? The transformation of self-esteem, self-identity, and mental well-being among women who have experienced intimate partner violence. *Women's Health Issues*, 25(5), 561-569. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.04.006>
- Miller, P. M., Kreitman, N. B., Ingham, J. G., & Sashidharan, S. P. (1989). Self-esteem, life stress and psychiatric disorder. *Journal of Affective Disorders*, 17(1), 65–75. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(89\)90025-6](https://doi.org/10.1016/0165-0327(89)90025-6)
- Natsuaki, M. N., Samuels, D., & Leve, L. D. (2015). Puberty, identity, and context: A biopsychosocial perspective on internalizing psychopathology in early adolescent girls. In K. C. McLean & M. Syed (Eds.), *The Oxford handbook of identity development* (pp. 389-405). New York: Oxford University Press.
- Neves, S., & Nogueira, C. (2010). Deconstructing gendered discourses of love, power, and violence in intimate relationships: Portuguese women's experiences. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 241-259). New York: Oxford University Press.
- Oh, J. J. (2010). *Self silencing, cultural values and well-being among Asian and European American women* (Unpublished doctoral dissertation). Alliant International University, Los Angeles.
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381-387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Page, J. R., Stevens, H. B., & Galvin, S. L. (1996). Relationships between depression, self-esteem, and self-silencing behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15(4), 381–396. <https://doi.org/10.1521/jscp.1996.15.4.381>
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40, 879–891. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
- Proeve, M., Anton, R., & Kenny, M. (2018). Effects of mindfulness-based cognitive therapy on shame, self-compassion and psychological distress in anxious and depressed patients: A pilot study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(4), 434-449. <https://doi.org/10.1111/papt.12170>
- Smolak, L. (2010). Gender as culture: The meanings of self-silencing in women and men. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. 129-146). New York: Oxford University Press.

Smolak, L., & Munstertieger, B. F. (2002). The relationship of gender and voice to depression and eating disorders. *Psychology of Women Quarterly*, 26(3), 234–241. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.t01-1-00006>

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics* (6th ed.). London: Pearson Education Limited.

Tafarodi, R. W., & Swann, W. B. (2001). Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. *Personality and Individual Differences*, 31(5), 653–673. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00169-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00169-0)

Telef, B. B., & Furlong, M. J. (2017). Social and emotional psychological factors associated with subjective well-being: A comparison of Turkish and California adolescents. *Cross-Cultural Research*, 51(5), 491-520.

Tinsley, H. E., & Tinsley, D. J. (1987). Uses of factor analysis in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 34(4), 414-424. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.34.4.414>

Whiffen, V. E., Foot, M. L., & Thompson, J. M. (2007). Self-silencing mediates the link between marital conflict and depression. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(6), 993–1006. <https://doi.org/10.1177/0265407507084813>

Witte, T. H., & Sherman, M. F. (2002). Silencing the self and feminist identity development. *Psychological Reports*, 90(3), 1075-1083. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.90.3c.1075>

Wood, W. L., Lewandowski, L. J., Lovett, B. J., & Antshel, K. M. (2017). Executive dysfunction and functional impairment associated with sluggish cognitive tempo in emerging adulthood. *Journal of Attention Disorders*, 21(8), 691-700. <https://doi.org/10.1177/1087054714560822>

Worell, J. (2010). Foreword: Silence no more. In D. C. Jack & A. Ali (Eds.), *Silencing the self across cultures* (pp. xxiii-xxvii). New York: Oxford University Press.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study of the State Impostor Phenomenon Scale

Durumluk Sahtecilik Olgusu Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması

Cemaliye Direktör¹, Zihniye Okray²

Abstract:

The purpose of the study was to adapt State Impostor Phenomenon Scale (SIPS) by Fujie into Turkish and study the validity and reliability of the adapted scale. Two different sample groups were studied for the reliability and validity of the scale. The first group in which explanatory factor analysis and Cronbach Alpha coefficient were examined consisted of 287 people with the mean age 23.84+5.32. The level of fit of the factor structure obtained by confirmatory factor analysis was examined. Accordingly, data were collected from a second group of 101 people with the mean age of this group was determined as 23.49+3.82. Results showed that State Impostor Phenomenon Scale has a stable factor structure and reliable measure in investigation of state impostor phenomenon in Turkish language.

Keywords: impostor phenomenon, scale, state, adaptation

¹Assist. Prof., European University of Lefke, Faculty of Arts and Science, Psychology Department, Gemikonağı-TRNC, cdirektor@eul.edu.tr, Orcid: 0000-0002-2249-4908

²Prof., European University of Lefke, Faculty of Arts and Science, Psychology Department, Gemikonağı-TRNC, zokray@eul.edu.tr, Orcid: 0000-0002-9117-4991

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: European University Of Lefke, Psychology Department, Gemikonağı,TRNC, Mersin 10 Turkey, 99728.E-mail: cdirektor@eul.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 07.10.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 12.12.2022, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 28.04.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Direktör, C. & Okray, Z. (2023). Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study of the State Impostor Phenomenon Scale, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 105-110

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

Öz:

Bu çalışmanın amacı Fujie tarafından geliştirilen Durumluk Sahtecilik Ölçeğini Türkçe'ye uyarlamak, uyarlanan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği için iki farklı örneklem grubu ile çalışılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi ve iç tutarlılık analizi için oluşturulan 287 kişilik ilk örneklem grubunun yaş ortalaması 23.84+5.32'dir. Doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen faktör yapısının uyum düzeyi incelenmiştir. 101 katılımcıdan oluşan ikinci örneklem grubunun yaş ortalaması 23.49+3.82 olarak belirlenmiştir. Sonuçlar Durumluk Sahtecilik Olgusu Ölçeği'nin Türkçe'de istikrarlı bir faktör yapısına ve güvenilirlik katsayısına sahip olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: sahtecilik olgusu, ölçek, durumluk, uyarlama

Introduction

Impostor phenomenon (Impostor Syndrome) entered the literature as a phenomenon first described by Clance and Imes (1978). Clance and Imes defined the phenomenon of impostor as an internalized experience of being an impostor, especially by successful women. These women do not believe that their success is the result of their talents, thinking that they do not deserve the success they have achieved, that they have achieved it as a result of luck, personal charm or a mistake. These women experience intense anxiety that one day they will be discovered to be impostors. Harvey and Katz (1985) found that the impostor phenomenon is seen not only among successful women, but also in ordinary men and women. Harvey and Katz stated that many individuals feel that they are impostors about their appearance, social skills, family, and social roles. Subsequent studies on the impostor phenomenon found that there was no gender difference in the phenomenon of impostor (Chae, Piedmont, Estadt, & Wicks, 1995; Fried-Buchalter, 1997; Sonnak & Towell, 2001; Castoro, Jones, & Mirsalimi, 2004).

Clance (1985) stated that the cycle he named Impostor Cycle is the biggest problem faced by individuals who experience the impostor phenomenon. The Impostor cycle increases the level of intense anxiety, suspicion of abilities and anxiety of the individual who is faced with a new task. This fear, worry, and anxiety causes either procrastination or over-preparation. They often succeed in this new role and receive the praise and recognition they deserve. This causes short-term happiness and relaxation. After the relaxation period, their opinions about being impostors reappear and are reinforced. This cycle is repeated with a new task encountered.

With the introduction of the impostor phenomenon into the literature, the Impostor Phenomenon Scale developed by Harvey and Katz (1985), The Impostor Test developed by Clance (1985), and the Perceived Fraudulence Scale developed by Kolligian and Stenberg (1991) used in foreign publications (Leary, Patton, Orlando, & Wagoner Funk, 2000). In the Turkish literature, while there is no scale developed to measure the phenomenon of impostor, there are adapted scales. One of them is the Impostor Scale, which was developed by Leary et al. (2000) and adapted into Turkish by Akın, Yalnız, Akın & Özçelik (2015). The other is the State Impostor Case Scale, which was developed by Fujie (2010) and pre-studied by Buran, Balkır & Okray (2019).

All scales developed so far are scales devised independently of sentences expressing certain situations.

Harvey and Katz (1985) argued that the phenomenon of impostor develops depending on certain situations and that these special-specific situations cause or increase the phenomenon of impostor. In this case, it is important for the Impostor Case to develop the state impostor scale, which focuses on special-specific situations, not typical features such as personality or life events. Fujie (2010) developed the State Impostor Phenomenon Scale to measure the state impostor phenomenon. The aim of this study is to adapt the State Impostor Phenomenon Scale, which was pre-validated by Buran et al. (2019), into Turkish, and to conduct a validity and reliability study.

Methods

Before the scale's adaptation to Turkish and validity and reliability studies were carried out, Fujie, who developed the scale, was contacted and necessary permissions were obtained. The English form of the scale was translated into Turkish by 2 psychologists who are fluent in English, then it was back-translated into English by an English department lecturer, and the consistency between the two forms was examined. The scale, which was translated into Turkish, was then examined by Turkish Language and Literature instructors in terms of Turkish Language and necessary corrections were made for grammar and word usage.

For the purpose of the preliminary evaluation of this first form, a validity and reliability study was conducted with a group of 372 students by the students of the Psychology PhD Program (Buran et al., 2019). In this first study, the scale exhibited a two-factor structure that defined 53.42% of the variance. The Cronbach α internal consistency coefficient of the dimension called Subjective Inadequacy of the scale was calculated as 0.815, and the Cronbach α internal consistency coefficient of the second dimension called the Impostor to Others was calculated as 0.765. The findings obtained in this preliminary study are similar to the original study by Fujie (2010). Fujie stated that the Cronbach α internal consistency coefficient was 0.86 for the Impostor to Others sub-dimension and 0.80 for the Subjective Inadequacy sub-dimension.

Sample Groups

Considering the pandemic process, research data were collected on a web basis. Informed Consent Form, demographic information and scale were shared from the social media accounts of the researchers via Google Form, and volunteer participants who read and accepted the consent form and filled out the scale were included in the study. In the study, two different sample groups were studied for the reliability and validity of the scale. The first

group in which explanatory factor analysis and Cronbach Alpha coefficient were examined consisted of 287 people, 191 of whom were female (66.6%) and 96 were male (33.4%). The mean age of the first group of participants was 23.84+5.32. The level of fit of the factor structure obtained by confirmatory factor analysis was examined. Accordingly, data were collected from a second group. The second sample group of the study consisted of 101 people, 58 (57.4%) female and 43 (42.6%) male. The mean age of this group was determined as 23.49+3.82, similar to the other group.

Evaluation Tools

State Impostor Case Scale: The scale was developed by Fujie (2010) to measure the situational factors in the impostor phenomenon. The scale, which is a five-point Likert type rating scale, consists of 12 items. There is no reverse scored item in the scale. The scores of the scale vary between 12-60. While a total score can be obtained from the scale, evaluation can be made on both dimensions. Two dimensions of the scale were named as Subjective Inadequacy and Impostor to Others. Fujie stated that the Cronbach α internal consistency coefficient was calculated as 0.86 for the entire scale, 0.86 for the Impostor to Others sub-dimension, and 0.80 for the Subjective Inadequacy sub-dimension.

Impostor Scale: The Turkish adaptation, validity and reliability study of the scale developed by Leary et al. (2000) was performed by Akın et al. (2015). The Impostor Scale is a one-dimensional scale consisting of 7 items. The scores of the scale, which is a five-point Likert-type rating scale, range from 7 to 35. The Cronbach α internal consistency coefficient of the scale was calculated as 0.87.

Statistical Evaluation

The data obtained within the scope of the research were evaluated with SPSS 26 package program and AMOS 21 package program software. For the reliability analysis of the scale, the scale total score and the Cronbach α internal consistency coefficients for its sub-dimensions were calculated.

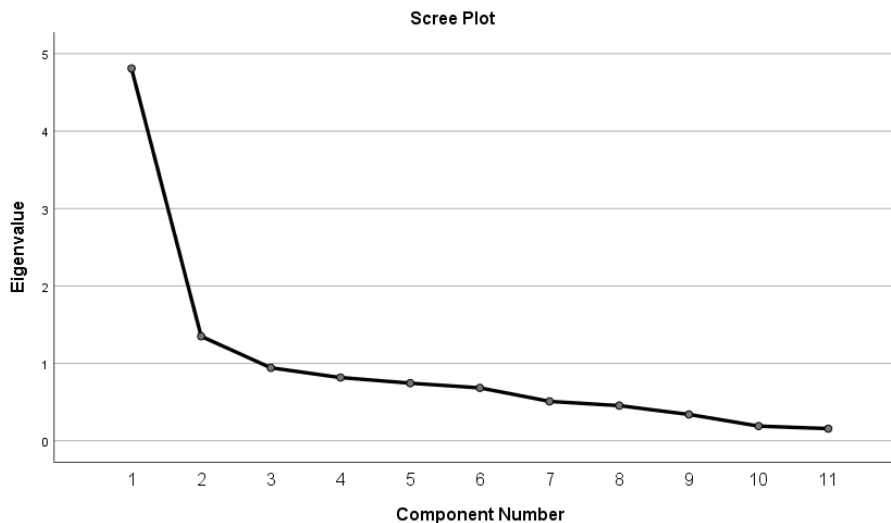
Confirmatory and explanatory factor analyzes were performed to reveal the construct validity of the scale. In addition, the correlation coefficient with the Fraud Scale was evaluated in terms of co-validity. For explanatory factor analysis, factors with an eigen-value above 1 were taken into consideration. The explanatory structure of the scale was compared with the dimensions of the original scale. With confirmatory factor analysis, the fit to the model and the stability of the data were evaluated. Principal component analysis was used in all factor analyses. Since the original form of the scale had a two-factor structure, varimax rotation analysis was taken into account.

Results

In order to evaluate whether the data set is suitable for factor analysis, the Kaiser Meyer Olkin value was examined. Büyüköztürk (2010) suggests that the KMO value should be greater than .500 and significant ($p < .05$). When the data set was examined, the KMO value was found to be .822 and the Barlett sphericity test $\chi^2 = 1439.823$ ($df = 55$) $p < .001$. Accordingly, it was decided that the data were suitable for factor analysis.

Principal component analysis and varimax rotation method were used in factor analysis. When factor analysis was examined, it was observed that the scale had a two-factor structure. It supports the factor structure obtained in Scree Plot (Figure 1).

Figure 1. Scree Plot.



When the cumulative value is examined, it can be said that the scale measures the state impostor concept at a rate of 55.997% (Table 1). The first factor explains 43.728% of

the variance and the second factor explains 12.269%. There are 5 items in the first factor and 6 items in the second factor.

Table 1. Explanatory Factor Analysis Pattern Matrix.

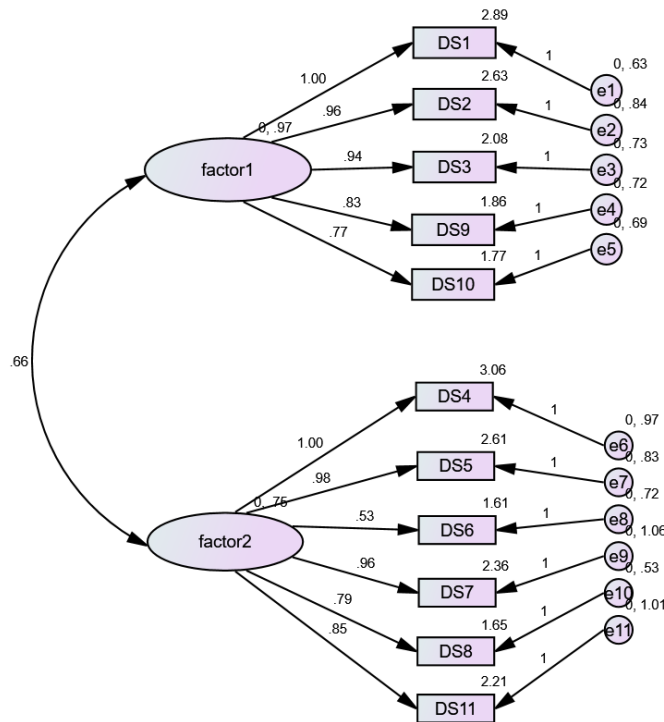
| Factor 1 | Factor load |
|---------------------------------|-------------|
| 1 | .730 |
| 2 | .805 |
| 3 | .800 |
| 9 | .616 |
| 10 | .728 |
| $\alpha=.713$ Variance=%43.73 | |
| Factor 2 | Factor load |
| 4 | .555 |
| 5 | .449 |
| 6 | .552 |
| 7 | .859 |
| 8 | .606 |
| 11 | .856 |
| $\alpha=.701$ Variance =% 12.27 | |

Confirmatory Factor Analysis

In order to confirm the two-factor structure obtained by exploratory factor analysis, Confirmatory Factor Analysis was performed in the second sample (Figure 2) The fact

that $\chi^2/df < 5$ in the Chi-Square statistics made in Confirmatory Factor Analysis indicates an acceptable fit (Wheaton, et.al., 1977). Similarly, a value of less than 3 is recommended as a good fit, and a value of less than 2 as a perfect fit (Kelloway, 1998)..

Figure 2. First level CFA with standardized results.



In our model, CMIN (χ^2) = 102,832 (p = .000), CMIN/df (χ^2/df) = 2.39 < 3, CFI = .858. The closer the CFI is to 1, the better the scale is interpreted. In addition, results were found as GFI = .861, IFI = .862, NFI = .784, TLI = .819,

and RMSEA = .089 (Table 2). Byrne (2016) indicates that GFI value above .80 is acceptable for Goodness of Fit Index. Also in Turkish literature Özdemir et al. (2020) accepted GFI as .80, CFI .88, RMSEA .089 as good fit.

Table 2. Confirmatory Factor Analysis Results of Impostor Scale.

| | χ^2 | χ^2/df | CFI | GFI | IFI | RFI | NFI | RMSEA |
|-----|----------|-------------|------|------|------|------|------|-------|
| CFA | 102.832 | 2.39 | .858 | .861 | .862 | .724 | .784 | .089 |

Criterion-Related Validity

When the findings regarding the Criterion-related validity were examined, it was observed that there was a moderately significant relationship ($r = .544$, $p < .001$) between the total scores of the Impostor Scale and the total scores of the State Impostor Case Scale.

Reliability

The Cronbach Alpha value was used to analyze the reliability of the State Impostor Scale. Accordingly, the Cronbach Alpha value was found to be .868 for the first sample and .875 for the second sample. When the split half reliability was examined, it was observed that it was .833 for the first group and .823 for the second group. The Cronbach Alpha value of the first factor was determined as .844 and the second factor as .789. At this point, the results obtained for reliability show that the scale is reliable.

Discussion

After Harvey and Katz explained the concept of Impostor, tools to measure the concept of Impostor were needed. The scales developed to date have been devised independently of the sentences expressing certain situations. Accordingly, it is argued that special-specific situations in impostor scales reveal the impostor phenomenon. This focuses on specific situations rather than typical features such as personality or life events. The State Impostor Scale developed by Fujie (2010) as a scale focusing on special-specific situations was prepared as 20 items, but it was reduced to 12 items as a result of the factor analysis. In this study, it is aimed to adapt Fujie's State Impostor Scale to Turkish. The original form of the State Impostor Scale has a two-factor structure. In this study, similar to the original form, it was found that there were two factors: Subjective Inadequacy and Impostor Against Others. With the confirmatory factor analysis, it was determined that the

two-factor structure of the scale was valid. The two-factor structure of the scale is in good fit.

The internal consistency coefficient of the State Impostor Scale was found to be .87 for the total score in the first sample and .88 for the second sample. It was observed that the result obtained was similar to the original form. Fujie (2010) also reported that the internal consistency coefficient was .86. In addition, sub-dimensions were found to be similar between the Turkish form and the original form. The internal consistency coefficient for the Turkish form was .84 for the Subjective Competence sub-dimension, and .79 for the Impostor Against Others sub-dimension. It is stated that for the original form of the scale, .80 for the first factor and .86 for the second factor. It was determined that the Turkish version of the scale was valid and reliable. It has been observed that it is a scale that can be used in the field of research and practice.

Declarations**Ethics Approval and Consent to Participate**

This study was reviewed and approved by the European University of Lefke- Scientific Research and Publication Ethics Committee. Informed consent was obtained from all participants included in the study.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

Not applicable.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

Not applicable.

Authors' Contributions

CD and ZO carried out the proposal of the main idea of the research. ZO contributed to collection of data, and CD carried out the data analysis. CD and ZO contributed to writing and revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

References

- Akın, A., Yılmaz, A., Akın, Ü., & Özçelik, B. (2015). Turkish Form of Impostor Scale: Validity and Reliability Study. *Academic Perspective International Refereed E-Journal of Social Sciences Academic Sight International Refereed Online Journal*, 50, 309-315.
- Buran, A., Balkır, F., & Okray, Z. (2019). Turkish Validity and Reliability of the State Impostor Case Scale. In *VIIth International Eurasian Educational Research Congress, EJERCongress 2019* (pp. 434-435). Turkey; Anı Publishing.
- Büyükköztürk, Ş. (2002). *Data analysis handbook for social sciences: Statistics, research design, SPSS applications and interpretation*. Ankara: PEGEM Akademi Publications.
- Byrne, B. M. (2016). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. New York and London: Routledge.
- Castoro, D. M., Jones, R. A., & Mirsalimi, H. (2004). Parentification and the impostor phenomenon: An empirical investigation. *American Journal of Family Therapy*, 32, 205-216.
- Chae, J. H., Piedmont, R. L., Estadt, B. K., & Wicks, R. J. (1995). Personological valuation of Clance Impostor Phenomenon Scale in a Korean sample. *Journal of Personality Assessment*, 65, 468-485.
- Clance, P. R., & Imes, S. A. (1978). The impostor phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15, 241-247.
- Clance, P. R. (1985). *The Impostor Phenomenon: Overcoming the fear that haunts your success*. Atlanta, GA: Peachtree.
- Fried-Buchalter, S. (1997). Fear of success, fear of failure, and the impostor phenomenon among male and female marketing managers. *Sex Roles*, 37, 847-859.
- Harvey, J. C., & Katz, C. (1985). *If I'm so successful, why do I feel like a fake? The impostor phenomenon*. New York: St. Martin's Press.
- Fujie, R. (2010). Development of the state impostor phenomenon scale. *Japanese Psychological Research*, 52, 1-11.

Kelloway, E. K. (1998). Using LISREL for structural equation modeling: A researcher's guide. Sage Publications, Inc.

Kolligian Jr, J., & Sternberg, R. J. (1991). Perceived Fraudulence in Young Adults: Is There an "Imposter Syndrome"? *Journal of Personality Assessment*, 56, 308-326.

Leary, M. R., Patton, K. M., Orlando, A. E., & Wagoner Funk, W. (2000). The impostor phenomenon: Self-perceptions, reflected appraisals, and interpersonal strategies. *Journal of Personality*, 68, 725-756.

Özdemir, C., Ergin, A., Baysal, S. U., Oğuz, C., & Yılmaz, B. B. (2020). Validation of the Turkish parent supervision attributes profile questionnaire. *Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi*, 55, 277-283.

Sonnak, C., & Towell, T. (2001). The impostor phenomenon in British university students: Relationships between self-esteem, mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Personality and Individual Differences*, 31, 863– 874.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Locus of Control and Parent-Child Communication: The Mediating Role of General Self- Efficacy

Kontrol Odağı ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi İlişkisi: Genel Öz- Yeterliliğin Aracı Rolü

Ahmet Özbay¹, Süleyman Kahraman², Hatice Deniz Özdemir³,
Göksu Güre⁴

Abstract:

The communication of the parent with the child is also very important for both the parent and the child. The first people to communicate with their children and try to show them life are their parents, that is, their parents. If the family environment or atmosphere is the basis of relationships and communication, it will positively affect the psychological and emotional development of children and the development of good behavior. Locus of control, on the other hand, is the tendency of a person to perceive events that affect him, whether good or bad, as the result of his characteristics and behaviors, or as the work of forces other than himself, such as luck, fate, luck, and powerful others. General self-efficacy, which is the mediator role, is defined as the characteristics of the parent's communication with the child, the parent-specific emotion regulation strategies, and the belief that an individual can successfully perform the behaviors necessary to produce the desired results under certain conditions. Thus, this locus of control was built on the concepts of general self-efficacy, and parent-child communication and aimed to examine the relationship between these concepts in a model. It is predicted that general self-efficacy will play a mediating role in the relationship between locus of control and parent-child communication. In addition, significant differences of these concepts with various demographic variables were evaluated. The sample of the study consists of a total of 412 parents. The data were collected through online platforms and surveys; the Locus of Control Scale, General Self-Efficacy, and Parent-to-Child Communication Scale were used. As a result of the regression analyzes made in the SPSS program it was found that locus of control had a significant predictive effect on the parent's communication with their child, and general self-efficacy had a significant mediating role in the relationship between locus of control and parent's communication with their child. Recommendations are presented within the framework of the literature related to the findings obtained.

Keywords: Locus of Control, General Self-Efficacy, Parent-Child Communication, Mediating Role

¹PhD, Republic of Turkey Ministry of National Education, Istanbul-Turkey, ahmetozbay@hotmail.com, Orcid: 0000-0001-5021-5980

²PhD, Beykent University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Istanbul-Turkey, suleymankahraman@beykent.edu.tr, Orcid: 0000-0003-3468-2065

³PhD, Biruni University, Faculty of Education, Department of Psychological Counselling, Istanbul-Turkey, deniz.dozdemir@gmail.com, Orcid: 0000-0003-3468-2065

⁴Clinical Psychologist, Istanbul-Turkey, ggoksugure@gmail.com, Orcid: 0000-0002-0142-8899

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Ahmet Ozbay, Republic of Turkey Ministry of National Education, Istanbul-Turkey, E-mail: ahmetozbay@hotmail.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 10.03.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 11.05.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 24.05.2023, **Date of Online Publication/Çevirimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Ozbay, A., Kahraman, S., Özdemir, H. D. & Güre, G. (2023). Locus of Control and Parent-Child Communication: The Mediating Role of General Self- Efficacy, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 111-120

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

Öz:

Ebeveynin çocuğuyla olan iletişimi hem ebeveyn hem çocuk için çok önemlidir. Çocuklarla ilk iletişime geçen ve onlara hayatı öğretmeye, göstermeye çalışan kişiler ebeveynleridir. Aile ilişkileri belirli standartlarda olduğu takdirde, çocukların psikolojik, duygusal durumları, gelişimleri ve davranışları pozitif yönde etkilenir. Kontrol odağı, kişinin kendisini etkileyen olayların kendi davranışlarıyla ilgili olduğunu düşünmesi ya da şans, kader, talih ve güçlü başkaları gibi kendisi dışındaki güçlerin işi olarak algılama eğilimidir. Araştırmada aracı rol olarak ele alınan genel öz-yeterlik ise ebeveyne özgü duygu düzenleme stratejileri ve bireyin belli koşullar altında istenen sonuçları vermesi için lazım olan davranışları başarılı bir şekilde yapabileceği inancı olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada kontrol odağı, genel öz-yeterlik, ebeveynin çocuğuyla iletişimi üzerinde çalışılmış. Bu kavramlar arasındaki ilişkiyi bir modelde incelemek amaçlanarak kontrol odağı ile ebeveynin çocuğuyla iletişimi ilişkisinde genel öz yeterliğin aracı rolü olacağı hipotezi test edilmiştir. Araştırma verileri 412 ebeveyninden çevrimiçi ortam aracılığıyla ile toplanmış olup; Kontrol Odağı, Genel Öz-yeterlik ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Ölçekleri kullanılmıştır. SPSS programında yapılan regresyon analizleri sonucunda; kontrol odağının ebeveynin çocuğuyla iletişimi üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu ve kontrol odağı ile ebeveynin çocuğuyla iletişimi ilişkisinde genel öz yeterliğin tam aracı rolü olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgularla ilgili literatür çerçevesinde öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kontrol Odağı, Genel Öz-yeterlik, Ebeveyn Çocuk İletişimi, Aracılık Rolü

Giriş

Ebeveynin çocuğuyla olan iletişimi hem ebeveyn hem çocuk için çok önemlidir. Çocuklarıyla ilk iletişime geçen ve onlara hayatı göstermeye çalışan kişiler çoğunlukla anne-babaları, diğer bir ifadeyle ebeveynleridir. Sağlıksız ve yetersiz gelişim gösteren çocuklar çoğu zaman sorunlu ailelerden gelmekle beraber, dengeli ve sağlıklı gelişim gösteren bireyler de daha iyi iletişim ve etkileşim kurabilen, çocuk büyütmede bilinmesi lazım olan yaklaşımları gerçekleştirebilen, sağlıklı ve dengeli ailelerden gelmektedir (Kahraman, 2016). İletişim temelli aile ortamının, çocukların duygusal gelişimini ve iyi davranış geliştirmelerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Knafo & Plomin, 2006). Benzer şekilde ebeveyn çocuk ilişkisi üzerine yapılan araştırmalarda, bu ilişkilerin çocuğun okul başarısı ve benlik saygısı (Frank, Plunkett & Otten, 2010; Hunter, Barber & Stolz, 2015), duygusal sıcaklık, ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek, bireyin özgüvenli yaklaşımı, iyimser tutum ve sosyal destek arama davranışı (Varıcıer, 2019), akademik başarısı (Yuan, Weiser & Fischer, 2016), antisosyal davranış ve depresyon düzeyi (Hunter, Barber & Stolz, 2015), kaygı düzeyi, kaygı duyarlılığı ve psikolojik sağlamlık düzeyi (Demirsu, 2018), kontrol odağı gelişimi ve cinsel öz-yeterlik (Yavuzer, 1994; Taris & Semin, 1998) ve öz-yeterlik düzeyi (Yuan, Weiser & Fischer, 2016) arasında anlamlı ilişki olduğunu doğrulayan çalışma bulguları bulunmaktadır.

Sosyal hayatta var olan bazı bireyler, yaşadıkları olaylardan dolayı kendilerini sorumlu tutarken, diğerleri bunu başka insanlara ya da şans ve kader gibi faktörlere bağlarlar. İnsanların aynı olaylara farklı bakmaları kontrol odaklarındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır (Akkaya, 2015). Kontrol odağı tanımı Rotter'in geliştirdiği sosyal öğrenme kuramından meydana gelmiştir. Denetim ya da kontrol odağı kavramı bireyin tepkilerinin yorumuna ilişkin bilgi sağlayan bir yapıdır. Çocukluktan itibaren süregelen davranışların hangi sonuçları üreteceğine ve hangi sonuçların kendi davranışlarından kaynaklandığına dair tutarlı beklentisidir (Gültekin, 2003). Denetim odağı, kişinin iyi ya da kötü,

kendisini etkileyen olayları kendi yarattığını, özellikle davranışlarının sonuçlarından sorumlu olduğu ya da şans, kader, talih ve güçlü başkaları gibi kendisi dışındaki güçlerin etkisi olarak algılaması eğilimidir (Gültekin, 2003). Bu tanımlamada da görüldüğü üzere, kontrol odağı, beklentilere ve geçmiş deneyime dayalı bir kavramdır. Aynı zamanda kişilerin elde ettiği başarı veya başarısızlıklarla, ödül ve sonuçlarla ilişkilendirmesine de bağlıdır.

Kendilerini etkileyen durumların daha çok kendi denetiminde olduğunu düşünen bireyler "içten kontrollüler", daha çok onlardan başka güçlerin elinde olduğu inancını taşıyanlar ise "dıştan kontrollüler" olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu, 2003; Clay-Spotser, 2015). Kontrol odağı kavramının içinde yer alan iç kontrol ile dış kontrol arasındaki fark, eylemlerimizin sonuçlarının yaptıklarımıza bağlı olup olmadığı hakkındaki inançlarımızdan oluşur (Clay-Spotser, 2015). İçten kontrollü kişilerin başarılı, girişimci, bağımsız, özsaygısı ve özgüveni yüksek, daha uyumlu bir kişilik yapısı gösterdiği görülmektedir. Bu durum şansa daha az inanan kişilerin, sorumluluk alabilen, araştırmayı seven, zamanı etkin kullanabilen ve de en önemlisi çevreleriyle rahatça etkili iletişim kurabilen insanlar olmalarını sağlar. Dış kontrol odaklı kişiler ise hayatta karşılına çıkan olaylarda sorumluluk almazlar. Karşılına çıkan yaşantıların nedenlerini başka kişilere, şansa ve kadere benzer kişinin kendi iradesi dışındaki etkenlere dayandırır. Bu bireyler hayatlarını ve çevrelerini değiştirecek güce sahip olmadıklarını düşündükleri için, bunları değiştirmek için çaba sarf etmezler (Cüceloğlu, 2003; Clay-Spotser, 2015). Ayrıca dış kontrol odağına sahip kişilerin, dikkatlerini fırsatlardan daha çok engellere yoğunlaştırma olasılıkları daha yüksek olduğu için strese yanıt vermeye daha yatkınlardır. Dış kontrol odaklı kişiler başarısızlıklarını tolere edemezler ve başarısızlıkları sonrası motivasyon kaybı yaşarlar (Rotter, 1966). Dış kontrol odaklı bireylerin hayata karşı daha pasif bir tutuma sahip olduğu, iç kontrol odaklı olanların ise hayatta daha aktif olduğu söylenebilir. Böylece, iç

kontrol odaklılar, dış kontrol odaklılara göre davranışlarını değiştirmek veya güçlendirmek için daha fazla fırsata sahiptir (Chang & Ho, 2009).

Kontrol odağı kavramına yönelik çalışmaların daha çok çatışma çözme yaklaşımları, kendilik algısı (Şahin, Basım ve Çetin, 2009), akademik başarı (Gifford, Briceno-Perriott & Mianzo, 2006; Shepherd, Fitch, Owen & Marshall, 2006; Clay-Spotser, 2015; Dumitrescu, 2016) ve karar verme stratejileri (Çoban & Hamamcı, 2006) üzerine olduğu görülmüştür. Kontrol odağı ve genel öz-yeterlikle ilgili yapılan araştırmalarda kontrol odağı kavramının genel öz-yeterlik algısıyla bağlantılı olduğu ortaya koyularak bu çalışmalarda kontrol odağı ile öz-yeterlik kazanılması arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösterilmiştir (Kormanik & Rocco, 2009; Clay-Spotser, 2015).

Öz-yeterlik, kişinin kendi başarı düzeyinde üretme kabiliyetine olan inancı olarak tanımlanır. Bir başka deyişle, belirli bir amaca ulaşmak için belirli bir şekilde performans gösterme potansiyelidir. Öz-yeterlik, etkiyi üretme gücüne olan inançtır (Schunk & Pajares, 2002). Kısacası öz-yeterlik, kişinin ne kadar yetenekli olduğu değil, kişinin ne kadar yetenekli olduğuna dair inancıdır (Stanley & Murphy, 1997; Clay-Spotser, 2015). Öz-yeterlik, bir bireyin belli koşullar altında istenen sonuçları vermesi için lazım olan davranışları başarılı bir şekilde yapabileceği inancı olarak tanımlanmaktadır. Bir başka tanımda ise öz-yeterlik duygusunu, kişisel stresli ve zor yaşam olaylarıyla başa çıkmada yetkin olma inancıdır (Scholz, Doña, Sud & Schwarzer, 2002). Algılanan öz-yeterlik, çok çeşitli stresörlerle başa çıkabilme konusundaki iyimser inançları içerir (Schwarzer, Mueller & Greenglass, 1999). Ayrıca, öz-yeterlikle ve eteceleme arasında ilişki olduğunu iddia eden çalışmalar da bulunmaktadır (Ghosh & Vohra, 2021). Güçlü yeterlik beklentileri olan bireylerin daha az erteleme eğiliminde olduğu da bulunmuştur (Haycock, Mc Carthy & Skay, 1998). Ek olarak, genel öz-yeterlik duygusu, bireyin yaşamındaki zor olaylarla başa çıkma konusundaki özgüveninde de kendini gösterir. Algılanan öz-yeterlik, insanlarda motivasyonu ve başarıları açıklayan iyimser bir kişisel yeterlilik duygusunu temsil eder (Scholz ve ark., 2002). Kısaca ifade edecek olursak genel öz-yeterlik, bireylerin çeşitli durumlarda iyi performans gösterme yeteneklerine olan inançlarıdır (Scherbaum, Cohen-Charash & Kern, 2006). Öz-yeterlik inançları ile davranış değişiklikleri ve sonuçları oldukça ilişkilidir. Bu nedenle öz-yeterlik, davranış kalıplarının mükemmel bir yordayıcısıdır (Schunk & Pajares, 2002).

Öz-yeterlik, kişinin etrafında yaşananların üzerinde efektif olabilecek şekilde bir hamleyi başlatıp sonuca ulaşana kadar sürdürülebileceğine olan inancıdır (Bandura, 2005). Yüksek öz-yeterliğe sahip öğrenciler, akademik başarısızlığı içsel kaynaklara ve çaba eksikliğine bağlama eğilimindedir. Öz-yeterliği zayıf olan öğrenciler, geçmişteki başarısızlıkların ve aksiliklerin başarı için çaba sarf etmeme nedenleri olarak görüp umutsuzluğa kapılma eğilimindedirler (Bandura ve ark., 2003). Dolayısıyla, kontrol odağı içten denetimli olan kişilerin yüksek öz-yeterliğe sahip olabileceğini öngörebiliriz. Bu sonuçla birlikte kontrol odağının öz-yeterlik algısı ile ilişkili olduğunu söyleyebiliriz. Ancak, alanda bu iki değişkenin ilişkisini inceleyen çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Bu kısıtlılığı gidermek adına bu çalışmada öz-yeterliğin aracı rolünü incelemek amaçlanmıştır.

Öz-yeterliliği yüksek olan kişilerin, içsel olarak motive olmaları, daha zor görevlerle kendilerini zorlamaları ve aksiliklerle karşılaştıklarında sebat etmeleri daha olasıdır (Bandura, 1997). Öz-yeterlik; dolaylı deneyimler, performans başarıları, sözlü ikna ve fizyolojik durumlar olmak üzere dört bilgi kaynağı tarafından artırılıp azaltılabildiğine göre (Bandura, 1977) bu alanlara müdahale edilerek algısal oynamalar yapılabilir. Geçmiş deneyimler, sosyal ikna ve duygusal durum öz-yeterlik algısını etkileyebilir.

Öz-yeterliliği yüksek kişilerin, zor ve sıkıntı verici olaylarla ve ulaşılması zor hedeflerle karşılaştıklarında sakin, kendinden emin ve güçlü kalacağı vurgulanmaktadır. Öz-yeterlik, sağlığın teşvihi ve geliştirilmesini, hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir (Bandura, 2004). Dolayısıyla, öz-yeterliliği yüksek olmayan kişiler, hedeflerine ulaşmada karşılaştıkları engellerin veya yapmaları gereken davranışların görüldüğünden çok daha zor olduğuna inanırlar, her şeye dar bir perspektiften bakarlar. Bununla birlikte, güçlü bir öz-yeterlik duygusuna sahip kişiler, zor işlerde, zor hedeflerde veya zor olaylarda daha rahat, sakin, kendinden emin ve güçlü olacaklardır.

Genel öz-yeterlikle ilgili çalışmaların daha çok yaşam doyumunu, gelecekle ilgili planlamaları (Azizli, Atkinson, Baughman & Giammarco, 2015), eleştirel düşünme eğilimi, umutsuzluk (Kezer, Oğurlu & Akfırat, 2016), velinin okula etkin katılımı (Reed, 2020), akademik performans, başarı (Tella, Tella & Adika, 2008; Choi, 2013; Clay-Spotser, 2015; Dumitrescu, 2016), algılanan stres (Dumitrescu, 2016), kontrol odağı (Clay-Spotser, 2015; Dumitrescu, 2016), ebeveynin çocuk ilişkisi (Demirtaş Zorbaz, 2018), uyuturucu ve alkol kullanımı (Peters, 2011) üzerine olduğu görülmüştür.

Ebeveynin öz-yeterliliği, psikolojik iyi oluşu anlamak ve ebeveyn davranışlarını tahmin etmek için önemli bir yapı olarak tanımlanmıştır (Hastings & Brown, 2002). Ebeveyn öz-yeterliliği ile ilgili yapılan bir araştırmada da ebeveyn öz-yeterliliğinin, ebeveyn çocuk iletişiminin etkisi altında olduğu ortaya konulmuştur (Demirtaş Zorbaz, 2018). Ayrıca ebeveynin öz-yeterlilik algısı, ebeveynin çocuğuyla gerçekleştirdiği ilişkinin etkisi altında kalabileceği gibi, çocuğuyla gerçekleştirdiği ilişki de ebeveynin öz-yeterlilik algısını etkileyebileceği bulunmuştur (Glatz & Buchanan, 2015). Başka bir çalışmada yüksek ebeveyn öz-yeterlik düzeyi ile çocuğun yüksek gelişimsel düzeyi ilişkilendirilmiştir (Shumow & Lomax, 2002). Ebeveynlik becerilerinde artan güven ve yeterlik, çocuğu olumlu gelişime teşvik ederken, çocukta var olan bir bozukluk veya engel ebeveynin öz-yeterliliğini tehlikeye sokabilmektedir (Wagnon, 2019). Tüm bunlardan yola çıkarak ebeveynin kendine ilişkin olarak öz-yeterlik kavramı ile çocuğuyla kurduğu iletişim bağlamında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülebilir. Bu bulgular göz önüne alındığında ebeveyn çocuk iletişiminde kontrol odağının kavramının önemli olduğu ve birbiriyle ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Genel öz-yeterliliğin çeşitli ilişkilerde düzenleyici bir etkisinin bulunabileceği önerilse de (Peng & Mao, 2015), ebeveyn çocuk iletişimi ve kontrol odağı arasındaki ilişkide bu rolünü inceleyen bir araştırma henüz yapılmamıştır. Bahsedilen değişkenlerin beraber çalışılmış oluşu bu çalışmanın ortaya çıkış sebeplerinden biridir. Bu araştırmada çocuk ve ebeveyn iletişimi ile kontrol odağı değişkenleri arasındaki ilişki

ebeveyn öz-yeterlik algısı aracı olarak ele alınarak alanyazına katkı sağlanacaktır. Bunlara ek olarak araştırma sonuçlarının ruh sağlığı alanında ilerideki araştırmalara kaynak oluşturması açısından değerli olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalara dayalı olarak oluşturulan araştırma sorularımız şu şekilde ifade edilebilir:

-Ebeveynin çocuğuyla iletişimi, genel öz-yeterlik düzeyleri ve kontrol odakları arasında anlamlı ilişki var mıdır?

-Ebeveynlerin kontrol odakları ile çocuklarıyla iletişimi ilişkisinde öz-yeterlik düzeylerinin aracı rolü var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Araştırma, ilişkisel tarama modeline dayalı betimsel bir çalışmadır. Bu doğrultuda gerçekleştirilen bu araştırmada, ebeveynin çocuğuyla iletişimi ile kontrol odağı arasındaki ilişkide genel öz yeterliğin aracı rolüne bakılmıştır. Bu modelde; değişkenler arasındaki ilişkiyi tahmin etmek üzerine kurulmuştur (Burmaoğlu, Polat & Meydan, 2013).

Örneklem

Araştırmanın örneklemini 412 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan katılımcılar tamamen gönüllülük esaslı katılım göstermişlerdir. Çevrimiçi oluşturulan anket linki sosyal medya platformları ve mail grupları aracılığıyla kişilere ulaştırılmıştır. Katılımcıların % 76'sı anne (313), %24'ü babadır (99). Katılımcıların %29,4'ü 18-35 yaş, %70,6 36-49 yaş aralığındadır. Katılımcıların %65,3'ü çalışan, %34,72'si çalışmayanlardır. Katılımcıların %7,5'i ilköğretim, %26,2'si lise, %53,2'si üniversite, %13,1'i lisansüstü mezundur. Katılımcıların %18,2'si 3000 TL ve altı, %40,5'i 3000-6000 TL arası, %18,2'i 6000-9000 TL arası, %23,1'i 9000 TL ve üzeri kazanca sahip kişilerdir. Katılımcıların %44,2'si bir, %43,7'si iki, %12,1'i üç ve üzeri çocuk sayısına sahip kişilerdir. Katılımcıların %31,1'i 18-24 yaş, %61,9'u 25-35 yaş, %7'si 36-49 yaş aralığında ilk kez ebeveyn olmuşlardır.

Veri Toplama Araçları

Bilgilendirilmiş Onam ve Demografik Bilgi Formu: Soru formunun ilk sayfasında çalışmanın amacını açıklayan bilgilendirilmiş onam formu yer almaktadır. Bu formun devamında formu dolduran ebeveynin cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir durumu, kaç çocuk sahibi olduğu ve ilk ebeveyn olma yaşına ilişkin soruların yer aldığı demografik bilgi formu katılımcılara verilmiştir.

Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Ölçeği: Ebeveynin çocuğuyla olan iletişim kalitesini ölçmek amacı olan ölçek, Kahraman (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, toplam 27 madde içerir ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar "paylaşımaya açık olma", "engelsiz dinleme", "saygı/kabul", "duyarlılık" ve "problem çözme"dir. Paylaşımaya açık olma boyutunu 11, 13, 14, 21 numaralı maddeler, engelsiz dinleme boyutunu 2, 8, 10, 15, 27 numaralı maddeler, saygı/kabul boyutunu 5, 9, 16, 18, 20, 22, 23 numaralı maddeler, duyarlılık boyutunu 6, 12, 17, 24, 25, 26 numaralı maddeler, problem çözme boyutunu ise 1, 3, 4, 7 ve 19 numaralı maddelerden meydana gelmektedir. 5'li Likert halinde "her zaman", "sıklıkla", "bazen", "ara sıra" ve "hiçbir zaman" olmak üzere değerlendirilen ölçekte elde edilen yüksek puan,

ebeveynin çocuğuyla olan iletişim düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Engelsiz dinleme boyutunun maddeleri ters puanlanmaktadır (Kahraman, 2016; Kahraman ve Tanrıku 2019). Araştırmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik değeri ,86 olarak bulunmuştur.

Kontrol Odağı Ölçeği: Bireylerin kontrol odaklarını ölçmek niyetiyle Rotter'in (1966) "İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği" kullanılmıştır. Türkçe uyarlaması Dağ (1991) tarafından yapılan bu ölçek, bireylerin genelleşmiş kontrol beklentilerinin içsellik veya dışsallık boyutu üstündeki konumuna bakmak hedefiyle geliştirilmiştir. Bütünde 29 madde ve 7 alt boyutu içeren ölçekte, yüksek puanlar dış kontrol odağına olan inançlarının fazlalığını işaret etmektedir. Araştırmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik değeri ,87 olarak bulunmuştur.

Genel Öz-yeterlik Ölçeği: Ölçeğin amacı bireylerin genel öz-yeterlik inancını ölçmektir. Bu ölçek Schwarzer ve Jerusalem (1995) tarafından geliştirilmiştir. 2010 yılında Aypay tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekte ters puanlı maddeler yoktur; iki alt boyutu ile 4'lü Likert tipi olarak puanlanmaktadır. Ölçekte alınabilecek en az ve en çok puan sırasıyla 10 ve 40'tur. Yüksek puanlar almak, bireylerin yeterli öz yeterliliğe sahip olduğu anlamına gelir (Aypay, 2010). Mevcut araştırmada öz-yeterlilik ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik değeri ,70 olarak bulunmuştur.

İşlem

Veriler Google Form programı aracılığıyla hazırlanan çevrimiçi anket formu ile Mayıs-Haziran 2021 dönemleri arasında elde edilmiştir. Araştırmanın uygulanması için Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Yayın Etiği Kurulu'ndan onay alınmıştır (Karar No: 35, Tarih: 28.05.2021). Bilgilendirilmiş onam formu, demografik form ve ölçekler bir araya getirilerek Google Forms aracılığıyla çevrimiçi ortamda bir soru formu hazırlanmıştır.

Veri Analizi

Verilerin analizi SPSS programı ile yapılmıştır. Analizlere başlamadan önce başlangıç analizleri yapılmıştır. Bu bağlamda verilerin doğruluğu, kayıp değerler, aykırı değerler incelenmiştir. İlk olarak verilerin doğruluğunu incelemek amacıyla her bir değişkenin en küçük ve en büyük değerleri ve frekans dağılımları incelenmiştir. Sonrasında normallik testlerine bakılmış, verilerin normal dağıldığı gözlemlenmiş ve parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Betimsel verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, basıklık, çarpıklık ve Cronbach alfa değerleri kullanılmıştır. Kontrol Odağı Ölçeği, Genel Öz-yeterlik Ölçeği ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Ölçeği puanları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Bu çalışmada ele alınan değişkenler arasında aracı değişken rolünün analizini yapmak için SPSS programında Hayes Makrosu kullanılmıştır. Değişkenler arası yordayıcı etkiler ve aracı rol için yol analizi yapılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde, katılımcılardan Demografik Bilgi Formu, Kontrol Odağı Ölçeği, Genel Öz-yeterlik ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Ölçeği kullanılarak toplanan verilerin analiz edilmesi neticesinde elde edilen bulgular ve bu bulgular temel alınarak yapılan açıklamalar yer almaktadır.

Tablo 1. Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi, Kontrol Odağı ve Öz-yeterlik Ölçeklerine İlişkin Betimsel İstatistikler

| | N | Ort. | Ss | Çarpıklık | Basıklık | α | | |
|---------------|-----|--------|-------|-----------|----------|----------|------|------|
| EÇİÖ | 412 | 114,33 | 3,328 | ,401 | ,240 | ,609 | ,120 | ,858 |
| Kontrol Odağı | 412 | 10,92 | 3,811 | -,471 | ,240 | -,101 | ,120 | ,874 |
| Öz-yeterlik | 412 | 34,01 | 4,760 | ,369 | ,240 | -,769 | ,120 | ,694 |

EÇİÖ: Ebeveynin çocuğuyla iletişimi ölçeği

Tablo 1'de araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir. Ebeveyn Çocuk İletişimi Ölçeğinin (EÇİÖ) ortalaması 114,33, standart sapması 3,328, çarpıklık değerleri ,401/,240, basıklık değerleri -,609/,120, Cronbach alfa değeri ,858'dir. Öz-yeterlik Ölçeğinin ortalaması 34,01, standart sapması 4,760,

çarpıklık değerleri ,369/,240, basıklık değerleri -,769/,120, Cronbach alfa değeri ,694'tür. Kontrol Odağı Ölçeğinin ortalaması 10,92, standart sapması 3,811, çarpıklık değerleri -,471/,240, basıklık değerleri -,101/,120, Cronbach alfa değeri ,874'tür.

Tablo 2. Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi, Kontrol Odağı ve Öz-yeterlik Ölçek Puanlarına İlişkin Korelasyon Analizi

| | 1 | 2 | 3 | |
|--|---|---|---------|--------|
| 1-Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi | r | 1 | -,117* | ,399** |
| 2-Kontrol Odağı | r | 1 | -,175** | |
| 3-Öz-Yeterlik | r | 1 | | 1 |

** p<,01;

*

p<,05

Tablo 2'de araştırmada kullanılan ölçek puanlarına ilişkin korelasyon analizi verilmiştir. Buna göre Ebeveyn Çocuk İletişimi Ölçeği ile Öz-yeterlik (r=,399) ölçek puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki vardır, ayrıca kontrol odağı (r=-,117) ile de ölçek puanları

arasında zayıf düzey, negatif, anlamlı ilişki vardır (p<,01). Kontrol odağı ölçeği ile Öz-yeterlik ölçek puanları arasında zayıf düzey, negatif, anlamlı ilişki vardır (r=-,231; p<,01).

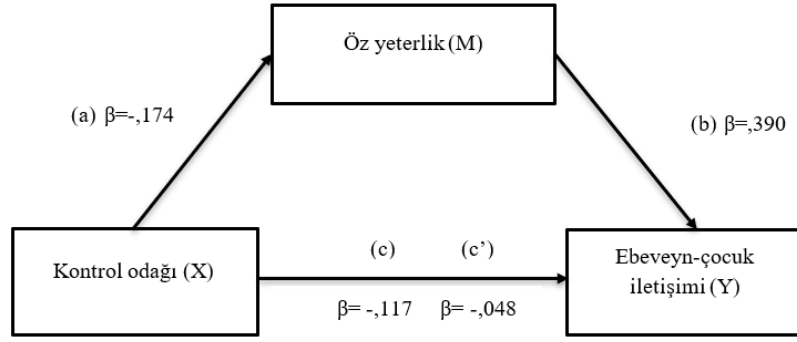
Tablo 3. Kontrol Odağı ile Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Arasındaki İlişkide Öz-yeterliğin Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

| Bağımlı Değişken | Bağımsız Değişken | B | Standart Hata B | Beta | t | p |
|--|-------------------|---------|-----------------|-------|--------|------|
| ÖYÖ | Sabit | 36,388 | ,702 | - | 51,820 | ,000 |
| | KOÖ | -,218 | ,060 | -,174 | -3,590 | ,000 |
| R=,174 R ² =,030 sd=1/410 F=12,893 p=,000 | | | | | | |
| EÇİÖ | Sabit | 117,819 | 1,503 | - | 78,377 | ,000 |
| | KOÖ | -,310 | ,130 | -,117 | -2,386 | ,017 |
| R=,117 R ² =,013 sd=1/410 F=5,693 p=,017 | | | | | | |
| EÇİÖ | Sabit | 87,654 | 3,812 | - | 22,989 | ,000 |
| | KOÖ | -,129 | ,121 | -,048 | -1,062 | ,288 |
| | ÖYÖ | ,829 | ,097 | ,390 | 8,493 | ,000 |
| R=,402 R ² =,161 sd=2/409 F=39,414 p=,000 | | | | | | |

Ebeveyn Çocuk İletişimi Ölçeği (EÇİÖ), Öz-yeterlik Ölçeği (ÖYÖ), Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ)

Tablo 3'te Kontrol odağının ebeveynin çocuğuyla iletişimi arasındaki ilişkide öz-yeterliliğin aracı rolüne

ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Şekil 1'de regresyon analizi sonucunda çıkan model verilmiştir

Şekil 1. Kontrol Odağı ile Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi Arasındaki İlişkide Öz -Yeterliliğin Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması

Regresyon analizinin birinci aşamasında kontrol odağının genel öz-yeterlik üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir (a). Kontrol odağının ($\beta=-,174$; $t=-3,590$; $p<,01$), genel öz yeterliğin %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,174$; $R^2=,030$; $F_{(1,410)}=12,893$; $p=,000$).

Regresyon analizinin ikinci aşamasında kontrol odağının ebeveynin çocuğuyla iletişimi üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir (c). Kontrol odağının ($\beta=-,048$; $t=-1,062$; $p<,05$), ebeveynin çocuğuyla iletişimini %1,3'ünü açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,117$; $R^2=,013$; $F_{(1,410)}=5,693$; $p=,017$).

Regresyon analizinin son aşamasında kontrol odağının ve öz-yeterliğin ebeveyn çocuk iletişimi üzerindeki ortak yordayıcı etkisi incelenmiştir (c'). Kontrol odağının ($\beta=,043$; $t=,924$; $p>,05$) ve öz yeterliğin ($\beta=,390$; $t=8,493$; $p<,01$), ebeveynin çocuğuyla iletişimini %16,1'ini açıkladığı görülmüştür. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($R=,402$; $R^2=,161$; $F_{(2,409)}=39,414$; $p=,000$).

Aracı etkinin test edilmesi için tüm gerekli varsayımların karşılandığı belirlenmiştir. Beta katsayıları değerlendirildiğinde, genel öz-yeterlik modele aracı değişken olarak atandığında kontrol odağının ($\beta=-,048$; $t=-1,062$) ebeveynin çocuğuyla olan iletişimi üzerindeki etkisinde düşüş olduğu görülmüştür. Güven aralığı alt ve üst sınır değer işaretlerinin aynı yönde olduğu görülmüştür (LLCI=-,108; ULCI=-,030). Aracı etkinin anlamlılığını belirlemek amacıyla yapılan Sobel testi sonucunda, kontrol odağının ebeveynin çocuğuyla iletişimi üzerindeki etkisinde genel öz-yeterliğin tam aracı rolü olduğu görülmüştür ($z=-3,343$; $se=,054$; $p<,01$).

Tartışma

Araştırma katılımcılarının % 76'sı anne (313), %24'ü babadır (99). Bu durum genel olarak kadın katılımcıların bu tür çalışmalara erkek katılımcılardan daha çok katıldığı literatür bulgusu ile uyumaktadır (Kezer, Oğurlu & Akfırat, 2016; Demirsu, 2018; Cao ve ark., 2020; Yazıcı Çelebi, 2020). Çalışmaya katılan ebeveynlerin çoğunun anne olması bulguların babalara genellenebilirliğini azaltmaktadır.

Araştırmada, ebeveyn çocuk iletişimi ile öz-yeterlik puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunurken kontrol odağı ile öz-yeterlik ve ebeveyn çocuk iletişimi puanları arasında negatif zayıf

düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Bu bulgular literatür ile uyumlu bulunmuştur (Yavuzer, 1994; Taris & Semin, 1998; Yuan, Weiser & Fischer, 2016). Kontrol odağı ve genel öz-yeterlik ilişkisi bulguları da literatürce desteklenmektedir (Kormanik & Rocco, 2009).

Ebeveyn çocuk ilişkileri, iletişim, çocuğun okul başarısı ve benlik saygısı (Frank, Plunkett & Otten, 2010; Hunter, Barber & Stolz, 2015), kişilik gelişimi (Yavuzer, 1994), antisosyal davranış ve depresyon (Hunter, Barber, & Stolz, 2015), öz-yeterlik (Yuan, Weiser & Fischer, 2016), kontrol odağı gelişimi ve cinsel öz-yeterlik (Yavuzer, 1994; Taris & Semin, 1998), kaygı düzeyi, kaygı duyarlılığı ve psikolojik sağlamlık düzeyini (Demirsu, 2018) etkilediğini ifade eden alan yazın bilgisi vardır. Bu bilgiler ışığında ebeveyn ilişkilerinin çocukları üzerindeki olumsuz etkileri azaltmak adına ebeveynin öz-yeterliğini artıracak ve özellikle dış kontrol odağı düzeylerini azaltacak çalışmalara öncelik verilmesi gerekmektedir.

Literatürde öz-yeterlik inancının psikolojik sağlamlık düzeylerinden ve beden imajı algılarından etkilendiğini ortaya koyan çalışmalar vardır (Kılıç, Mammadov, Koçhan & Aypay, 2020). Aynı zamanda, ebeveyn-çocuk ilişkisinin kalitesi çocuğun öz-yeterlik düzeyi ile ilişkilidir. Bir başka ifadeyle bu çocuklar için iletişimin ve aile desteğinin olması öz-yeterlik seviyeleri için kaynak oluşturmaktadır (Yuan, Weiser & Fischer, 2016). Bu bilgilerden yola çıkarak ebeveyn-çocuk ilişkilerinin kalitesi artırılarak çocukların öz-yeterlik düzeyini de artırabiliriz. Bulgular düşünüldüğünde öz-yeterlik geliştirme programlarında çalışmalara ve eğitime bu konuların dahil edilmesi önerilmektedir.

Bu çalışmanın öne sürdüğü bir diğer hipotez olan genel öz-yeterliğin, kontrol odağının ve ebeveynin çocuğuyla olan iletişimi aracı rolü olduğu tespit edilmiştir. Bandura'nın (1994) tanımına göre öz-yeterlik, kişinin etrafında yaşananlar üzerinde efektif olabilecek şekilde bir hamleyi başlatıp sonuca ulaşana kadar sürdürebileceğine olan inancıdır ve dolayısıyla, kontrol odağı içten denetimli olan kişilerin yüksek öz-yeterliğe sahip olacağı doğrulanmıştır. Bu sonuç ise öz-yeterlik kavramı ile kontrol odağı kazanılması arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösteriyor. Dolayısıyla, içten denetimli anne babaların yüksek öz-yeterlik sonuçlarıyla çocuklarıyla kuracağı iletişimin olumlu anlamda yüksek olacağı kanısına varılabilir. Ayrıca, yapılan bir araştırmanın bulgularından yola çıkılarak, çocukla çatışma halinde olma ve çocukla gerçekleştirilen olumlu ilişki değişkenleri ile ebeveyn öz-yeterliğin istatistiksel düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir ve ebeveynlerle

çalışan ruh sağlığı uzmanları öz-yeterliliği geliştirmek için ebeveynlik yetenekleri üzerinde ve çocuklarıyla olumlu iletişim kurmaya odaklanmaları çalışmalarını yapmaları önerilebilir (Demirtaş Zorbaz, 2018). Ebeveyn öz-yeterliliği ile ilgili yapılan bir çalışmada da ebeveyn öz-yeterliliğinin ebeveyn çocuk iletişiminden etkilendiği ortaya koyulurken çocuğuyla gerçekleştirdiği ilişkinin de ebeveynin algısını etkileyebileceğini göstermiştir (Glatz & Buchanan, 2015). Ebeveyn öz-yeterliliği ile ilgili araştırmalar, anne baba yeterliliğinin artmasının hem ebeveynler hem de çocukları üzerindeki olumlu etkisinden dolayı, çalışılması gereken önemli bir yapı olduğunu ortaya koymuştur (Swick & Broadway, 1997; Ardel & Eccles, 2001; Shumow & Lomax, 2002; Sanders & Woolley, 2005). Sonuç olarak, genel öz-yeterlilik seviyesinin iletişimi de etkileyebileceği doğrulanmıştır ve bir sebebi olarak da öz-yeterliliği yüksek kişilerin iletişimlerinin de olumlu anlamda gelişmesi beklenebilir.

Öz-yeterliliğinin; başarı, başarı performansı (Scholz ve ark., 2002; Kudo & Mori, 2015; Dumitrescu, 2016; Jamil & Mahmud, 2019), ebeveyn-çocuk ilişkisi (Yuan, Weiser & Fischer, 2016), motivasyon, kontrol odağı, benlik saygısı ile ilişki olduğunu (Scholz ve ark., 2002; Clay-Spotser, 2015) hatta öz-yeterliliğin benlik saygısı olduğunu belirten alan yazın bilgisi vardır (Stanley & Murphy, 1997). Ebeveyn psikolojik kontrolü ve ergen problem davranışları arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılık rolünde olduğu da gösterilmiştir (Hunter, Barber & Stolz, 2015).

Yapılan bir çalışma bulguları hem ebeveyn-çocuk ilişkileri hem de öz-yeterliliğin, çocuğun akademik performansı ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu ve öz-yeterliliğin, ebeveyn-çocuk ilişkileri ve okul sonuçları arasında aracılık ettiğini bildirmiştir (Yuan, Weiser & Fischer, 2016). Yerli ve yabancı literatürde bu kavramın çok fazla çalışılmadığı görülmüştür. Çünkü öz-yeterliliğin potansiyeli henüz tam olarak anlaşılmamıştır (Shelton, 1990). Bu nedenle öz-yeterlilik daha fazla araştırmayı hak eden bir kavramdır.

Öz-yeterlilik müdahalesinde öncelikli olarak ebeveyn öz-yeterlilik teorisini açıklayarak başarı deneyimlerini artırmak ve yeterlilik beklentilerini güçlendirerek kişinin başarı duygusunu ıretecek çeşitli görevler belirlenmeli ve yürütülmelidir (Bandura, 1977; 1986). Bu görevi başlatmak için gerekli becerilerin genellikle küçük, ulaşılabilir adımlara bölünmesi gerekir ve bu şekilde küçük basamaklar halinde takip edilerek uygulanır (Haycock, McCarthy & Skay, 1998).

Kişinin öz-yeterlilik düzeyi geçmiş başarılarından, başarısızlıklarından, başkalarının negatif yorumlarından, sosyal karşılaştırmalardan etkilenmektedir (Bandura, 1997; Kudo, & Mori, 2015). Bu nedenle özellikle ebeveynlere hem kendileri hem de çocukları için geçmiş başarısızlıklarının değil başarılarının ön planda tutulması, yeteneklerini keşfettirme çalışmaları yapılması, zor işlerin basamaklara bölünerek yaptırılması, benlik saygısını artıracak çalışmaların yapılması ya da bu konuda terapötik destek alınması önerilebilir ve bu konularda psikoeğitim verilebilir. Böylece aile üzerinden çocukların korunması sağlanarak hem tedavi hem de koruyucu hizmet birlikte sunulmuş olacaktır.

Kısıtlılıklar

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, kontrol odağı, ebeveyn-çocuk ilişkileri ve öz-yeterlilik hakkında bilgi sağlayarak bilimsel literatüre katkıda bulunmaktadır. Özellikle sonuçlar, öz-yeterliliğin kontrol odağı ve ebeveyn-çocuk ilişkileri arasında tümden aracılık ettiğini göstermesine rağmen, sonuçları yorumlarken göz önünde bulundurulması gereken sınırlamalar da vardır. Bu sınırlamaların bazıları metodoloji ile ilgilidir.

Bu araştırmanın kısıtlılıkları birkaç açıdan ele alınabilir. Araştırmanın sadece ebeveynlerin sanal ortamda gerçekleştirilmesi ve veri toplama süresi uzun sürelerle yayılmaması; örneklem sayısını ve bulguların genellemesini sınırlamış olabilir. Ebeveynin çocuğuyla olan iletişimi sadece iki değer açısından ve kişilerin öz-yeterlilikleri ile ölçülmesi, geniş bir alanı olan iletişim kavramı için yeterince kapsayıcı ve objektif sonuçlar vermemiş olabilir. Ek olarak, verilerimiz tek bir zaman noktasından alınmıştır. Bu nedenle bulguların genellenebilirliği sınırlıdır.

Öneriler

Bu çalışmadan elde ettiğimiz sonuçlar, ebeveyni hem kişisel hem de çocuğuyla etkileşimleri bağlamında destek olmak için temel oluşturabilir ve sonra yapılacak çalışmalar için örnek teşkil edebilir. Okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan ruh sağlığı uzmanlarını, öğretmenlerini ve sosyal hizmet çalışanlarını; ebeveynlere kendi öz-yeterliliklerini artırma açısından bilinçlendirmek, içten denetimli olma çalışmalarını hakkında farkındalıklar kazandırmak ve bu kavramların çocuklarıyla iletişimiyle olan ilişkisini vurgulamaya yönlendirebilir. Elde ettiğimiz sonuçlar sayesinde çocuğu olan ebeveynler, öncelikle içten denetimi yüksek, öz-yeterlilik ve çocuklarıyla iletişim açısından kendi içsel değerlendirmelerini yapma konusunda cesaretlendirilebilir. Bunlar yapıldıktan sonra, bir ruh sağlığı uzmanı eşliğinde incelendiği ebeveynin çocuğuyla iletişim ölççeğinde olan alt boyutlardan zihinsel denetleme ve ifadeyi bastırma; iletişimin öneminin vurgulandığı saygı, duyarlı olma, açık olma, kabul etme, problem çözüme ve aktif dinleme konularında geliştirici ve dönüştürücü uygulamalar yapılabilir. Gelecek araştırmalar için bu araştırmanın, aracı rol etkisini artıracak anlamlı bir sonuçta varılabilir. Aynı şekilde, kontrol odağı kavramı diğer ölçme araçlarıyla ölçülüp, daha geniş çerçeveden bakılması sağlanabilir. Diğer taraftan örneklem sayısı ve niteliği daha geniş kitlelere ulaşp, araştırma değişik yaş grubundan bireylerin her iki ebeveyni ile yapılabilir. Böylece farklı yaş grubundaki çocuklar arası karşılaştırmalar yapılması da mümkün olabilir. Bunlara ek olarak özellikle ebeveynlerin ebeveyn-çocuk ilişkisine ilişkin, kişilerin algıları dâhil olmak üzere birden fazla bilgi kaynağının incelemesi, araştırması, gelecekteki araştırmalar için önerilir.

Aynı zamanda, ebeveyn-çocuk ilişkilerinin kalitesi çocuğun öz-yeterlilik düzeyi ile de ilişkilidir. Bir başka ifadeyle bu çocuklar için iletişimlerinin ve aile desteğinin olması öz-yeterlilik seviyeleri için kaynak oluşturmaktadır. Gelecek çalışmalarda çocukların öz-yeterlilik düzeylerinin de değerlendirilmesi önerilmektedir. Yine gelecek çalışmalar için, kontrolün kendi sorumluluğunda olduğunu bilen ebeveynler ve dış faktörlerden etkilenen ebeveynlerin çocuklarıyla iletişimlerinin arasındaki farkların incelenmesi, ayrıca öz-yeterlilik duygularını nasıl artırabileceğinin boylamsal araştırmalarla ortaya

koyulması ve gelecekte, ebeveyn-çocuk ilişkisi, öz-yeterlik ve kontrol odağı arasındaki ilişki farklı kültürler üzerinde çalışılarak, kültürler arasında farklılıkları ortaya koyan çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırmanın uygulanması için Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Yayın Etiği Kurulu'ndan onay alınmıştır (Karar No: 35, Tarih: 28.05.2021).

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

AÖ makalenin yöntem ve tartışma bölümünün, özet ve abstractın yazılmasında büyük katkı sağlamıştır. Aynı zamanda makalenin genel yazımına ve kontrolüne katkı yapmıştır. SK araştırma verilerini analiz etmiş ve yorumlamıştır. Aynı zamanda makalenin genel yazımına ve kontrolüne katkı yapmıştır. HDÖ makalenin giriş ve tartışma bölümünün yazılmasında büyük katkı sağlamıştır. GG veri toplanmasında büyük katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Akkaya, R. (2015). Öğretmenlerin kontrol odağı ile iş doyumu arasındaki ilişki. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

Ardelt, M., & Eccles, J. S. (2001). Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 22(8), 944-972. <https://doi.org/10.1177/019251301022008001>

Aypay, A. (2010). Genel öz yeterlik ölçeği'nin (GÖYÖ) Türkçe'ye uyarlama çalışması. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(2), 113-132.

Azizli, N., Atkinson, B. E., Baughman, H. M., & Giammarco, E. A. (2015). Relationships between general self-efficacy, planning for the future, and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 82, 58-60. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.006>

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>

Bandura, A. (1997) Self-efficacy: the exercise of control. New York: Freeman

Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74, 769-782. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.250>

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31, 143-164.

Bandura, A. (2005). Evolution of social cognitive theory. In K. G. Smith & M. A. Hitts (Eds.), *Great minds in management* (pp. 9-35). Oxford, UK: Oxford University Press.

Burmaoğlu, S., Polat, M., & Meydan, C. H. (2013). Örgütsel davranış alanında ilişkisel analiz yöntemleri ve Türkçe yazında aracılık modeli kullanımı üzerine bir inceleme. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 13-26.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J., (2020). The Psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China, *Psychiatry Research*, 28, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Chang, M. M., & Ho, C. M. (2009) Effects of locus of control and learner-control on web-based language learning. *Computer Assisted Language Learning*, 22(3), 189-206. <https://doi.org/10.1080/09588220902920094>

Choi, W. (2013). The effects of self-efficacy and internal locus of control on academic performance of college students: The

moderating role of class satisfaction. *Journal of Convergence Information Technology*, 8(12), 391-396. <https://doi.org/10.4156/jcit.vol8.issue12.47>

Clay-Spotser, H. (2015). Self-Efficacy, Locus of Control, and Parental Involvement in Students' Academic Achievement (Unpublished Doctoral dissertation), Walden University, Minneapolis.

Cüceloğlu, D. (2003). Çocukların içimde bir acı. *Altınoluk Dergisi*, 203, 56.

Çoban, A., & Hamamcı, Z. (2006). Kontrol odakları farklı ergenlerin karar stratejileri açısından incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(2), 393-402.

Dağ, İ. (2002). Kontrol odağı ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-90.

Demirsu, Ö. (2018). Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın ve kaygı duyarlılığının aracı rolleri. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Demirtaş Zorbaz, S. (2018). Ebeveyn öz yetkinliğinin yordayıcısı olarak ebeveyn-çocuk ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (46), 144-153.

Dumitrescu, G. A. (2016). Self-efficacy, locus of control, perceived stress, and student satisfaction as correlates of dissertation completion. (Unpublished Doctoral dissertation). Andrews University, Michigan.

Frank, G., Plunkett, S. W., & Otten, M. P. (2010). Perceived parenting, self-esteem, and general self-efficacy of Iranian American adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 19(6), 738-746. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9363-x>

Ghosh, S., & Vohra, N. (2021). Procrastination and anxiety among Indian college students: The role of perceived parenting styles, locus of control and self-efficacy. <https://doi.org/10.31234/osf.io/wbf5v>

Gifford, D., Briceno-Perriott, J., & Mianzo, F. (2006). Locus of control: Academic achievement and retention in a sample of first-year students. *Journal of College Admission*, 191, 18-25.

Glatz, T., & Buchanan, C. M. (2015). Change and predictors of change in parental self-efficacy from early to middle adolescence. *Developmental Psychology*, 51(10), 1367-1379. <https://doi.org/10.1037/dev0000035>

Gültekin G. (2003) 9-14 yaş grubundaki akut ve kronik hastalığı olan çocukların denetim odağı ve benlik kavramı düzeylerinin

- incelenmesi. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107(3), 222-232. [https://doi.org/10.1352/08958017\(2002\)107<0222:BPOCWA>2.O.CO;2](https://doi.org/10.1352/08958017(2002)107<0222:BPOCWA>2.O.CO;2)
- Haycock, L. A., McCarthy, P., & Skay, C. L. (1998). Procrastination in college students: The role of self-efficacy and anxiety. *Journal of Counseling & Development*, 76(3), 317-324. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1998.tb02548.x>
- Hunter, S. B., Barber, B. K., & Stolz, H. E. (2015). Extending knowledge of parents' role in adolescent development: The mediating effect of self-esteem. *Journal of Child and Family Studies*, 24(8), 2474-2484. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0050-1>
- Jamil, N. L., & Mahmud, S. N. D. (2019). Self-efficacy relationship on science achievement amongst national secondary school students. *Creative Education*, 10(11), 2509-2527. <https://doi.org/10.4236/ce.2019.1011179>
- Kahraman, S. (2016). Ebeveynin üstün yetenekli çocuğuyla iletişimini geliştirmeye yönelik psikoeğitim programının etkisinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Fatih Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kahraman, S., & Tanrıkulu, T. (2019). Ebeveynin Üstün Yetenekli Çocuğuyla İletişimini Geliştirmeye Yönelik Psikoeğitim Programının Etkisinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Giftedness & Education*, 9(1), 32-46.
- Kezer, F., Oğurlu, Ü., & Akfırat, O. (2016). Eleştirel düşünme eğilimi, genel öz-yeterlik ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi SBE Dergisi*, 13(34), 202-218.
- Kılıç, N., Mammadov, M., Koçhan, K., & Aypay, A. (2020). Üniversite öğrencilerinde genel öz-yeterlik inancı ve beden imajının psikolojik sağlamlık düzeyini yordama gücü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 904-914. <https://doi.org/10.16986/HUJE.2018044245>
- Knafo, A., & Plomin, R. (2006). Prosocial behavior from early to middle childhood: genetic and environmental influences on stability and change. *Developmental psychology*, 42(5), 771. 1 <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.5.771>
- Kormanik, M. B., & Rocco, T. S. (2009). Internal versus external control of reinforcement: a review of the locus of control construct. *Human Resource Development Review*, 8(4), 463-483. <https://doi.org/10.1177/1534484309342080>
- Kudo, H., & Mori, K. (2015). A preliminary study of increasing self-efficacy in junior high school students: Induced success and a vicarious experience. *Psychological Reports*, 117(2), 631-642. <https://doi.org/10.2466/11.07.PRO.117c2>
- Reed, M.C. (2020). An action research study examining the impact of academic parent-teacher teams on title I middle schools' parents' self-efficacy on home to school engagement. (Unpublished Doctoral dissertation). Texas A&M University, Texas.
- Peng, Y., Mao, C. (2015). The impact of person-job fit on job satisfaction: The mediator role of self-efficacy. *Social Indicators Research*, 121(3), 805-813. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0659-x>
- Peters, R. J. (2011). Enhancing parental self-efficacy through behavioral intervention to encourage parent-child dialogue about drugs and alcohol. (Unpublished Doctoral dissertation). Seattle Pacific University, Seattle.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*, 80(1), 1-28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Sanders M. R. & Woolley M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: Care, Health and Development*, 31(1), 65-73. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2005.00487.x>
- Scherbaum, C. A., Cohen-Charash, Y., & Kern, M. J. (2006). Measuring general self-efficacy: A comparison of three measures using item response theory. *Educational and psychological measurement*, 66(6), 1047-1063. <https://doi.org/10.1177/0013164406288171>
- Scholz, U., Gutierrez- Dona, B., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? *European Journal of Psychological Assessment*, 18(3), 242-251. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.18.3.242>
- Schunk, D. H., & Pajares, F. (2002). The development of academic self-efficacy. In A. Wigfield & J. Eccles (Eds.), *Development of achievement motivation*. San Diego: Academic Press.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-Nelson.
- Schwarzer, R., Mueller, J., & Greenglass, E. (1999). Assessment of perceived general self-efficacy on the Internet: data collection in cyberspace. *Anxiety, stress and coping*, 12(2), 145-161. <https://doi.org/10.1080/10615809908248327>
- Shelton, S. H. (1990). Developing the construct of general self-efficacy. *Psychological Reports*, 66(3), 987-994. <https://doi.org/10.1177/003329419006600301>
- Shepherd, S., Fitch, T. J., Owen, D., & Marshall, J. L. (2006). Locus of control and academic achievement in high school students. *Psychological Reports*, 98(2), 318-322. <https://doi.org/10.2466/PRO.98.2.318-322>
- Shumow, L. & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and Practice*, 2(2), 127-150. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0202_03
- Stanley, K. D., & Murphy, M. R. (1997). A comparison of general self-efficacy with self-esteem. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 123(1), 81-99.
- Swick, K. J. & Broadway, F. (1997). Parental efficacy and successful parent involvement. *Journal of Instructional Psychology*, 24(1), 69-75.
- Şahin, N. H., Basım N., & Çetin, F. (2009) Kişilerarası çatışma çözüme yaklaşımlarında kendilik algısı ve kontrol odağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 153-163.
- Taris, T. W., & Semin, G. R. (1998). How mothers' parenting styles affect their children's sexual efficacy and experience. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 159(1), 68-81. <https://doi.org/10.1080/00221329809596135>
- Tella, A., Tella, A., & Adika, L. O. (2008). Self-efficacy, locus of control as predictors of academic achievement among secondary school students in Osun state unity schools. *IFE Psychologia: An International Journal*, 16(2), 120-130. <https://doi.org/10.4314/ifep.v16i2.23806>
- Vancier, Ş. E. (2019). Yetişkin psikolojik sağlamlığı üzerine bir inceleme: algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek ve stresle başa çıkma stilleri. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Wagnon, M. M. (2019). Self-efficacy in parents of young children who stutter. (Unpublished Doctoral dissertation). Texas Christian University, Texas.

Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 471-483.
<https://doi.org/10.21733/ibad.737406>

Yavuzer, H. (1994). Yaygın ana-baba tutumları. *Ana-baba okulu*. (4. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yuan, S., Weiser, D. A., & Fischer, J. L. (2016). Self-efficacy, parent-child relationships, and academic performance: A comparison of European American and Asian American college students. *Social Psychology of Education: An International Journal*, 19(2), 261-280.
<https://doi.org/10.1007/s11218-015-9330-x>.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Profiling and action plan strategies for teachers' mental health

Öğretmenlerin Ruh Sağlığı için Felsefe Oluşturma ve Eylem Planı Stratejileri

Rahmat Aziz¹, Retno Mangestuti²

Abstract:

Good mental health is essential for teachers to perform their duties. Using positive and negative approaches, this study profiles the mental health of 928 elementary and secondary educators. Using established mental health scales for data collection, the analysis was conducted via the clustering method. Results reveal four distinct teacher mental health profiles: high mental health, high mental illness, low mental health, and low mental illness. Furthermore, findings suggest that teachers within the four profiles should be treated differently. For example, guidance and counseling may vary depending on the mental health profile. This study can be extended by testing variables associated with high and low mental health (psychological well-being and psychological distress) in future research.

Keywords: dual-factor models, profiling, teachers' mental health, psychological distress, psychological well-being

¹PhD, Maulana Malik Ibrahim Malang University Department of Psychology, Faculty of Psychology, East Java- Indonesia, azira@uin-malang.ac.id, Orcid; 0000-0002-1094-0501

²PhD, Maulana Malik Ibrahim Malang University Department of Psychology, Faculty of Psychology, East Java- Indonesia, mangestuti@uin-malang.ac.id, Orcid; 0000-0002-5662-3931

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Rahmat Aziz, Maulana Malik Ibrahim Malang University Department of Psychology, Faculty of Psychology, East Java- Indonesia, E-mail: azira@uin-malang.ac.id

Date of Received/Geliş Tarihi: 19.09.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 24.05.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 13.06.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Aziz, R. & Mangestuti, R. (2023). Profiling and action plan strategies for teachers' mental health, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 121-128

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

Öz:

Öğretmenlerin görevlerini yerine getirebilmeleri için iyi bir ruh sağlığı gereklidir. Bu çalışma, olumlu ve olumsuz yaklaşımları kullanarak, 928 ilk ve ortaöğretim eğitimcisinin ruh sağlığının profilini çıkarmaktadır. Veri toplamak için yerleşik ruh sağlığı ölçekleri kullanılmış ve analiz kümeleme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar dört farklı öğretmen ruh sağlığı profili ortaya koymaktadır: yüksek ruh sağlığı, yüksek ruhsal hastalık, düşük ruh sağlığı ve düşük ruhsal hastalık. Ayrıca bulgular, dört profil içindeki öğretmenlere farklı muamele edilmesi gerektiğini göstermektedir. Örneğin, rehberlik ve danışmanlık ruh sağlığı profiline bağlı olarak değişebilir. Bu çalışma, gelecekteki araştırmalarda yüksek ve düşük ruh sağlığı ile ilişkili değişkenler (psikolojik iyi oluş ve psikolojik sıkıntı) test edilerek genişletilebilir.

Anahtar Kelimeler: çift faktörlü modeller, profilleme, öğretmenlerin ruh sağlığı, psikolojik sıkıntı, psikolojik iyi oluş

Introduction

Mental health is an important aspect of a teacher's life in performing his profession. The heavy burden on teachers in performing their duties has the quality of their mental health. Several studies have shown high teacher stress daily (Acosta, 2019; Larson, 2018), and the presence of depressive symptoms in teachers (Cabezas, 2021; Johansson, 2022). Other data indicate the low level of life satisfaction of teachers in performing daily life (Affandi et al., 2020; Braun et al., 2020). The data entrusts the importance of identifying teachers' mental health conditions to implement their mental health development action plans.

The study of mental health in teachers is a strategic study to be performed at various levels of education. Robinson et al., (2022) found that primary school teachers were under high levels of stress during the COVID-19 pandemic. Kuwabara (2020) developed a measurement tool to survey mental health in junior high school teachers. Research on senior high school teachers was conducted by Hagan (2022) who examined teacher anxiety during the Covid-19. This study examined the teachers' mental health at three levels of education.

The dual model theory of mental health was first introduced by Keyes (2002). He created the model as an alternative to the traditional model that focuses more on mental health disorders, which is considered not to provide a complete picture of a person's mental health. He argued that mental health is not only about the absence of mental disorders or illnesses, but also involves positive dimensions such as happiness, social engagement, and meaning in life. He introduced two main dimensions of mental health (well-being and distress), which can react separately to risk and protective factors (Keyes, 2017; Thayer, Weeks, & Cook, 2021; Wang, Zhang, & Wang, 2011). This dual model theory of mental health become popular among mental health researchers and practitioners as a more holistic and comprehensive framework for understanding human mental health.

Some research on mental health in teachers can be categorized into two approaches. In the first approach, mental health is studied as a traditional concept. This means that an individual only has a healthy or sick category (Banfield, 2018; Oates, 2018). Studies on mental health with a single approach have long been conducted by researchers. They understand mental health as having high levels of well-being and low levels of stress. The study of

mental health with this approach examines psychological well-being and psychological stress separately. For example, Harding (2019) and Jerrim (2021) examined well-being, while Larson (2018) and Li (2020) studied stress.

In the second approach, mental health is understood as a psychological condition of a continuum nature. This approach is also known as the dual-factor model (Roberson & Renshaw, 2019; Suldo et al., 2016; Wang et al., 2011). Experts suggest that a single approach to understanding mental health is considered unsatisfactory, so a dual-factor model approach has been developed as another approach to understanding mental health. This approach explains that mental health can be understood through positive and negative approaches.

According to the positive approach, healthy individuals possess three positive traits. First, these are those who perceive pleasure as a good experience that entails the existence of pleasure (Mérida, 2017) Second, they have a sense of love as an expression of a pleasant emotion while forming relationships with others (Cormier, 2021). Thirdly, they are satisfied with their lives. This means they can enjoy their life experiences with happiness (Y. Li, 2018).

The negative perspective states that healthy persons avoid experiencing anxiety, depression, and loss of control. Anxiety is a psychological disorder characterized by worry, pain, and fear (Aperribai et al., 2020). Depression is a mood condition marked by profound apathy for the state of affairs (Taghvaenia, 2020). The loss of control is characterized as a person's inability to consciously regulate themselves, resulting in harmful behavior (Yu et al., 2021). Thus, according to the second method, individuals with low levels of anxiety, depression, and loss of control are characterized by these three qualities.

The research has three objectives. The first objective is to characterize the mental health of educators in terms of both psychological well-being and psychological stress. The second objective is to create mental health profiles for teachers based on gender disparities and the schools in which they teach. The third and final objective is to examine the outcomes of the profiling to plan teacher mental health development initiatives. The first two objectives are demonstrated by the research findings, while the third objective is detailed in the discussion of the research findings.

Methods

The method section outlines five points relating to research design, research procedure, research subject, data collection, and data analysis.

Research design

This study uses a descriptive quantitative approach. The selection of this approach was tailored to the study's purpose to profile teacher mental health based on dual-factor models. The quantitative data are analyzed using cluster analysis techniques. This technique is used to categorize teachers' mental health into high and low categories. In addition, categorization was also performed to create four mental health profile categories.

Research procedures

The research process is conducted after obtaining research permission from the research school. The process has met the ethical standards of the State Islamic University of Malang. By providing a mental health scale consisting of 12 items, the research process was conducted online. The subject's demographic data were collected on the scale. Before the completion of the scale, the subject gave consent to be the subject of the study.

Research subject

The subjects of the study were teachers who taught at the elementary, junior high, and high school levels in the province of East Java, Indonesia. The subjects of the study totaled 928 teachers from 45 public and private schools (15 elementary schools, 15 junior high schools, and 15 high schools). Male teachers numbered 340 and female teachers numbered 588. The age of the subjects ranged from 23 years to 56 years (mean = 37.72). The identification of the research subjects was based on the recommendations and considerations of the principal, as well as the willingness of the teacher to be a subject study evidenced in a written letter.

Data collection

The data was collected through the Brief Mental Health Scale (BMHS-12). It can measure mental health from positive (positive emotions, positive social relationships,

life satisfaction) and negative (anxiety, depression, loss of control) aspects. Each aspect comprises 6 items. The measuring instrument is a Likert scale with five alternative answers: Very often, Often, Sometimes, Rarely, and Never. The scoring process for psychological well-being ranges from 1 to 5, while for psychological distress it ranges from 5 to 1. The content validity test showed an alpha Cronbach value of 0.824. Construct validity is tested using confirmatory factor analysis. It shows that the model's goodness of fit is in line with the specified requirements (Aziz & Zamroni, 2020). This measuring instrument is displayed in Appendix 1.

Data analysis

The data were analyzed using descriptive statistical analysis techniques. Two types of analysis were performed. First, high and low categorization analysts were used to group the mental health of the subject, both on the aspects of psychological well-being and psychological distress. The subject was included in the high category when the score obtained was higher than the mean value of the group, and vice versa. The second analysis involved assigning the mental health profiling into four groups: high mental health, high mental illness, low mental illness, and low mental health. The mental health profiling process is performed by considering gender differences and the school level.

Results

The results section describes the categorization of teachers' mental health into high and low categories, the profiling of teachers' mental health by gender, and the profiling of teachers' mental health by the school.

Overview of teacher mental health

This section outlines the results of the analysis of each aspect of mental health. The analysis is performed by categorizing into high and low categories. The analysis technique is performed by comparing the scores obtained with the mean scores of the group. The full data is in Table 1.

Table 1. Overview of teacher mental health

| Teachers' Mental health | Mean | SD | Categories | |
|----------------------------------|-------|------|------------|-----|
| | | | High | Low |
| Psychological well-being | 25.25 | 6.46 | 389 | 539 |
| 1. Positive emotion | 8.30 | 1.20 | 343 | 585 |
| 2. Positive social relationships | 8.31 | 1.18 | 344 | 584 |
| 3. Life satisfaction | 8.63 | 1.09 | 429 | 499 |
| Psychological distress | 11.19 | 7.74 | 123 | 228 |
| 1. Anxiety | 4.13 | 1.72 | 310 | 618 |
| 2. Depression | 3.74 | 1.66 | 475 | 453 |
| 3. Loss of control | 3.52 | 1.63 | 423 | 505 |

SD = Standard Deviation

Table 1 explains that in the psychological well-being aspect, A majority of subjects (539) had a low level of psychological well-being. The most prominent data is seen in the positive emotion indicator (585:343). On the aspect of psychological distress, the majority of subjects (228)

had a low category. The most prominent data is indicated by the anxiety indicator (310:618). Nevertheless, it was found that the subject's depression rate was in the high category. To clarify the results, a histogram 1 is made.

Figure 1. Description of teacher’s mental health

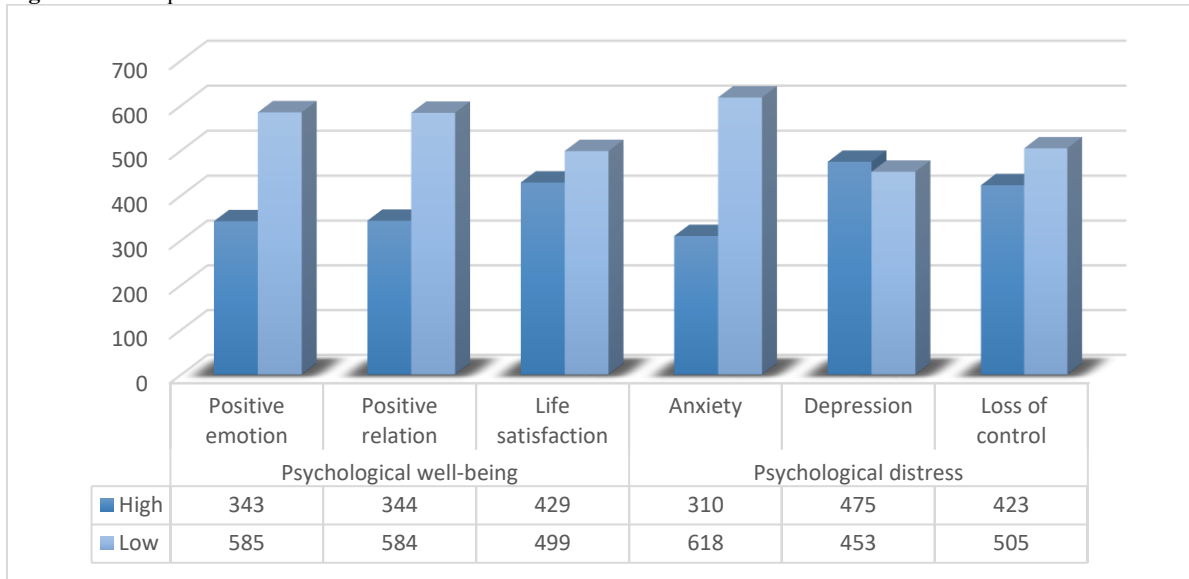


Figure 1 indicates that the comparison between high scores and low scores in the psychological well-being aspect shows a lower score than a high score. Likewise on the aspect of psychological distress, except on indicators of depression.

Categorization of teachers’ mental health

In this section, descriptive analysis is performed to make the categorization of the mental health of teachers into high and low categories. Based on the results of the analysis, it was found that the mean score for

psychological well-being was 25.25 (23.435:928), while for psychological distress it was 11.19 (10.575:928). Furthermore, categorization analysis is performed by comparing the mean score with the subject’s score. This means that if the subject’s score is higher than the number 25.25 it means that the subject has high psychological well-being criteria, and below that number means that it has low criteria. Likewise with psychological distress, when the subject's score has a number above 11.19 means having high criteria, and below it means having low criteria. The results of the analysis are shown in Table 2.

Table 2. Categorization of teachers’ mental health

| Level | Gender | Elementary school | Junior high school | Senior high school | Total |
|---------------------------------|--------|-------------------|--------------------|--------------------|------------|
| Psychological well-being | | | | | |
| Male | High | 19 | 62 | 72 | 153 |
| | Low | 42 | 78 | 67 | 187 |
| | Total | 61 | 140 | 139 | 340 |
| Female | High | 53 | 72 | 111 | 236 |
| | Low | 147 | 104 | 101 | 352 |
| | Total | 200 | 176 | 212 | 588 |
| Total | High | 72 | 134 | 183 | 389 |
| | Low | 189 | 182 | 168 | 539 |
| | Total | 261 | 316 | 351 | 928 |
| Psychological distress | | | | | |
| Male | High | 38 | 81 | 55 | 174 |
| | Low | 23 | 59 | 84 | 166 |
| | Total | 61 | 140 | 139 | 340 |
| Female | High | 115 | 83 | 68 | 266 |
| | Low | 85 | 93 | 144 | 322 |
| | Total | 200 | 176 | 212 | 588 |
| Total | High | 153 | 164 | 123 | 440 |
| | Low | 108 | 152 | 228 | 488 |
| | Total | 261 | 316 | 351 | 928 |

Based on Table 2, it is known that the picture of teacher mental health can be described as follows: First, the level of psychological well-being of teachers is more in the low category in both men and women (539:389). This means that efforts are needed for the development of the psychological well-being of the teacher. Second, the level

of psychological distress in teachers is more in the low category (440:488). This means that teachers don't have too many problems related to psychological distress, but the difference between teachers who have high and low levels of psychological distress is almost evenly matched. Figure 2 clarifies those results.

Figure 2. Teachers' mental health levels

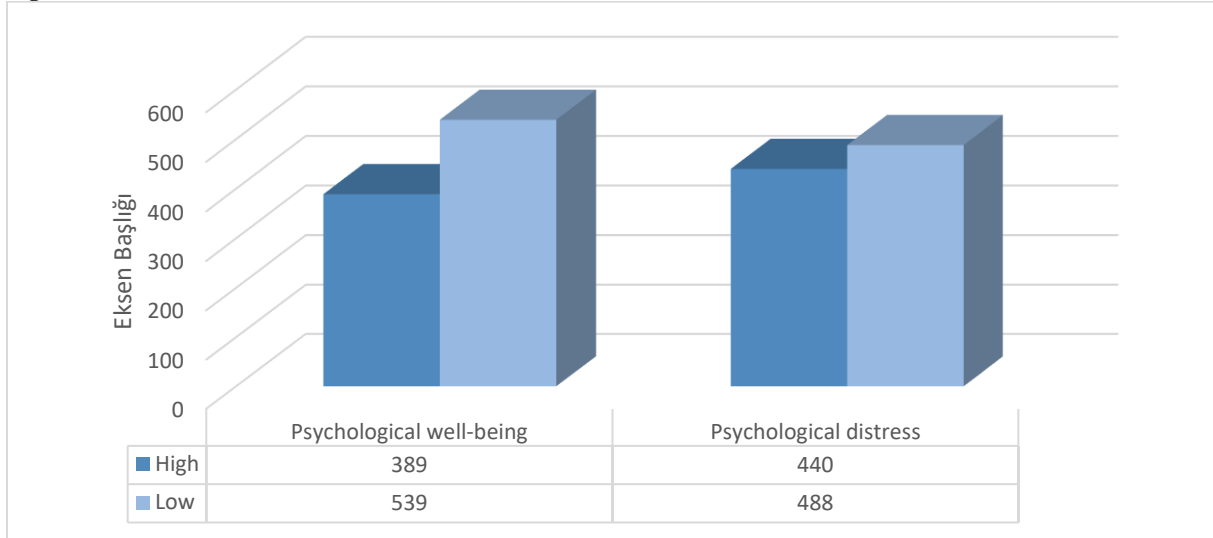


Figure 2 shows that in general the level of well-being and psychological distress of teachers is in a low category. For the psychological well-being aspect, this data shows that there are teacher mental health problems that must be solved, while for the psychological stress aspect, these data show the positive condition of the teacher's mental health.

Teacher mental health profiling

Furthermore, the results of a mental health profiling analysis of 928 teachers found four types of mental health.

The four types are high mental health, high mental illness, low mental illness, and low mental health. The analysis process is performed by categorizing aspects of psychological well-being and psychological distress into two categories, namely high and low. High criteria are obtained when the subject's score is higher than the average value of the group and vice versa. The results of the analysis are displayed in Table 3.

Table 3. Teachers' mental health profiling

| Gender | Schools | Profiling of mental health | | | | Total |
|--------|--------------------|----------------------------|-----|-----|-----|-------|
| | | HMH | HMI | LMI | LMH | |
| Male | Elementary school | 28 | 9 | 11 | 13 | 61 |
| | Junior high school | 46 | 34 | 29 | 31 | 140 |
| | Senior high school | 36 | 18 | 55 | 30 | 139 |
| | Total | 110 | 61 | 95 | 74 | 340 |
| Female | Elementary school | 93 | 18 | 39 | 50 | 200 |
| | Junior high school | 52 | 27 | 49 | 48 | 176 |
| | Senior high school | 46 | 20 | 93 | 53 | 212 |
| | Total | 191 | 65 | 181 | 151 | 588 |
| Total | Elementary school | 121 | 27 | 50 | 63 | 261 |
| | Junior high school | 98 | 61 | 78 | 79 | 316 |
| | Senior high school | 82 | 38 | 148 | 83 | 351 |
| | Total | 301 | 126 | 276 | 225 | 928 |

HMH = High Mental Health, HMI = High Mental Illness, LMI = Low Mental Illness, and LMH = Low Mental Health

Based on the data in Table 3, it can be seen that the highest profile of teacher mental health is the high mental health profile (301) and the lowest profile is high mental illness (126). Interesting data to look at is the profile of high mental health (225) which indicates the presence of

subjects who have mental health problems. The results of this study show that the number of teachers who have a high level of mental health is higher than those who have low mental health. See Figure 3

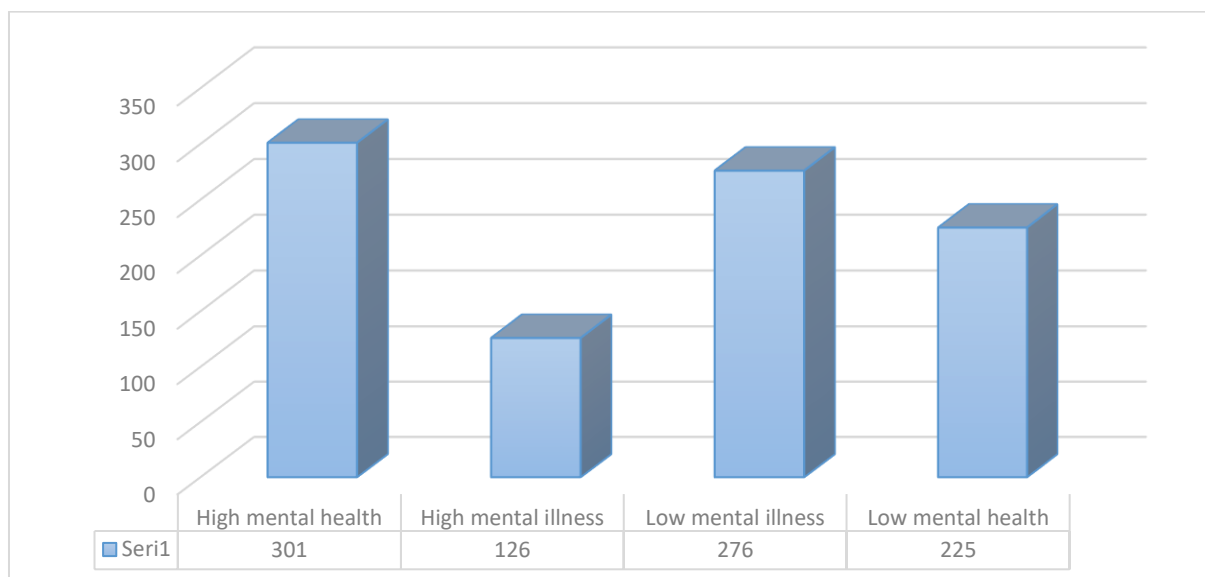
Figure 3. Teachers' mental health profiling

Figure 3 shows that out of 928 teachers, 301 (32.44%) teachers have a good mental health profile. The remaining 627 teachers (67.56%) have profiles that require the development of their mental health (high mental illness 126 teachers, low mental illness 276 teachers, and low mental health 225 teachers).

Discussion

The study found that based on the comparison of the average group of subjects on the aspect of psychological well-being it was found that the level of psychological well-being of the subjects was in a low category. Furthermore, the results of the profiling analysis show that the most dominant mental health profile of teachers is high mental health. They are teachers who have a high level of psychological well-being and a low level of psychological distress.

The results of this study explain that there are different ways to profile mental health. Some researchers have created mental health profiles depending on the focus of the study. For example, mood-focused profiling about mental health (Terry, 2021), focus on crime about mental health (McGrath, 2012), and focus on the condition of diabetic patients (Nyoni et al., 2018). The study provides a new understanding of the existence of four mental health profiles. As such, the study has provided an opportunity and hope for researchers to further examine in depth the implications of the existence of four mental health profiles.

Previous studies have indicated that there are many factors related to psychological well-being and psychological distress in teachers. The atmosphere at work is a factor reviewed by researchers (Gashi & Mojsoska-Blazevski, 2016; Mahipalan, 2019; Sun, 2022). Some of these studies focus more on factors related to teacher well-being and psychological distress. However, there is a paucity of research that discusses treatments to overcome these problems. This study can provide an understanding of solutions to address teachers' mental health problems according to their mental health profiles.

The result of a typology of teachers' mental health can be interpreted as the importance of schools and education agencies to provide special treatment in the development of teachers' mental health according to their mental health profiles. Some of the models of teacher competency development that have been performed so far are through training and short courses (Cobos, 2016; Shaver, 2017; Yasar-Akyar, 2022). Some forms of teacher development focus more on the competence of teachers in performing their profession, while development that focuses on teacher mental health can be done by optimizing the role of guidance and counseling institutions in schools (Renshaw, 2015; Sandilos, 2018).

Several previous studies have emphasized the importance of Guidance and counseling in teachers to improve their professional quality and personality (Demir, 2015; Natesan, 2016; Wijaya, 2019). In line with the study, three treatments can be given to all three mental health profiles of teachers. First, the importance of guiding teachers who have a low level of psychological well-being. Second, providing counseling to teachers who have a high level of psychological distress. Third, providing guidance and counseling to teachers who have a low level of psychological well-being but high psychological distress. These three recommendations for a solution to develop teachers' mental health.

Conclusions

Profiling mental health based on dual-factor models on the teachers has resulted in four different mental health profiles. The four profiles are high mental health, high mental illness, low mental illness, and low mental health. Mental health profiling can be used to identify the mental health needs and problems of teachers in schools. The results of this identification can be used as a guideline in providing treatment for the development of teachers' mental health according to their profiles.

Based on differences in teachers' mental health profiles, schools can provide three different treatments to develop their mental health. Counseling is appropriate for teachers with high mental illness, while guidance is appropriate for teachers with low mental illness. Furthermore, both

guidance and counseling are suitable for teachers with a low mental health profile.

The limitation of descriptive research lies in the inability to provide explanations of factors that influence one particular phenomenon. This study only describes teachers' mental health through profiling based on a dual-factor model. The factors that cause high or low mental health were not able to be answered in this study. Further research is expected to be able to test the factors that cause mental health. Survey or experimental research approaches can be an alternative to refining this research.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

The study was conducted in accordance with the ethical guidelines for research. Required permissions were obtained from the State Islamic University of Malang.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

The dataset obtained and analyzed during this study is available from the corresponding author upon reasonable request.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

This research was funded by the Directorate General of Islamic Higher Education, Ministry of Religious Affairs of the Republic of Indonesia through the Institute for Research and Community Service, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang in 2022.

Authors' Contributions

RA carried out the proposal of the main idea of the research, the collection of data, analysis and article writing. RA and RM contributed to revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

References

- Acosta, F. M. (2019). Occupational stress, burnout, mental health and its relationship with workplace violence in university teachers. *Salud Uninorte*, 35(3), 328–342. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14482/sun.35.3.613.62>
- Affandi, L. H., Saputra, H. H., & Husniati, H. (2020). Teaching for what? - Investigating the effect of teacher's pedagogical knowledge on elementary school students' life satisfaction and outcome. *Universal Journal of Educational Research*, 8(11), 5367–5375. <https://doi.org/10.13189/ujer.2020.081139>
- Aperribai, L., Cortabarría, L., Aguirre, T., Verche, E., & Borges, Á. (2020). Teacher's Physical Activity and Mental Health During Lockdown Due to the COVID-2019 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577886>
- Aziz, R., & Zamroni. (2020). Analisis faktor konfirmatori terhadap alat ukur kesehatan mental berdasarkan teori dual model. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 16(2), 1–7. <https://doi.org/10.18860/psi.v16i2.8199>
- Banfield, M. (2018). Health and social care coordination for severe and persistent mental illness in Australia: A mixed methods evaluation of experiences with the Partners in Recovery Program. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0194-2>
- Braun, S. S., Schonert-Reichl, K. A., & Roeser, R. W. (2020). Effects of teachers' emotion regulation, burnout, and life satisfaction on student well-being. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101151>
- Cabezas, H. E. (2021). Depression, anxiety, stress in students and teachers: Analysis from covid 19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(94), 603–622. <https://doi.org/10.52080/rvgluzv26n94.9>
- Cobos, T. L. (2016). Secondary teacher professional development in an innovation experience through scholar research. *Revista Eureka*, 13(3), 686–704. https://doi.org/10.25267/rev_eureka_ensen_divulg_cienc.2016.v13.i3.13
- Cormier, C. J. (2021). Black Teachers' Affirmations on The Social-emotional And Mental Health Needs of Learners: a Transnational Examination. *Kappa Delta Pi Record*, 57(1), 30–36. <https://doi.org/10.1080/00228958.2021.1851584>
- Demir, M. (2015). Counseling and guidance understandings of guidance teachers and their attitudes towards counseling and guidance. *Egitim ve Bilim*, 40(179), 307–322. <https://doi.org/10.15390/EB.2015.3864>
- Gashi, A., & Mojsoska-Blazevski, N. (2016). The Determinants of Students' Well-being in Secondary Vocational Schools in Kosovo and Macedonia. *European Journal of Education*, 51(3), 333–344. <https://doi.org/10.1111/ejed.12181>
- Hagan, J. E. (2022). Linking COVID-19-Related Awareness and Anxiety as Determinants of Coping Strategies' Utilization among Senior High School Teachers in Cape Coast Metropolis, Ghana. *Social Sciences*, 11(3). <https://doi.org/10.3390/socsci11030137>
- Harding, S. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>
- Jerrim, J. (2021). National tests and the wellbeing of primary school pupils: new evidence from the UK. *Assessment in Education: Principles, Policy and Practice*, 28(5), 507–544. <https://doi.org/10.1080/0969594X.2021.1929829>
- Johansson, E. (2022). Depression among teachers: a Swedish register-based study. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12758-0>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (2017). The dual continua model: The foundation of the sociology of mental health and mental illness. In ... for the study of mental health: Social Cambridge University Press New
- Kuwabara, M. (2020). An exploratory questionnaire survey about overwork on mental health of Japanese elementary and junior high school teachers. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 16(3), 181–186. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-01-2020-0002>
- Larson, M. (2018). Stressed Teachers Don't Make Good Implementers: Examining the Interplay Between Stress Reduction and Intervention Fidelity. *School Mental Health*, 10(1), 61–76. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9250-y>
- Li, X. (2020). Quality of primary health care in China: challenges and recommendations. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10239, pp. 1802–1812). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30122-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30122-7)
- Li, Y. (2018). Teachers' mental health: Perceived social justice and life satisfaction. In *IEEE International Conference on Industrial Engineering and Engineering Management* (Vol. 2017, pp. 899–903). <https://doi.org/10.1109/IEEM.2017.8290022>

- Mahipalan, M. (2019). Workplace spirituality, psychological well-being and mediating role of subjective stress: A case of secondary school teachers in India. *International Journal of Ethics and Systems*, 35(4), 725–739. <https://doi.org/10.1108/IJOES-10-2018-0144>
- McGrath, M. (2012). Forensic Psychology, Forensic Psychiatry, and Criminal Profiling: The Mental Health Professional's Contribution to Criminal Profiling. In *Criminal Profiling* (pp. 101–120). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-385243-4.00004-6>
- Mérida, L. S. (2017). Emotion-regulation ability, role stress and teachers' mental health. *Occupational Medicine*, 67(7), 540–545. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx125>
- Natesan, M. (2016). Effectiveness of guidance and counseling services amongst secondary school teachers in Malaysia. *Advanced Science Letters*, 22(8), 2014–2016. <https://doi.org/10.1166/asl.2016.7761>
- Nyoni, A. M., Chiwaridzo, M., Tadyanemhandu, C., January, J., & Dambi, J. M. (2018). Profiling the mental health of diabetic patients: A cross-sectional survey of Zimbabwean patients. *BMC Research Notes*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3881-9>
- Oates, J. (2018). Interwoven histories: Mental health nurses with experience of mental illness, qualitative findings from a mixed methods study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(5), 1383–1391. <https://doi.org/10.1111/inm.12437>
- Renshaw, T. L. (2015). Assessing teachers' positive psychological functioning at work: Development and validation of the teacher subjective wellbeing questionnaire. *School Psychology Quarterly*, 30(2), 289–306. <https://doi.org/10.1037/spq0000112>
- Roberson, A. J., & Renshaw, T. L. (2019). Initial Development and Validation of the Student Wellbeing Teacher-Report Scale. *School Mental Health*, 11(3). <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09305-x>
- Robinson, L. E., Valido, A., Drescher, A., Woolweaver, A. B., Espelage, D. L., LoMurray, S., Long, A. C. J., Wright, A. A., & Dailey, M. M. (2022). Teachers, Stress, and the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Analysis. *School Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09533-2>
- Sandilos, L. (2018). Does professional development reduce the influence of teacher stress on teacher–child interactions in pre-kindergarten classrooms? *Early Childhood Research Quarterly*, 42, 280–290. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2017.10.009>
- Shawer, S. (2017). Teacher-driven curriculum development at the classroom level: Implications for curriculum, pedagogy and teacher training. *Teaching and Teacher Education*, 63, 296–313. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.12.017>
- Suldo, S. M., Thalji-Raitano, A., Kiefer, S. M., & Ferron, J. M. (2016). Conceptualizing High School Students' Mental Health Through a Dual-Factor Model. *School Psychology Review*, 45(4), 434–457. <https://doi.org/10.17105/SPR45-4.434-457>
- Sun, B. (2022). How Does Teachers' Psychological Capital Influence Workplace Well-Being? A Moderated Mediation Model of Ego-Resiliency and Work-Meaning Cognition. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214730>
- Taghvaenia, A. (2020). Positive intervention for depression and teacher-student relationship in Iranian high school girl students with moderate/mild depression: A pilot randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00331-9>
- Terry, P. C. (2021). Mood profiling for sustainable mental health among athletes. *Sustainability (Switzerland)*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/su13116116>
- Thayer, A. J., Weeks, M. R., & Cook, C. R. (2021). Dual factor mental health model: Validation through mixture modeling and cut scores. *Psychology in the Schools*. <https://doi.org/10.1002/pits.22447>
- Wang, X., Zhang, D., & Wang, J. (2011). Dual-Factor Model of Mental Health: Surpass the Traditional Mental Health Model. *Psychology*, 02(08), 767–772. <https://doi.org/10.4236/psych.2011.28117>
- Wijaya, R. (2019). Professional competency levels teacher guidance and counseling / counselor school. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 235, Issue 1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/235/1/012105>
- Yasar-Akyar, O. (2022). Special Education Teacher's professional development through digital storytelling. *Comunicar*, 30(71), 1–12. <https://doi.org/10.3916/C71-2022-07>
- Yu, S., Zheng, Y., Jiang, L., Liu, C., & Xu, Y. (2021). "I even feel annoyed and angry": Teacher emotional experiences in giving feedback on student writing. *Assessing Writing*, 48. <https://doi.org/10.1016/j.asw.2021.100528>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Childhood Traumas, Emotional Differences and Resilience as Predictives of Interpersonal Problems

Kişilerarası Sorunların Yordayıcıları Olarak Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Sağlık

Elif Yöyen¹, Umut Bozacı²

Abstract:

This study was conducted to evaluate the predictive role of childhood traumas, emotional regulation difficulties and psychological resilience in interpersonal problems in a non clinical adult sample. The sample group consists of 423 participants. The age range of 313 female and 110 male participants is 18-60 years old. Data was collected using Childhood Traumas Scale (CTS-33), Interpersonal Problems Inventory (IPI), Emotion Regulation Difficulty Scale-Short Form (ERDS-16), Short Psychological Resilience Scale (SPRS) and the Sociodemographic Data Form. The predictors of the variables were made using multiple regression and simple regression analyses. According to the results of the analysis, childhood traumas explain 20.9% of the variance, emotional dysregulation explains 39% of the variance and psychological resilience explains 01.0% of the variance in the predictor of interpersonal problems. In the predictor of interpersonal problems respectively, childhood traumas were classified as emotional abuse, emotional neglect, sexual abuse and physical neglect. Emotion regulation difficulties are listed as openness, rejection, and strategies. The findings of the study will contribute to the psychoeducation and health policies to be carried out in the healthy population in addition to the therapeutic process in clinical studies.

Keywords: Interpersonal Problems, Emotion Regulation, Childhood Traumas, Resilience

¹Assoc. Prof, Sakarya University, Faculty of humanities and social sciences, Department of Psychology, Sakarya-Turkey, elifyoyen@sakarya.edu.tr, Orcid: 0000-0002-0539-9263

³ Clinical Psychologist, Marmara-Turkey, Umutbozaci@gmail.com Orcid: 0000-0002-9678-0210

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Elif Yöyen, Sakarya University, Faculty of humanities and social sciences, Department of Psychology, Sakarya-Turkey, E-mail: elifyoyen@sakarya.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 14.06.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 29.03.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 19.05.2023,

Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi: 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Yöyen, E. & Bozacı, U. (2023). Childhood Traumas, Emotional Differences and Resilience as Predictives of Interpersonal Problems, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 129-139

Öz:

Bu çalışma klinik olmayan yetişkin örnekleminde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik sağlamlığın, kişilerarası sorunlarda yordayıcılık rolünü değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür. 18-60 yaş arasında, 313 kadın ve 110 erkek olmak üzere toplam 423 katılımcının oluşturduğu örneklem grubunun verileri Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ-33), Kişilerarası Problemler Envanteri (KPE), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve Sosyodemografik Veri Formu kullanılarak toplanmıştır. Değişkenlerin yordayıcılığı çoklu regresyon ve basit regresyon analizleri kullanılarak yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre kişilerarası sorunların yordayıcılığında çocukluk çağı travmaları varyansın %20.9'unu, duygu düzenleme güçlüğü varyansın %39'unu ve psikolojik sağlamlık varyansın %01.0'nı açıklamaktadır. Kişilerarası sorunların yordayıcılığında çocukluk çağı travmaları sırası ile duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar, fiziksel ihmal; duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları ise sırasıyla açıklık, kabul etmeme ve stratejiler şeklinde sıralanmaktadır. Araştırmanın bulguları klinik çalışmalarda terapötik sürece ek olarak sağlıklı popülasyonda yürütülecek psikoeğitimlere ve sağlık politikalarına katkı sunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası Sorunlar, Duygu Düzenleme, Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik Sağlamlık

Introduction

Interpersonal interactions are central to human development, and the ability to manage social interactions in an appropriate, flexible and goal-directed manner is an important component of psychological health. While some people can maintain their functionality in their interpersonal relationships in distressing situations, some people experience problems in their relationships due to their dysfunctional behaviors (Hammen, 2006). There are certain assumptions in the literature regarding interpersonal approaches to personality and its pathology. These assumptions focus on showing repetitive and unchanging characteristic behaviors in interpersonal relationships, in other words, on interpersonal functionality (Alden, Wiggins & Pincus, 1990).

Interpersonal functionality is defined as an individual's ability or tendency to behave appropriately in his relationships with others (Leising, Krause & Köhler, 2011). While research on interpersonal functioning focuses on the social skills of children and adults with severe psychological disorders such as schizophrenia (Leising & Zimmermann, 2011). On the other hand, in order to understand interpersonal functioning, they mainly focus on interpersonal problems in adults in the context of personality disorders, emotional disorders and externalization disorders (Leising & Zimmermann, 2011). Leising & Zimmermann, 2011). Recent studies have focused on the concept of interpersonal problems and considered this concept as any form of experiencing psychological distress arising from or related to an individual's relationship with another individual or a group (Janovsky, Clark & Rock 2020).

Interpersonal problems are important in the development and maintenance of clinical cases (Shin & Newman, 2019), personality disorders (Wendt, Wright & Pilkonis 2019), depression (Gadassi & Rafaeli, 2015), and other psychological disorders (Janovsky, Rock, Thorsteinsson & Clark, 2020). It has been reported that interpersonal problems have an important place among the reasons for individuals to seek treatment in the clinical population.

There is evidence of the prevalence of traumatic experiences. While more than two-thirds of people in the general population may experience a major traumatic

event at some point in their life, comparable international data are limited, a large proportion of the population in many countries has experienced a variety of psychological traumatic events (Vaughan, Kompanijec, Malik & Bechard, 2021), worldwide exposure to traumatic events. Study findings suggesting that its general prevalence may be high (Fox, Bozzay & Verona 2020) has gradually increased awareness of the role of psychological trauma in the formation of various psychological problems (Center, 2020). It is among the information in the literature that childhood traumas, which can be considered as the most rooted psychological trauma, are the basis of interpersonal problems. It is known that childhood experiences including abuse and neglect negatively affect both the psychological health and behaviors of the individual and their interpersonal relationships (Hughes & Cossar, 2016). Childhood traumas includes exposure to emotional, physical, sexual abuse and neglect until the age of 18, as well as dysfunctions in the home (substance use, mental illness, criminal behavior, separation of parents) (Poole, Dobson & Pusch, 2017). Childhood traumas refers to a painful traumatic event that can significantly disrupt neurodevelopmental and psychosocial developmental processes, causing extreme psychological stress (Brucoli et al, 2020; Tottenham, 2012).

Being in positive and meaningful relationships with others is closely related to a healthy identity and self-esteem (Lakey & Cronin 2008). According to studies, individuals with positive interpersonal communication report lower levels of depression, less symptoms of post-traumatic stress disorder, lower rates of negative emotions and psychological distress compared to individuals who do not have positive interpersonal communication (Lakey, Molen & Fles, 2016). Researchers evaluating the relationships between interpersonal relationships and various aspects of mental health and well-being found that exposure to childhood traumas negatively affects interpersonal functioning and that these individuals have more difficulties in interpersonal relationships in adulthood (Poole & Dobson, 2018), child abuse and neglect are closely related to interpersonal problems. It has been suggested that interpersonal problems play a mediating role in the relationship between childhood abuse and depression (Huh, Kim & Yu, 2014).

Emotion regulation, conceptualized as the ability to identify, monitor and respond effectively to one's emotional experiences (Gratz & Roemer, 2004), includes processes of varying intensity such as feeling, experiencing and expressing emotions (Dvir, Ford & Hill, 2014). Emotions and their regulation emerge continuously over time and include changes in three areas (behavior, experience, and physiological) that are important (Gross, 2002). Emotion regulation difficulty is defined as the use of emotion regulation strategies in a rigid and incompatible manner, as well as the inability to choose the appropriate strategy for the target (D'Agostino, Covanti & Monti, 2017).

It is known that interpersonal problems are significantly related to emotion regulation or emotional instability (Herr & Rosenthal, 2013). Recent empirical studies have examined the effect of mood dysregulation on interpersonal problems. In the clinical field, one of the main reasons for the interpersonal problems experienced by people with Borderline Personality Disorder (BPD) is difficulty in emotion regulation (Euler et al., 2019), that difficulty in emotion regulation has a significant effect on the relationship between BPD symptoms and each sub-dimension of interpersonal problems, emotion regulation. It has been reported that it completely mediates the relationship between general BPD symptomatology and interpersonal problems (McMain, Guimond & Streiner, 2012).

People may experience various difficulties and traumatic experiences throughout their lives, from everyday problems to major life events. The concept of resilience becomes important when it comes to traumatic experiences. Between 1960 and 1990, the term resilience was defined as the absence of psychological dysfunction despite being exposed to more stressful family life (Booth & Neill, 2017). Today, resilience is the capacity to protect health even in the presence of difficulties or the ability to develop adaptive solutions against difficulties (Cicchetti & Garmezy, 1993). It is defined as the process of adapting well in the face of distress, trauma, tragedy, threats or significant stressors (Southwick, Pietrzak & Tsai, 2015).

Psychological resilience is the determinant of whether the event will turn into a traumatic event in line with people's reaction to life events (Fletcher & Sarkar, 2013). While some people have difficulty in coping with daily life problems, other people can cope with these problems effectively. In this coping, resilience plays an important role (Bonanno, 2004). Research on resilience has shown how individuals can withstand the pressure they experience and thrive despite all difficulties (Fletcher & Sarkar, 2013), problem-solving and positive approaches to stressful situations positively affect psychological resilience, and coping mechanisms such as ignoring the problem or worrying about psychological resilience. adverse effects have been reported. (Booth & Neill, 2017).

Studies show that resilience is associated with the development of positive interpersonal relationships despite stressful situations (Halilova, Struthers & Guilfoyle, 2020; Lee, Wu & Chao, 2020). According to Masten (2013), emotional support and internal resources obtained from positive parent-child, teacher, student and peer interactions are systems that increase resilience for the adaptation process in adolescence. Research has shown that social support resources help individuals increase resilience by interacting more actively with others,

increasing trust in others, reducing loneliness, improving self-control, and improving emotion regulation skills (Wills & Bantum, 2012; Wright & Masten, 2007). In addition to social support, attachment experience plays an important role in the relationship between interpersonal relationships and individual resilience (Masten & Cicchetti, 2016). There is evidence that children who cannot establish a secure attachment with their parents (who have ambivalent, avoidant and anxious attachment) may experience interpersonal problems as adults. As a result of inadequate parental presence, children who develop ambivalent attachment cannot rely on their primary caregiver to be there when they need it. Children who develop anxious attachment display a confusing mix of behaviors that appear confused or confused. They may avoid or resist the parent. The lack of a clear attachment pattern is likely linked to inconsistent caregiver behavior. In such situations, parents can serve as both a source of comfort and fear, leading to erratic behavior. Children with avoidant attachment tend to avoid parents or caregivers and show no preference between the caregiver and a complete stranger. This attachment style may be the result of abusive or neglectful caregivers (Müller, Bertsch, Bülow, Herpertz, & Buchheim, 2019; Young, Simpson, Griskevicius, Huelsnitz & Fleck, 2019; Widom, Czaja, Kozakowski, & Chauhan, 2018).

When the literature is examined, while the effects of trauma experiences on depression, anxiety, substance abuse, suicide and other psychological problems are mostly investigated in studies on childhood traumas, there is not enough research on interpersonal problems (Pusch & Dobson, 2017). It is seen that people who have experienced negative experiences in the past experience psychological problems in their adulthood. It has been seen that the concept of robustness is an important element (Lee et al., 2020). However, no study has been found in the literature investigating the role of childhood traumas, emotion regulation difficulties and psychological resilience levels in interpersonal problems. In this context, the problem of the present study is "Do childhood traumas, difficulty in emotion regulation and psychological resilience have a predictive effect on interpersonal problems?" has been determined. The aim of the study is to understand the relationship between the findings of the study in both clinical and non-clinical populations and to determine the predictive power of the variables in interpersonal problems. The importance of the research lies in the clinical therapeutic studies of the research findings, psychoeducational studies in the healthy population and its guiding role in health policies.

Methods

Research Model

In this study, which was designed as a quantitative research, the relational survey model, one of the general survey models, was used since it was aimed to determine the existence of co-variance between two or more variables. Relational screening model is a research model that aims to determine whether two or more variables change together and to determine the degree and direction of the change (Karasar, 2000).

Sample

The research data were collected via an online questionnaire using the snowball sampling method. The collection of data on the internet is due to the quarantine process in Turkey due to the Covid-19 outbreak. The

calculation table introduced by Yazıcı and Erdoğan (2004) was used to determine the sample size. Accordingly, for a certain population size (N:500.000), the sample N: 383 was reported at a significance level of 0.5 (Büyüköztürk, Kılıç, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2012). Within the framework of this information, 435 people were included in the study, and the number of participants was determined as 423 after missing value and extreme analysis. The sample consisted of 423 healthy adult participants, 313 women (74%) and 110 men (26%) aged between 18-60 years.

Data Collection Tools

In the study, Interpersonal Problems Inventory (IPI), Childhood Trauma Scale (CTS-33), Emotion Regulation Difficulty Scale-Short Form (ERDS-16) and Short Psychological Resilience Scale (SPRS) and Sociodemographic Information Form were used as data collection tools in the study.

Sociodemographic Information Form

It is a form created by the researchers in line with the relevant studies in the literature within the scope of the research carried out, and in which information is requested about the questions about the gender, age, marital status, educational status and family of the participants.

Emotion Regulation Difficulty Scale-Short Form (ERDS-16)

The dysregulation of emotion short form developed by Bjureberg et al. (2006) is a 16-item short form of the 32-item dysregulation scale developed by Gratz and Roemer (2004). DDQ-16 is used to assess various aspects of emotion regulation difficulties. They consist of five sub-dimensions: openness (clarity), goals (goals), drive, strategies and rejection. In the original study of Bjureberg et al. (2016), Cronbach's alpha internal consistency coefficient was found to be .92, and Cronbach's alpha internal consistency coefficient for subscales was found to vary between .78 and .87. Its translation into Turkish was carried out by Rugancı and Gençöz (Yiğit & Yiğit, 2019).

In the current study, the Cronbach's alpha value of the scale was found to be .94. It was determined as .82, .83, .88, .89 and .83 for the sub-dimensions of openness, goals, impulse, strategies and rejection, respectively.

Childhood Trauma Scale (CTS-33)

CTS-33 is a retrospective scale used to evaluate the maltreatment of individuals by their family members during their childhood. In the 33-item scale, CT was collected under six subheadings: physical abuse, emotional abuse, physical neglect, emotional neglect, sexual abuse, and excessive protection-control. The Cronbach's alpha value of the CTTS-33 total score was 0.87 and the Gutman split-half coefficient was 0.69. (Shar, Nacef, Mutluer, Parnis & Kurtça, 2021).

In the current study, the Cronbach's alpha value of the scale was found to be .80. emotional in turn abuse, physical abuse, physical neglect, emotional neglect and sexual abuse Cronbach's alpha values were determined as .73, .82, .70, .77 and .90. The Cronbach's alpha value of the overprotection sub-dimension was determined as .54 and it was not included in the analysis because of its low reliability.

Interpersonal Problems Inventory (IPI)

Interpersonal problems inventory is a 5-point Likert-type scale that evaluates different difficulty areas in

interpersonal functioning, and consists of 8 subscales, each of which consists of 4 items, and a total of 32 items. It is a short form developed by preserving the structure of the 64-item scale. The subscales of IPI, whose total score assesses general interpersonal difficulty level and stress, were named as Dominant-Controlling, Intrusive-Needy, Extremely Altruistic, Over-adaptive, Self-Defensive, Socially withdrawn, Cold-Distant, and Vengeful-Egocentric. High scores on the total scale and subscales indicate an increase in the level of interpersonal stress and certain interpersonal difficulties. The internal consistency coefficient (Cronbach Alpha) and test-retest consistency of the original inventory were given as 0.93 and 0.78, respectively. The subscale internal consistency ranges from 0.68 to 0.87 (Leary, 1957). The validity and reliability studies of the scale were carried out by Akyunus and Gençöz (2016). As a result of the study, it was stated that the Interpersonal Problems Inventory, which evaluates the general level of interpersonal difficulty and the stress arising from various interpersonal problems, has good internal consistency, test-retest and two-half-test reliability coefficients (Akyunus & Gençöz, 2016).

In the current study, the Cronbach's alpha value of the scale was found to be .89.

Short Psychological Resilience Scale (SPRS)

The scale developed by Smith et al. (2008) to measure the psychological resilience of individuals is a 5-point Likert-type, 6-item, self-reported measurement tool. High scores on the scale indicate high psychological resilience. The reliability of the scale was calculated with internal consistency and test-retest methods. Accordingly, the internal consistency reliability coefficient was found to vary between .80 and .91. The test-retest reliability coefficient was found between .62 and .69. The validity and reliability study of the scale was carried out by Doğan (2015). The psychometric properties of the scale were examined using internal consistency, exploratory and confirmatory factor analysis, and criterion-related validity methods. As a result of exploratory and confirmatory factor analysis, it was concluded that the scale had a single factor structure. The internal consistency coefficient for SPRS was found to be .83 (Doğan, 2015).

In the current study, the Cronbach's alpha value of the scale was found to be .63.

Process

After the approval of Marmara University Social Sciences Research Ethics Committee, dated 17.03.2021, numbered 2021-9 and Protocol numbered 2021-1/10, the scale and sociodemographic form used in the research was turned into a questionnaire and the online form created, social media connections of researchers on the internet and It was collected through sharing in e-mail groups. The participants in the study were informed about the research carried out and their consent was obtained that they participated in the study voluntarily. Data collection was carried out between March 2021 and April 2021. Informed consent form was presented to the participants at the beginning of the study, and then the Sociodemographic Information Form, CTS-33, IPI, ERDS-16 and SPRS were brought together and presented in the form of a questionnaire, respectively. It took 10-15 minutes to complete the scale questions in the study.

In the research conducted with the relational screening model, the data obtained from the questionnaires applied

to the participants who approved to participate in the research were analyzed with the SPSS 25 program. Pearson correlation analysis was used to examine the relationships between childhood trauma types, emotional regulation difficulties, psychological resilience and interpersonal problems in the analyses. Multiple regression and simple regression analyzes were applied to evaluate whether childhood trauma types, emotional

dysregulation and psychological resilience have predictive power for interpersonal problems.

Results

Frequency and percentage values for the sociodemographic data of the sample were calculated and the results are presented in Table 1.

Table 1. Findings Regarding the Socio-Demographical Characteristics of the Participants

| Variable | | Frequency | Percentage |
|--------------------|-------------------------------------|-----------|------------|
| Gender | Woman | 313 | 74 |
| | Men | 110 | 26 |
| Age Range | Young(18-25) | 127 | 30 |
| | Medium(26-39) | 165 | 39 |
| | Large(40-60) | 131 | 31 |
| Education Level | Primary School | 6 | 1.4 |
| | Middle School | 5 | 1.2 |
| | High School | 112 | 26.5 |
| | University | 234 | 55.3 |
| | Master | 61 | 14.4 |
| | Doctorate | 5 | 1.2 |
| Mother Education | Illiterate | 32 | 7.6 |
| | Literate | 27 | 6.4 |
| | Primary School Graduate | 123 | 29.1 |
| | Secondary School Graduate | 33 | 7.8 |
| | High School Graduate | 112 | 26.5 |
| | University | 96 | 22.7 |
| Father Education | Illiterate | 8 | 1.9 |
| | Literate | 65 | 15.4 |
| | Primary School Graduate | 102 | 24.1 |
| | High School Graduate | 97 | 22.9 |
| | University | 151 | 35.7 |
| Marital Status | Married | 185 | 43.7 |
| | Single | 214 | 50.6 |
| | Divorced/Widowed | 24 | 5.7 |
| People Living | With Spouse And Children | 175 | 41.4 |
| | If There Are Parents, With Siblings | 153 | 36.2 |
| | With Separated Children | 15 | 3.5 |
| | With Someone Of The Opposite Sex | 7 | 1.7 |
| | Close Relative | 5 | 1.2 |
| | With Friends | 15 | 3.5 |
| | Alone | 42 | 9.9 |
| Number of Siblings | No Sister/Brother | 44 | 10.4 |
| | One Sister/Brother | 207 | 48.9 |
| | Two or More Sisters/Brothers | 172 | 40.7 |
| Birth Order | First | 184 | 43.5 |
| | Second | 164 | 38.8 |
| | Third | 43 | 10.2 |
| | Fourth or More | 29 | 6.9 |

| | | | |
|---|---------------------|-----|------|
| Parent's Divorce Before The Age Of 18 | Yes | 22 | 5.2 |
| | No | 401 | 94.8 |
| Monthly Income Status | 2.826 TL and less | 83 | 19.6 |
| | 2.827 TL- 5.500 TL | 132 | 31.2 |
| | 5.501 TL -8.000 TL | 107 | 25.3 |
| | 8.001 TL- 11.000 TL | 55 | 13.0 |
| | 11.000 TL and more | 46 | 10.9 |
| Being Born as a Result of Desired Pregnancy | Yes | 328 | 48.2 |
| | No | 95 | 51.8 |
| Alcohol Use Status | Yes | 204 | 48.2 |
| | No | 219 | 51.8 |
| Have A Psychological Illness | Yes | 48 | 11.3 |
| | No | 375 | 88.7 |
| Working Status | Yes | 235 | 55.6 |
| | No | 188 | 44.4 |
| Status of Receiving Psychological Support | Yes | 38 | 9.0 |
| | No | 385 | 91.0 |

Accordingly, when the gender distribution is examined, there are 313 female participants (74%) and 110 male participants (26%). 39% (N:165) of the participants are in the middle age range (26-39 years old), 30% (N:127) are in the young age group (18-25 years), and 31% (N:131) are 40- It is in the age range of 60. When the education level is examined, most of the participants (55.3%) are university graduates, 26.5% are high school graduates, and 14.4% are graduates. Those who graduated from doctorate, primary and secondary schools were determined as 1.2%, 1.4% and 1.2%, respectively. At the education level, the education level of the parents of the participants was also examined and according to this, the majority of the mothers (29.1%) graduated from primary school and the majority of the fathers (35.7%) graduated from university. 50.6% of the participants are single, 43.7% are married, 41.4% live with their spouse and children, 36.2% live with their parents and siblings, most of them (48.9%) have two siblings. While 94.8% of the participants did not divorce their parents before the age of 18 and were living together, the majority (43.5%) declared that they were born as a result of their first child and an unwanted pregnancy (51.8%). The rate of alcohol use is approximately similar. While the participants who used alcohol were 48.2%, the rate of non-smokers was 51.8%. While the participants with a working life (55.6%) constitute the majority, there is also the group of those who do not have a psychological illness diagnosis (88.7%). However, the rate of participants who stated that they received psychological

support although they were not diagnosed with a psychological disease was determined to be higher (91.0%). Finally, the monthly income of the participants was determined to be 31.2%, at the highest level that can be considered low income.

According to the results of Pearson correlation analysis conducted to examine the relationships between interpersonal problems and childhood traumas, difficulty in emotion regulation and resilience, it was determined that interpersonal problems were positively correlated with childhood traumas. Accordingly, emotional abuse ($r = .39$, $p < .01$) was moderately positive, physical abuse ($r = .16$, $p < .01$) was weakly positive, and physical neglect ($r = .24$, $p < .01$) was weakly positively correlated, moderately positively correlated with emotional neglect ($r = .38$, $p < .01$), and low positively correlated with sexual abuse ($r = .23$, $p < .01$). Interpersonal problems and difficulty in emotion regulation showed a positive significance. Accordingly, openness ($r = .49$, $p < .01$) sub-dimensions of difficulty in emotion regulation were moderate in the positive direction, goals ($r = .43$, $p < .01$) were strong in the positive direction, and impulse ($r = .47$, $p < .01$) was found to be strongly positively correlated, strategies ($r = .56$, $p < .01$) were positively correlated, and rejection ($r = .54$, $p < .01$) was positively correlated with interpersonal problems. Finally, interpersonal problems and resilience ($r = -.10$, $p < .05$) were found to be negatively and weakly correlated. The results are shown in Table 2.

Table 2. Correlation Analysis Results Regarding the Dimensions of Interpersonal Problems Inventory, Psychological Resilience, Difficulty in Emotion Regulation, and Childhood Psychological Traumas

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------------------------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| 1 Interpersonal Problems Inventory | 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 Psychological Resilience | -,100* | 1 | | | | | | | | | | |
| 3 Emotional Abuse | ,390** | -0,035 | 1 | | | | | | | | | |
| 4 Physical Abuse | ,164** | 0,038 | ,500** | 1 | | | | | | | | |
| 5 Physical Neglect | ,244** | -0,024 | ,256** | ,290** | 1 | | | | | | | |
| 6 Emotional Neglect | ,385** | -0,087 | ,575** | ,247** | ,411** | 1 | | | | | | |
| 7 Sexual Abuse | ,238** | 0,034 | ,340** | ,356** | ,118* | ,156** | 1 | | | | | |
| 8 Openness | ,496** | -0,056 | ,282** | ,228** | 0,084 | ,249** | ,190** | 1 | | | | |
| 9 Goals | ,439** | -,217** | ,313** | 0,048 | 0,008 | ,293** | ,186** | ,436** | 1 | | | |
| 10 Impulse | ,477** | -0,079 | ,325** | ,166** | 0,088 | ,269** | ,251** | ,509** | ,636** | 1 | | |
| 11 Strategies | ,567** | -,104* | ,358** | ,197** | 0,076 | ,297** | ,280** | ,570** | ,704** | ,776** | 1 | |
| 12 Rejection | ,546** | -0,081 | ,306** | ,144** | ,120* | ,317** | ,274** | ,456** | ,580** | ,726** | ,790** | 1 |

*p<0.05 **p<0.01

The results of multiple regression analysis regarding the predictor of childhood psychological traumas in interpersonal relationship problems are shown in Table 3.

Table 3. Multiple Regression Analysis Results on the Prediction of Childhood Psychological Traumas in Interpersonal Problems

| Variable | B | SS | B | t | p |
|-------------------|-------|------|-------|--------|------|
| Emotional Abuse | .045 | .011 | .243 | 4.010 | .000 |
| Physical Abuse | -.025 | .015 | -.089 | -1.686 | .093 |
| Physical Neglect | .027 | .012 | .108 | 2.224 | .027 |
| Emotional Neglect | .034 | .010 | .201 | 3.540 | .000 |
| Sexual Abuse | .028 | .009 | .143 | 3.019 | .003 |

R = .467 R² = .218, Regulated (R² = .21, F(5, 417) = 23.26, p <.05)

When the results were evaluated, it was found that childhood traumas explained 20.9% of the variance on interpersonal problems ($R^2 = .21$, $F(5, 417) = 23.26$, $p < .05$). Emotional abuse ($\beta = .04$, $p < .05$), physical neglect ($\beta = .02$, $p < .05$), emotional neglect ($\beta = .03$, $p < .05$), and sexual abuse ($\beta = .02$, $p < .05$) predicted interpersonal problems significantly positively, while physical abuse ($\beta = -.02$, $p < .05$) predicted significantly and negatively.

Difficulty in emotion regulation was found to explain 39% of the variance on interpersonal problems ($R^2 = .39$, $F(5, 417) = 53.85$, $p < .05$). From the sub-dimensions of difficulty in emotion regulation, openness ($\beta = .06$, $p < .05$), strategies ($\beta = .02$, $p < .05$), dimensions of rejection ($\beta = .04$, $p < .05$), interpersonal problems were significantly positive. direction was detected. The results are presented in Table 4.

Table 4. Results of Multiple Regression Analysis on the Prediction of Difficulty in Emotion Regulation in Interpersonal Problems

| Variable | B | SS | <i>B</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|------------|-------|------|----------|----------|----------|
| Openness | .066 | .012 | .254 | 5.42 | .000 |
| Goals | .009 | .010 | .054 | .990 | .323 |
| Impulse | -.006 | .011 | -.036 | -.561 | .575 |
| Strategies | .021 | .008 | .204 | 2.56 | .011 |
| Rejection | .044 | .011 | .264 | 4.05 | .000 |

According to the results of the simple linear regression analysis regarding the predictor of resilience in interpersonal relationship problems, it was determined that

resilience explained 01.0% of the variance ($R^2 = .01$, $F(1, 421) = 4.25$, $p < .05$). The findings are presented in Table 5.

Table 5. Simple Linear Regression Analysis Results on the Prediction of Resilience in Interpersonal Relationship Problems

| Variable | B | SS | <i>B</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|--------------------------|------|------|----------|----------|----------|
| Psychological Resilience | -.08 | .041 | -.100 | -2.06 | .040 |

$R = .100$ $R^2 = .010$, Regulated ($R^2 = .01$, $F(1, 421) = 4.25$, $p < .05$)

Discussion

According to the results of multiple regression analysis, the explanatory power of childhood traumas on interpersonal problems was found to be 20%. According to the current research findings, the types of childhood trauma that significantly predicted interpersonal problems were determined as emotional abuse, physical neglect, emotional neglect and physical neglect. In addition, it was determined that the variables with the highest predictive power among these trauma types were emotional abuse and emotional neglect. Our finding is supported by the literature. There are studies in the literature showing that the childhood trauma sub-dimension, which has the highest predictive power of interpersonal problems, is emotional abuse and emotional neglect (Poole & Dobson, 2018). Similar results were obtained in a recent study, and it was reported that emotional abuse had a greater effect on interpersonal problems than physical abuse and sexual abuse (Christ & De Waal, 2019). In connection with this situation, some researchers have tried to clarify this situation by arguing that emotional abuse may particularly harm adult adjustment, as it often occurs in conjunction with other forms of abuse and thus intensifies the impact of the abuse experience (Poole, Dobson, Dobson, & Pusch,

2017). Both verbal and nonverbal negative behaviors experienced in childhood also affect attitudes towards other people in adulthood (Christ & De Waal, 2019). When evaluated in this context, it can be considered as an important factor that emotional abuse and emotional neglect lead to negative self-perception, which will negatively affect self-esteem and trust in relationships in interpersonal relationships (Finzi-Dottan & Karu, 2006). The high probability of emotional abuse occurring together with other trauma types and its normalization in the society when compared with different types of trauma can be considered as an important risk factor for people who are exposed to this abuse experience to repeat the emotionally abusive behaviors they experienced during their childhood in their relationships.

When the possibility of co-occurrence of different trauma types is considered, it has been observed that traumatic experiences such as physical abuse and physical neglect do not have an effect on interpersonal problems alone, and that these trauma experiences have a significant effect when they are mostly experienced together with emotional trauma (Huh, Kim, Yu. & Chae, 2014). The fact that physical abuse was the only trauma sub-dimension that did not have a predictive effect on interpersonal problems in

the current study can be explained by the low effectiveness of this type of abuse on interpersonal problems on its own.

According to the results of the current study, it was determined that all trauma dimensions except physical abuse are important predictors of interpersonal problems. Accordingly, it should be evaluated that people who have experienced childhood trauma can control their interpersonal relationships to a certain extent, try to resolve the emotional conflict associated with the trauma, or have the potential to be the initiator of traumatic relationships (Reviere & Bakeman, 2001).

When the multiple regression analysis findings of the study were evaluated, it was found that the variable that had the most effect on interpersonal problems was the difficulty in emotion regulation, which had an explanatory level of 38%. In the study, the sub-dimensions of difficulty in emotion regulation that predict interpersonal problems were determined as openness, strategies and refusal. Openness, which is one of the sub-dimensions of difficulty in emotion regulation, is the dimension with the highest power to explain interpersonal problems in the current study. Looking at the studies in the literature, it is seen that there is a relationship between the increased ability to describe emotions and positive characteristics such as accommodating, self-sacrificing and not withdrawing in general interpersonal relationships (Keating, Muller & Classen, 2018). The strong effect of increasing emotional self-awareness on interpersonal problems is associated with the ability of individuals to adapt to their own needs and to develop their ability to challenge habitual interpersonal behavior patterns (Keating, Muller & Classen, 2018). However, the importance of defining emotions in terms of relational dimensions such as better verbalizing experiences and self-disclosure was also emphasized. When evaluated in this context, it is seen that being aware of and expressing the emotional needs of both oneself and others are important elements for reducing interpersonal conflicts or resolving them in healthy ways. In addition, it should be taken into account that difficulties in both expressing and describing emotions reach extreme dimensions, which may mean alexithymia, which leads to emotional separation from traumatic events along with dissociation (Moormann, Albach & Bermond, 2012).

When the results of simple linear regression analysis were evaluated, it was determined that the predictive power of psychological resilience was significant but at a low level. When the studies in the literature are evaluated, it is seen that there are limited number of studies investigating the effects of psychological resilience on interpersonal problems. In this sense, although the predictive power of resilience is low in the current study, it gains importance in terms of providing a new finding to the literature. Our study findings are in line with the studies in the literature investigating the effectiveness of psychological resilience on interpersonal relationships. There are studies showing that individuals with high levels of psychological resilience have strong interpersonal relationships (Lee & Wu, 2020). In the literature, there are also studies that examine the effects of psychological resilience through different variables rather than directly on interpersonal

problems. In a previous study, it was reported that people with a strong source of social support have more reliable relationships with others, have higher self-confidence, and have higher resilience in relationships due to their high emotion regulation skills (Wills, Erin & Bantum, 2012). The fact that individuals with high psychological resilience have better coping mechanisms with painful emotions such as sadness, fear and anger, that they find this situation less hurtful when they encounter disturbing behaviors in their interpersonal relationships, and that they tend to be seriously affected are also important factors in reducing interpersonal problems. (Zhao, Lee & Chen, 2020).

Conclusion and Recommendations

The results of the current research show that emotion regulation difficulties with childhood traumas have a high predictive power of interpersonal problems, and that the psychological resilience variable has a significant effect on the predictive power of interpersonal problems, although at a low level. Dialectical behavior therapy, which focuses on the ability of individuals to develop their emotion regulation skills in handling interpersonal problems in clinical studies, schema therapy, which focuses on the long-term consequences of negative interpersonal problems, cognitive behavioral therapy techniques, which focus on the automatic and basic beliefs that the person develops towards himself, the other and the world in childhood traumas are an eclectic combination of it is thought that it would be beneficial to organize it as a therapeutic intervention program.

In addition, it is thought that the long-term results of the psychoeducation programs to be organized and the health policies to be carried out for the prevention of childhood traumas and the strengthening of emotional recovery skills and psychological resilience levels are important in terms of protecting the mental health of the community. If regular and long-term psychoeducation and social support programs are carried out regularly in institutions such as schools, municipalities, and non-governmental organizations, they can play an active role in social and individual awareness.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

This study was approved by Marmara University Ethics Committee's 2021-9 and Protocol numbered 2021-1/10 Decision.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

Not applicable.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

Not applicable.

Authors' Contributions

EY, contributed to the design of the research, the creation of the methodology, the review of the datasets, the literature reading, the writing and presentation of the article. UB, contributed to data collection and analysis, literature reading, writing and presentation of the article. All authors have read and approved the final article.

References

- Akyunus, M., & Gençöz, T. (2016). Kişilerarası problemler envanteri-döngüsel ölçekleri kısa formu psikometrik özellikleri: bir güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29, 36-48.
- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of Circumplex Scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 521-536.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Booth, J. W., & Neill, J. T. (2017). Coping strategies and the development of psychological resilience. *Journal of Outdoor and Environmental Education*, 20(1), 47-54.
- Brucoli, M., Boffano, P., Romeo, I., Corio, C., Benech, A., Ruslin, M., & Dediol, E. (2020). Epidemiology of maxillofacial trauma in the elderly: A European multicenter study. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 121(4), 330-338.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2012). *Örnekleme Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi.
- Center, F.I.T.T.F. (2020). Integrating parents with trauma histories into child trauma treatment: Establishing core components. *Practice Innovations*, 5(1), 65-80.
- Christ, C., De Waal, M.M., Dekker, J.J.M., Van Kuijk, I., Van Schaik, D.J.F., Kikkert, M. J., Messman-Moore, T.L. (2019). Linking childhood emotional abuse and depressive symptoms: The role of emotion dysregulation and interpersonal problems. *PLOS ONE*, 14(2), e0211882.
- Cicchetti, D., & Garnezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychopathology*, 5, 497-502.
- D'Agostino, A., Covanti, S., Rossi Monti, M., & Starcevic, V. (2017). Reconsidering Emotion Dysregulation. *Psychiatric Quarterly*, 88(4), 807-825.
- Doğan, T (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dvir, Y., Ford, J.D., Hill, M., & Frazier, J.A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), 149-161.
- Euler, S., Nolte, T., Constantinou, M., Griem, J., Read Montague, P., & Fonagy, P. (2019). Interpersonal problems in borderline personality disorder: Associations with mentalizing, emotion regulation, and impulsiveness. In *Journal of Personality Disorders*, 35(2):177-193.
- Finzi-Dottan, R., & Karu, T. (2006). From emotional abuse in childhood to psychopathology in adulthood: A path mediated by immature defense mechanisms and self-esteem. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (8), 616-621.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18, 1.
- Fox, B., Bozzay, M., Verona, E. (2020). An analysis of monoamine-related genotypes and childhood trauma in relation to psychopathic traits in men and women. *Crime & Delinquency*, 66 (10), 1438-1469.
- Gadassi, R., & Rafaeli, E. (2015). Interpersonal perception as a mediator of the depression-interpersonal difficulties link: A review. *PAID*, 87, 1-7.
- Gratz, K.L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Halilova, J. G., Struthers, C. W., Guilfoyle, J. R., Shokhedbrod, A., Van Monsjou, E., & George, M. (2020). Does resilience help sustain relationships in the face of interpersonal transgressions? *Personality and Individual Differences*, 160, 109928.
- Hammen, C. (2006). Stress generation in depression: Reflections on origins, research, and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 62(9), 1065-1082.
- Herr, N. R., Rosenthal, M. Z., Geiger, P. J., & Erikson, K. (2013). Difficulties with emotion regulation mediate the relationship between borderline personality disorder symptom severity and interpersonal problems. *Personality and Mental Health*, 7(3), 191-202.
- Hughes, M., & Cossar, J. (2016). The relationship between maternal childhood emotional abuse/neglect and parenting outcomes: A systematic review. *Child Abuse Review*, 25(1), 31-45.
- Huh H.J., Kim, S.Y., Yu, J.J., & Chae, J.H. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. *Annals of General Psychiatry*, 13(1), 1-13.
- Janovsky, T., Rock, A.J., Thorsteinsson, E.B., & Clark, G. (2020). The Relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 27(3), 408-447.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Keating, L., Muller, R.T., & Classen, C.C. (2018). Changes in attachment organization, emotion dysregulation, and interpersonal problems among women in treatment for abuse. *Journal of Trauma and Dissociation*, 19(2), 247-266.
- Lee, T., Wu, Y., Chao, E., Chang, C., Hwang, K. & Wu, W. (2020). Resilience as a mediator of interpersonal relationships and depressive symptoms amongst 10th to 12th grade students. *J Affect Disord*. 1(278), 107-113.
- Lakey, B., & Cronin, A. (2008). Low social support and major depression. research, theory and methodological issues. In S.D Keith & J.A. Dozois (Eds.) *In Risk Factors in Depression* (pp. 385-408). ABD: Elsevier.
- Lakey, B., Vander Molen, R.J., Fles, E., & Andrews, J. (2016). Ordinary social interaction and the main effect between perceived support and affect. *Journal of Personality*, 84(5), 671-684.
- Leising, D., & Zimmermann, J. (2011). An Integrative Conceptual Framework for Assessing Personality and Personality Pathology. *Review of General Psychology*, 15 (4), 317-330.
- Leising, D., Krause, S., Köhler, D., Hinsén, K., & Clifton, A. (2011). Assessing interpersonal functioning: Views from within and without. *Journal of Research in Personality*, 45(6), 631-641.
- Masten, A.S. (2018). Resilience theory and research on children and families: past, present, and promise. *Journal of Family Theory and Review*, 10, 12-31.
- Masten, A.S., & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and Transformation. In *Developmental Psychopathology* (pp. 1-63). <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy406>
- McMain, S.F., Guimond, T., Streiner, D.L., Cardish, R.J., & Links, P. S. (2012). Dialectical behavior therapy compared with general psychiatric management for borderline personality disorder: Clinical outcomes and functioning over a 2-year follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 169 (6), 650-661.
- Moormann, P.P., Albach, F., Bermond, B., Dijke, A. Van, Jong, J. Wineke, J., Karanafti, A. (2012). Gender differences in the impact of child sexual abuse on alexithymia, dissociation and self.

- (Eds: E Kafaoglu) Sexual Abuse Breaking the Silence. <https://doi.org/10.5772/26047>
- Müller, L.E., Bertsch, K., Bülow, K., Herpertz, S.C., & Buchheim, A. (2019). Emotional neglect in childhood shapes social dysfunctioning in adults by influencing the oxytocin and the attachment system: Results from a population-based study. *International Journal of Psychology*, 136, 73-80.
- Ochsner, K.N., Bunge, S.A., Gross, J.J., & Gabrieli, J.D.E. (2002). Rethinking feelings: An fMRI study of the cognitive regulation of emotion. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14(8), 1215-1229.
- Poole, J.C., & Dobson, K. (2018). Do adverse childhood experiences predict adult interpersonal difficulties? The role of emotion dysregulation. *Child Abuse Negl*, 80, 123-133.
- Poole, J.C., Dobson, K., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017). Anxiety among adults with a history of childhood adversity: Psychological resilience moderates the indirect effect of emotion dysregulation. *J Affect Disord*, 1, 217:144-152.
- Reviere, S.L., & Bakeman, R. (2001). The Effects of early trauma on autobiographical memory and schematic self-representation. *Applied Cognitive Psychology*, 15(7), 89-100.
- Shin, K.E., & Newman, M.G. (2019). Self- and other-perceptions of interpersonal problems: Effects of generalized anxiety, social anxiety, and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 65, 1-10.
- Southwick, S.M., Pietrzak, R.H., Tsai, J., Krystal, J.H., & Charney, D. (2015). Advancing science and promoting understanding of traumatic stress. *PTSD Research Quarterly*, 25 (4), 1050-1835.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Parmis, F. & Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of The Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22 (1), 35-51.
- Tottenham, N. (2012). Risk and developmental heterogeneity in previously institutionalized Children. *Journal of Adolescent Health*, 51, 29-33.
- Vaughan, G., Kompanijec, K., Malik, S., Bechard, A. R. (2021), Childhood trauma and post-trauma environment affect fear memory and alcohol use differently in male and female mice. *Drug and alcohol dependence*, 219, 1-25.
- Wendt, L.P., Wright, A.G.C., Pilkonis, P.A., Nolte, T., Fonagy, P., Montague, P.R., Zimmermann, J. (2019). The latent structure of interpersonal problems: Validity of dimensional, categorical, and hybrid models. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(8), 823-839.
- Widom, C.S., Czaja, S.J., Kozakowski, S.S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes. *Child Abuse Negl*, 76, 533-545.
- Wills T.A., & Bantum, C. (2012). Social support, self-regulation, and resilience in two populations: General-population adolescents and adult cancer survivors. In *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31,6, 568-592.
- Wright, M.O., & Masten, A. S. (2007). Resilience Processes in Development. In *Handbook of Resilience in Children* (pp. 17-37). https://doi.org/10.1007/0-306-48572-9_2
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara:Detay Yayıncılık.
- Yiğit, İ., Yiğit, M.G. (2019). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38, 1503-1511,
- Young, E.S., Simpson, J.A., Griskevicius, V., Huelsnitz, C.O., Fleck, C. (2019). Childhood Attachment and adult personality: A life history perspective, *Self and Identity*, 18 (1), 22-38.
- Zhao, Y., Lee, Y. T., & Chen, L. (2020). Cumulative interpersonal relationship risk and resilience models for bullying victimization and depression in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 155, 109706.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Anxiety Levels in COVID-19 Patients Undergoing Upper Arm and Breathing Exercises

Üst Kol ve Nefes Egzersizleri Uygulanan COVID-19 Hastalarında Anksiyete Düzeyleri

Nurul Citta Banu Putri¹, Amira Permatasari Tarigan¹, Pandiaman Pandia¹, Andika Pradana¹, Putri Chairani Eyanoe², Sudirman Parningotan Sinaga³, Elmeida Effendy⁴

Abstract:

The number of COVID-19 cases in Indonesia has reached more than 1.5 million, of which 121,011 people are still in treatment. Stress and anxiety are the dominant psychological aspects of COVID-19 pandemic and have been shown to affect overall quality of life. Therefore, this research aims to assess the level of anxiety in severe COVID-19 patients before and after undergoing upper arm exercises and breathing exercises. This study is a clinical trial using a two-group pretest-posttest quasi-experimental study design on 36 patients who diagnosed with confirmed COVID-19 severe severity who were treated in isolation room for 6 months period who met the inclusion and exclusion criteria. Then, baseline examinations were conducted such as: vital signs, laboratories, and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in the emergency room for COVID-19 patients before undergoing physiotherapy. A comparison of the results of HADS measurements was made between before and after the intervention (upper arm exercises and breathing exercises). If the data were normally distributed, paired t-test was used ($p < 0.05$). If the data is not normally distributed, Wilcoxon's test were used. The study sample was dominated by men with a total of 23 people (63.9%) compared to 13 women (36.1%). Conditions before exercise, found 18 people (50%) moderate cases, 17 people (47.2%) severe cases and 1 person (2.8%) mild cases. In the post-exercise condition, there were 15 people (41.7%) with moderate cases, 12 people (33.3%) severe cases and 9 people (25%) mild cases. Out Of 53 severe COVID-19 patients who performed upper arm exercises and breathing exercises, the average HADS measurement results before exercise was 14.27 ± 2.02 and after exercise 12.19 ± 3.20 . It was found that mean difference before and after exercise was 2.0833 ± 2.11 . After t paired test was done, a significance p value was found = 0.000 ($p < 0.05$). Anxiety level in severe COVID-19 patients significantly difference before and after undergoing upper arm exercises and breathing exercises.

Keywords: COVID-19, Upper arm exercises, breathing exercise, anxiety

¹Research Assist., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonology and Respiratory Medicine, Utara-Indonesia, cittapulmo20@gmail.com, Orcid; 0000-0001-9419-2477

¹Assoc. Prof.Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonology and Respiratory Medicine, Utara-Indonesia, amira@usu.ac.id, Orcid; 0000-0003-1744-1833

¹Assist. Prof. Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonology and Respiratory Medicine, Utara-Indonesia, ps_pandia@yahoo.com, Orcid; 0000-0003-3689-597X

¹Assist. Prof. Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonology and Respiratory Medicine, Utara-Indonesia, pradanaandika@gmail.com, Orcid; 0000-0002-7761-2086

²Assoc. Prof. Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Preventive and Community Medicine, Medan -Indonesia, putrieyanoer@usu.ac.id, Orcid; 0000-0002-4741-1486

³Asisst. Prof. Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Medan -Indonesia, susinaga@yahoo.com, Orcid; 0000-0001-6204-7670

⁴Prof. Dr., Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Medan -Indonesia, micipsych@yahoo.com, Orcid; 0000-0002-9382-3609

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Amira Permatasari Tarigan, Sumatera Utara University, Faculty of Medicine, Department of Pulmonology and Respiratory Medicine, Utara-Indonesia, E-mail: amira@usu.ac.id

Date of Received/Geliş Tarihi: 03.12.2022, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 20.03.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 13.06.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Putri, N. C., Tarigan, A.P., Pandia, P., Pradana, A., Eyanoe, P.C., Sinaga, S.P. & Effendy, E. (2023). Anxiety Levels in COVID-19 Patients Undergoing Upper Arm and Breathing Exercises, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 140-145

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

Öz:

Endonezya'daki COVID-19 vaka sayısı 1,5 milyonu aşmış olup, 121.011 kişi halen tedavi görmektedir. Stres ve anksiyete, COVID-19 pandemisinin baskın psikolojik yönleridir ve genel yaşam kalitesini etkilediği gösterilmiştir. Bu nedenle, bu araştırma şiddetli COVID-19 hastalarında üst kol egzersizleri ve nefes egzersizlerinden önce ve sonra anksiyete düzeyini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, iki gruplu ön test-son test yarı deneysel çalışma tasarımının kullanıldığı bir klinik araştırmadır. 6 ay boyunca izolasyon odasında tedavi gören, dahil etme ve hariç tutma kriterlerini karşılayan, doğrulanmış COVID-19 ağır şiddeti tanısı almış 36 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ardından, COVID-19 hastalarına fizyoterapi uygulanmadan önce acil serviste yaşamsal bulgular, laboratuvarlar ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) gibi başlangıç muayeneleri yapılmıştır. Müdahale öncesi ve sonrası (üst kol egzersizleri ve nefes egzersizleri) arasında HADS ölçümlerinin sonuçları karşılaştırılmıştır. Veriler normal dağılıma sahip olduğu için çift yönlü t-test kullanılmıştır ($p<0,05$). Veriler normal dağılım göstermediği için Wilcoxon testi kullanılmıştır. Çalışma örnekleminde 13 kadına (%36,1) kıyasla toplam 23 kişi (%63,9) ile erkekler ağırlıktaydı. Egzersiz öncesi koşullarda 18 kişide (%50) orta, 17 kişide (%47,2) şiddetli ve 1 kişide (%2,8) hafif vakalar tespit edilmiştir. Egzersiz sonrası durumda ise 15 kişide (%41,7) orta, 12 kişide (%33,3) ağır ve 9 kişide (%25) hafif vaka görülmüştür. Üst kol egzersizleri ve nefes egzersizleri yapan 53 ağır COVID-19 hastasının egzersiz öncesi ortalama HADS ölçüm sonuçları $14,27 + 2,02$ ve egzersiz sonrası $12,19 + 3,20$ idi. Egzersiz öncesi ve sonrası ortalama fark $2,0833 + 2,11$ olarak bulunmuştur. Çift yönlü t testi yapıldıktan sonra anlamlılık p değeri = 0.000 bulunmuştur ($p<0,05$). Şiddetli COVID-19 hastalarında anksiyete düzeyi, üst kol egzersizleri ve nefes egzersizlerinden önce ve sonra önemli ölçüde farklılık göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Üst kol egzersizleri, nefes egzersizi, anksiyete

Introduction

Incidence of COVID-19 cases in Indonesia has reached more than 1.5 million, of which 1.3 million cases have recovered and there are still 121,011 people who are still on treatment. The number of COVID-19 deaths in Indonesia has reached more than 41,000 people. COVID-19 cases in March and April have an average addition of approximately 5,000-6000 cases/day with a similar cure rate. The number of cases of COVID-19 in North Sumatra Province itself has reached 27 thousand cases with 24 thousand recovered cases and 915 documented deaths until April 2, 2021 (Indonesian Ministry of Health, 2022).

Stress and anxiety have emerged as the dominant psychological aspects of the COVID-19 pandemic. Exceptional situations, such as epidemics, can cause stress and anxiety. Indonesians describe the impact of the COVID-19 pandemic on wider dimensions of their lives. Many people are starting to worry, feeling exposed to the COVID-19 virus, worrying about their lives, losing their jobs and losing loved ones. Additionally, in various mass media (television, radio, newspapers) and social media news, headlines have focused on COVID-19 prevalence and deaths (Asmundson & Taylor, 2020). This increase in cases was therefore important for pulmonary rehabilitation to restore normal function.

Pulmonary rehabilitation can improve a patient's quality of life, daily activities and overall functional ability, regardless of the patient's age. Isolated COVID-19 patients in quarantine may improved after pulmonary rehabilitation program via user guides, educational videos, or telemedicine. After the inpatient program ends, they can continue PR counseling and self-management using telemedicine technology. However, during telemedicine, researchers were unable to assess their 6MWT, manual muscle testing, grip strength, and gait (Siddiq et al., 2020)

Studies have shown that gain aerobic capacity in COVID-19 patients is associated with immune system improvements (immune cell function and immunoglobulin levels) and respiratory systems (acting as antioxidants, antibiotics, and antimycotics, and resilience. It has been shown that it can lead to short-term improvements in recovery of blood pressure and recovery of normal strength. lung tissue). Aerobic exercise minimizes anxiety and depression (Siddiq et al., 2020).

With the implementation of lockdowns, people are allowed to work from home, take online classes and participate in common social networks, including religious community, resulting in people experiencing stress and unregulated emotional outbursts, which lead to individuals tend to develop psychological disorders. In addition to social dynamics, people also experience serious emotional and mental changes regarding their anxiety about the future and also their fear. An assessment of anxiety and depression in Hong Kong in COVID-19 era shown that 19% of 500 respondents experienced depression and 14% experienced anxiety. In addition, 25.4% reported deteriorating mental health since pandemic, especially those infected with anxiety and depression. Of 460 COVID-19 patients (66.09%) in Hubei, it can be shown that 304 people were experienced somatic symptoms followed by depression (53.48%); anxiety (46.30%); insomnia (42.01%); and self-mutilating or suicide (23.26%) (Baker et al., 2021).

High levels of anxiety have been viewed as a contributing factor to personal emotional vulnerability, as it negatively impacts well-being and daily life. In addition, increased anxiety can threaten an individual's health by increasing risk perception and causing depression. Characterized by worry, subjective feelings of nervousness, and anxiety associated with the activation of the nervous system, i.e sweating, palpitations, tachypnea. Physical activity is

thought to be an anxiety-positive mediator, and in some cases, for example by activating compensatory mechanisms, individuals with high levels of anxiety maintain high levels of physical activity (Meira et al., 2020). Therefore, this study aims to examine anxiety levels before and after brachial and respiratory exercises in patients with severe COVID-19.

Methods

This research is a clinical trial using two-group pretest-posttest quasi-experimental study design that aims to assess the level of anxiety in severe COVID-19 patients before and after undergoing upper arm exercises and breathing for 10 days. This research was conducted at General Hospital Haji Adam Malik Medan, North Sumatra Province. The research were carried out within 6 months period.

Research sample were patients with confirmed severe COVID-19 who met inclusion criteria, namely patients with confirmed COVID-19 severe stage who were being treated in New-Emerging Re-Emerging Infectious Disease (PINERE) ward of H. Adam Malik Hospital, aged 18-70. years, oxygen saturation 95%, has experienced cytokine storm, can be with or without comorbidities, willing to follow all research procedures to completion and sign a consent letter after explanation (informed consent); but not included in exclusion criteria, namely patients with COVID-19 who have symptoms of antiviral drugs side effects; COVID-19 patients who use High Flow Nasal Canule (HFNC); COVID-19 patients with decreased consciousness and mental disorders. This criteria was done to avoid any confounding factors that affect intervention results.

Each patient who was included in this research got explanation and signed online informed consent. Baseline

examinations such as: vital signs, laboratory, and HADS in ER were carried out in patients with COVID-19 who were research sample before undergoing physiotherapy which is upper arm exercises and breathing exercises, twice a day in an isolation room, for 10 consecutive days. At the end of training session (finished day 10), the vital signs, laboratory, and HADS examinations were re-examined as post-intervention data.

Before starting exercise, sample received a short-acting inhaled bronchodilator such as Salbutamol 2.5 mg. Research sample did a light warm-up and muscle stretching for 5-10 minutes to prevent muscle injury. Exercise procedures include breathing movements, no-way movements, squawking cock movements, calling movements, butterfly movements, lateral trunk bending movements, and cooling movements. Breathing exercise which is breathing control and deep breathing with a frequency of 2 times a day (morning and evening) for 10 days with intensity of 30 minutes. This extremity exercise were carried out based on a video that will be played by researcher. The exercise will be temporarily stopped if sample complains of muscle pain, shortness of breath or headache and then if symptoms has reduced then intervention will be resumed. After the training session ended, the research sample cooled down for 5-10 minutes.

The successful exercise results measured by percentage of HADS score changes that occur. To prove the changes that occurred were tested statistically using T paired test with p value< 0.05, if the data were normally distributed, whereas if the data were not normally distributed Wilcoxon test would be used. This study was approved by Faculty of Medicine Universitas Sumatra Utara with the ethical number 450/KEPK/USU/2022. The detail of HADS table were shown below:

Figure 1. The standard Hospital anxiety and depression scale questionnaire in English

| Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|
| Tick the box beside the reply that is closest to how you have been feeling in the past week. Don't take too long over you replies: your immediate is best. | | | | | |
| D | A | | D | A | |
| | | I feel tense or 'wound up': | | | I feel as if I am slowed down: |
| 3 | | Most of the time | 3 | | Nearly all the time |
| 2 | | A lot of the time | 2 | | Very often |
| 1 | | From time to time, occasionally | 1 | | Sometimes |
| 0 | | Not at all | 0 | | Not at all |
| | | I still enjoy the things I used to enjoy: | | | I get a sort of frightened feeling like 'butterflies' in the stomach: |
| 0 | | Definitely as much | 0 | | Not at all |
| 1 | | Not quite so much | 1 | | Occasionally |
| 2 | | Only a little | 2 | | Quite Often |
| 3 | | Hardly at all | 3 | | Very Often |
| | | I get a sort of frightened feeling as if something awful is about to happen: | | | I have lost interest in my appearance: |
| 3 | | Very definitely and quite badly | 3 | | Definitely |
| 2 | | Yes, but not too badly | 2 | | I don't take as much care as I should |
| 1 | | A little, but it doesn't worry me | 1 | | I may not take quite as much care |
| 0 | | Not at all | 0 | | I take just as much care as ever |
| | | I can laugh and see the funny side of things: | | | I feel restless as I have to be on the move: |
| 0 | | As much as I always could | 3 | | Very much indeed |
| 1 | | Not quite so much now | 2 | | Quite a lot |
| 2 | | Definitely not so much now | 1 | | Not very much |
| 3 | | Not at all | 0 | | Not at all |

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|
| | | Worrying thoughts go through my mind: | | | I look forward with enjoyment to things: |
| 3 | | A great deal of the time | 0 | | As much as I ever did |
| 2 | | A lot of the time | 1 | | Rather less than I used to |
| 1 | | From time to time, but not too often | 2 | | Definitely less than I used to |
| 0 | | Only occasionally | 3 | | Hardly at all |
| | | | | | |
| | | I feel cheerful: | | | I get sudden feelings of panic: |
| 3 | | Not at all | | 3 | Very often indeed |
| 2 | | Not often | | 2 | Quite often |
| 1 | | Sometimes | | 1 | Not very often |
| 0 | | Most of the time | | 0 | Not at all |
| | | | | | |
| | | I can sit at ease and feel relaxed: | | | I can enjoy a good book or radio or TV program: |
| 0 | | Definitely | 0 | | Often |
| 1 | | Usually | 1 | | Sometimes |
| 2 | | Not Often | 2 | | Not often |
| 3 | | Not at all | 3 | | Very seldom |

Please check you have answered all the questions

Scoring:

Total score: Depression (D) _____ Anxiety (A) _____

0-7 - Normal

8-10 - Borderline abnormal (borderline case)

11-21 - Abnormal (case)

Results

After conducting clinical trials using a two-group pretest-posttest quasi-experimental study design on patients with

severe COVID-19 who met inclusion and exclusion criteria and underwent upper arm exercises and breathing exercises for 10 days, the following results were obtained.

Table 1. Research Sample Characteristics Frequency Distribution

| Gender | Frequency | Percentage (%) |
|--------|-----------|----------------|
| Male | 23 | 63,9 |
| Female | 13 | 36,1 |
| Total | 36 | 100 |

Based on Table 1. it was found that sample majority as many as 23 people (63.9%) were male and remaining 13 people (36.1%) were female.

Table 2. Frequency Distribution of COVID-19 Severity Levels before and after Exercise

| Severity Levels | Before | After |
|-----------------|------------|------------|
| Mild | 1 (2,8%) | 9 (25%) |
| Moderate | 18 (50,0%) | 15 (41,7%) |
| Severe | 17 (47,2%) | 12 (33,3%) |
| Total | 36 (100%) | 36 (100%) |

From Table 2, it was found that COVID-19 patients severity was mostly in moderate stage as many as 18 people (50.0%) followed by severe stage 17 people (47.2%) and only 1 person (2.8%) with mild stage.

However, after the exercise was found 9 people (25%) mild stage, 15 people (41.7%) moderate stage and 12 people (33.3%) severe stage.

Table 3. Differences in Anxiety Levels Based on HADS Scale in COVID-19 patients before and after exercise.

| | Before exercise | After exercise | Differences | P value |
|------------|-----------------|----------------|-------------|---------|
| HADS Scale | 14,27 ± 2,02 | 12,19 ± 3,20 | 2,08 ± 2,11 | 0.000 |

From Table 3, it can be concluded that assessment of anxiety experienced by COVID-19 patients used HADS scale and found pre-exercise score was 14.27 + 2.02 with post-exercise score 12.19 + 3.20. T-test results shows that mean difference before and after exercise was 2.0833 + 2.11 and after paired t-test was found a p significance value = 0.000 (p<0.05). These results indicate that there is a statistically significant anxiety levels difference in severe

COVID-19 patients before and after undergoing upper arm exercises and breathing exercises at H. Adam Malik Hospital, Medan.

Discussion

In this research, sample majority as many as 23 people (63.9%) were male and the remaining 13 people (36.1%) were female. Based on COVID-19 severity, patients

mostly in moderate stage as many as 18 people (50.0%) followed by severe stage 17 people (47.2%) and only 1 person (2.8%) mild stage. However, after the exercise, it was found that 9 people (25%) had mild stage, 15 (41.7%) moderate stage and 12 (33.3%) had severe stage. In line with this study, Nancy et al. study, collected data by interviewing patients using Likert scale on level of communication satisfaction and anxiety levels using Hospital Anxiety and Depression Scale. Participants were predominated between the ages of 41 and 60 years old. Of these, were male subject. 60% of them experienced high school level on their education. It was found that 47% of participants experienced mild anxiety. Furthermore, anxiety levels have been shown to decrease as communication satisfaction increases, with the level of anxiety decreases ($r=-0.5$ at $p=0.01$). A significant relationship were shown between anxiety and education levels ($p=0.017$). The results of this study demonstrate the need to develop adequate communication models during pandemic era and coping strategies for coping measures that will help participants on surviving anxiety (Naomi Nancy et al., 2021). A literature review showed that the sensitivity and specificity of HADS methods shows 0.6 and 0.8 (Bjelland et al., 2002). The effectiveness of upper limb exercises and breathing exercises in COPD stable patients during COVID-19 pandemic era was already elaborated in our previous research, and shows positive outcomes in patients' lung function capacity, exertion scale, severity of symptoms, muscle mass, and general quality of life. Accordingly, the home-based rehabilitation programme was as effective as the programme conducted at health-care centers. (Tarigan et al., 2022)

The advantages of pulmonary rehabilitations are helps individuals with any degree of lung disease. It is an important part of the integrated treatment of COPD and other chronic respiratory diseases and contributes to patient recovery. One of the most important outcomes of PR is improved survival (Agustí et al., 2003). In addition, benefits of a full PR program include reduced symptoms (dyspnea and fatigue), improved exercise tolerance and health-related quality of life (HRQoL), reduced need for medical care, and physical activity (Ries et al., 2007). In a RCT study which involved 15 years old participants hospitalized with exacerbations, and found that 2 months of pulmonary rehabilitation significantly improved lung function and overall improvement in lung function when the same program was started 2 months after discharged (Kjærgaard et al., 2020). Respiratory muscle training was applied in some studies, at least in 4,444 participants showed the rehabilitation group was significantly greater than the control group in walking test (Salman et al., 2003). Griffith et al. reported an outpatient program conducted for 6 weeks and followed up for 12,444 months. The rehabilitation group happened to significantly alter both physical fitness and health-related quality of life. Of particular importance, the authors noted health benefits associated with completing the rehabilitation program (Griffiths et al., 2001).

Pulmonary rehabilitation is a terms which refers to patient-specific rehabilitation care with chronic lung disease. In exercise training, pulmonary rehabilitation consisting of comprehensive interventions, including nutritional and psychological support, as well as education and behavior modification (Nici et al., 2010). Main topic of this guidelines are : (1) The short-term goal of pulmonary rehabilitation is to reduce dyspnea, anxiety, and

depression, and the the long-term goals is to maintain the patient's maximal function and well being, and also improve quality of life, facilitate reintegration into society (2) A comprehensive assessment should be performed before any rehabilitation program is initiated. The results of this assessment can be combined with aerobic exercise, balance, muscle strength, and flexibility for individual and progressive rehabilitation (Sharma & Singh, 2011).

The study results showed that there was a statistically significant difference in anxiety levels before and after brachial exercise and respiratory exercise in severe COVID-19 patients with p significance = 0.000 ($p<0.05$). A significant reduction in anxiety levels in participants who exercised 40 minutes or more per session compared to those who practiced less than 40 minutes per session ($U = 14607.5$; $p = 0.005$), (2) three days or more per week compared with those who trained less than 3 days per week ($U = 12760.5$; $p < 0.0001$), and (3) at least 40 minutes per session over this period compared to those who exercised 3 days or more per week, and also those who did not exercise at all ($U = 14616.5$; $p < 0.0001$) (Meira et al., 2020). The beneficial effects of regular physical activity on health are uncontroversial in modern medicine. Physical activity is often the first step in making lifestyle changes to prevent and treat chronic diseases. According to the U.S. Department of Health and Human Services Physical Activity Report, regular exercise significantly reduced the cause of death in both men and women as many as 30% (U.S Department of Health and Human Services, 2002). Exercise on a treadmill also increases levels of preprogalanin mRNA, indicating that galanin gene expression is sensitive to exercise training stress and has a 'neuromodulatory role' in noradrenergic responses at the locus of the locus coeruleus. suggests that there may be Areas of the brain rich in noradrenergic neurons (Scioliolo et al., 2015)

Previous studies has shown that exercise can significantly improve anxiety symptoms. A possible underlying mechanisms is based on modulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, increased neurogenesis and angiogenesis, upregulation of BDNF, and modulation of the inflammatory system. Dysfunction of the HPA axis plays an important role in the development of anxiety. Unexpected reactions or long-term stress along the HPA axis can cause sympathetic disturbance, anxiety, and hypervigilance, which are closely related to anxiety. However, strength training has been shown to modulate cortisol levels, one of the functional generators of the HPA axis. In addition to learning and memory, the hippocampus is also a key brain region involved in emotional processing and social cognition. Similar to depression, low BDNF levels are a susceptibility factor to anxiety. Many studies have shown that exercise can increase BDNF expression in the dentate gyrus. We found that stress-induced increases were able to lower her BDNF levels, but exercise was able to return her BDNF to pre-stress levels. Modulation of the inflammatory system by exercise is a possible anxiolytic mechanism (Xu et al., 2021).

This is the first research conducted for evaluated exercises program for COVID-19 in Indonesia which is exercises type of upper arm and breathing can easily done by patients with simple gesture. However, researcher also realized that future research with same topic is needed to confirm this results and more variety of exercises can be evaluated and recommended for patients especially in

COVID-19 patients who have significantly reduced organ function.

Conclusion

Anxiety level in severe COVID-19 patients significantly difference before and after undergoing upper arm exercises and breathing exercises, therefore upper arm and breathing exercises can be on treatment strategy for severe COVID-19 patients to improved patients outcomes.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

This study was approved by Faculty of Medicine Universitas Sumatra Utara with the ethical number 450/KEPK/USU/2022.

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

The dataset obtained and analyzed during this study is available from the corresponding author upon reasonable request.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

This research was funded by the Directorate General of Islamic Higher Education, Ministry of Religious Affairs of the Republic of Indonesia through the Institute for Research and Community Service, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang in 2022.

Authors' Contributions

NCBP, contributed to the creation of the methodology, design of the research. APT contributed to the the literature reading, review of the datasets. PP contributed to the the writing and presentation of the article. AP contributed to the data collection and analysis. PCE contributed to the literature reading. SPS contributed to the writing and presentation of the article. EE contributed to the writing and presentation of the article.

Acknowledgements

Authors would thank to the Department of Pulmonology and Respiratory Medicine and Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Universitas Sumatera Utara for research support

References

- Agustí, A. G. N., Noguera, A., Sauleda, J., Sala, E., Pons, J., & Busquets, X. (2003). Systemic effects of chronic obstructive pulmonary disease. *European Respiratory Journal*, 21(2), 347–360. <https://doi.org/10.1183/09031936.03.00405703>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Baker, J. S., Cole, A., Tao, D., Li, F., Liang, W., Jiao, J., Gao, Y., & Supriya, R. (2021). The Preventive Role of Exercise on the Physiological, Psychological, and Psychophysiological Parameters of Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): A Mini Review. *Journal of Risk and Financial Management*, 14(10), 476. <https://doi.org/10.3390/jrfm14100476>
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T., & Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(2), 69–77. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(01\)00296-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00296-3)
- Griffiths, T. L., Phillips, C. J., Davies, S., Burr, M. L., & Campbell, I. A. (2001). Cost effectiveness of an outpatient multidisciplinary pulmonary rehabilitation programme. *Thorax*, 56(10), 779–784. <https://doi.org/10.1136/thorax.56.10.779>
- Indonesian Ministry of Health. (2022). Laporan Harian COVID-19. <https://covid19.kemkes.go.id/laporan-harian-covid-19>
- Kjærsgaard, J. L., Juhl, C. B., Lange, P., & Wilcke, J. T. (2020). Early pulmonary rehabilitation after acute exacerbation of COPD: a randomised controlled trial. *ERJ Open Research*, 6(1), 00173–02019. <https://doi.org/10.1183/23120541.00173-2019>
- Meira, C. M., Meneguelli, K. S., Leopoldo, M. P. G., & Florindo, A. A. (2020). Anxiety and Leisure-Domain Physical Activity Frequency, Duration, and Intensity During Covid-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.603770>
- Naomi Nancy, S. ., Xavier, R., Seetharaman, B., Khaja, J., & Suresh Kumar, A. (2021). Level of Satisfaction on Communication and Level of Anxiety Among Suspect COVID Patients. *International Journal of Advanced Research*, 9(06), 728–734. <https://doi.org/10.21474/IJAR01/13068>
- Nici, L., Lareau, S., & Zuwallack, R. (2010). Pulmonary rehabilitation in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. *American Family Physician*, 82(6), 655–660. <https://doi.org/10.7759/cureus.18414>
- Ries, A. L., Bauldoff, G. S., Carlin, B. W., Casaburi, R., Emery, C. F., Mahler, D. A., Make, B., Rochester, C. L., ZuWallack, R., & Herrerias, C. (2007). Pulmonary rehabilitation: Joint ACCP/AACVPR Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest*, 131(5 SUPPL.), 4S–42S. <https://doi.org/10.1378/chest.06-2418>
- Salman, G. F., Mosier, M. C., Beasley, B. W., & Calkins, D. R. (2003). Rehabilitation for Patients With Chronic Obstructive. *J Gen Intern Med*, 18, 213–221.
- Scioloio, N. R., Smith, J. M., Stranahan, A. M., Freeman, K. G., Edwards, G. L., Weinschenker, D., & Holmes, P. V. (2015). Galanin Mediates Features of Neural and Behavioral Stress Resilience Afforded by Exercise. *Neuropharmacology*, 89(1), 255–264. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2014.09.029>
- Sharma, B. B., & Singh, V. (2011). Pulmonary rehabilitation: An overview. *Lung India*, 28(4), 276–284. <https://doi.org/10.4103/0970-2113.85690>
- Siddiqi, M. A. B., Rathore, F. A., Clegg, D., & Rasker, J. J. (2020). Pulmonary Rehabilitation in COVID-19 patients: A scoping review of current practice and its application during the pandemic. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 66(4), 480–494. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2020.6889>
- Tarigan, A. P., Pandia, P., Tarigan, A. H., & Eyaner, P. C. (2022). Effectiveness of upper limb exercises and breathing exercises in COPD stable patients during COVID-19 pandemic era. *Advances in Respiratory Medicine*, 90(1), 68–76. <https://doi.org/10.5603/ARM.a2022.0010>
- U.S Department of Health and Human Services. (2002). Physical Activity Fundamental To Preventing Disease. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 1–19. <http://aspe.hhs.gov/health/reports/physicalactivity/physicalactivity.pdf>
- Xu, F. W., Lv, Y. L., Zhong, Y. F., Xue, Y. N., Wang, Y., Zhang, L. Y., Hu, X., & Tan, W. Q. (2021). Beneficial effects of green tea EGCG on skin wound healing: A comprehensive review. *Molecules*, 26(20), 1–16. <https://doi.org/10.3390/molecules26206123>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Ideal and Received Affection Discrepancy: Investigating the Pathway to Unfulfilled Relationships

İdeal ve Alınan Sevgi Uyuşmazlığı: Tatmin Edilmemiş İlişkilere Giden Yolun Araştırılması

Akshita Bakshi¹, Shadab Ahmad Ansari²

Abstract:

With the increasing frequency and openness of dating relationships in Indian culture, there has been a corresponding rise in reports of unhappiness and heartbreaks. The concept of affection, which carries the power to give and receive love, reveal attachment wounds, and complicate relationship dynamics, may play a significant role in these challenges. Therefore, this research aimed to target the underpinnings of romantic relationships by studying the foundation of a relationship on which it is built and maintained. Hence, the experience of individuals who are struggling with affection discrepancy and simultaneously coping with challenges such as the perceived fading of affection, which can result in unhealthy dynamics, was studied. Using Phenomenology, the data was obtained through in-depth, one on one interviews with 12 individuals in dating relationships, who have experienced the affection discrepancy, and dealt with the fading of affection. Results highlight the elements of ideal affection, the disparity between received, vs expected affection, participants' contribution towards unfulfilled relationships, and common coping behaviors. The findings revealed that many participants had lowered their personal standards of affection. and settled for the bare minimum, or “just enough” love they received from their partners. The study also identified a pathway leading towards unfulfilled relationships and emotional exhaustion, shedding light on patterns of unhealthy relationships. The article concludes by discussing the limitations and directions for future research.

Keywords: Affection, self-betrayal, fading love, attachment wounds, unmet expectations, coping

¹PhD scholar, Galgotias University, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Uttar Pradesh- India, akshitabakshi21@gmail.com, Orcid: 0000-0003-1006-1336

²Prof., Galgotias University, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Uttar Pradesh-India, shadab.ansari@galgotiasuniversity.edu.in, Orcid: 0000-0002-1831-9912

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Akshita Bakshi, Galgotias University, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Uttar Pradesh- India, E-mail: akshitabakshi21@gmail.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 19.09.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 21.02.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 13.06.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Bakshi, A. & Ansari, S. (2023). Ideal and Received Affection Discrepancy: Investigating the Pathway to Unfulfilled Relationships, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 146-162

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

Öz:

Hint kültüründe flört ilişkilerinin artan sıklığı ve açıklığıyla birlikte, mutsuzluk ve kalp kırıklığı raporlarında buna karşılık gelen bir artış olmuştur. Sevgi verme ve alma gücünü taşıyan, bağlanma yaralarını ortaya çıkaran, ilişki dinamiklerini karmaşıklaştıran sevgi kavramı bu zorluklarda önemli bir rol oynayabilir. Bu nedenle, bu araştırma, romantik ilişkilerin üzerine inşa edildiği ve sürdürüldüğü bir ilişkinin temellerini inceleyerek, romantik ilişkilerin temellerini hedeflemeyi amaçlamıştır. Bu nedenle, duygulanım tutarsızlığıyla mücadele eden ve aynı zamanda sağlıklı dinamiklere yol açabilen duygulanımın algılanan solması gibi zorluklarla başa çıkan bireylerin deneyimleri incelenmiştir. Fenomenoloji kullanılarak, flört ilişkilerinde, duygulanım tutarsızlığını yaşamış ve duygulanımın azalmasıyla uğraşan 12 kişiyle derinlemesine, bire bir görüşmeler yoluyla veriler elde edilmiştir. Sonuçlar, ideal sevginin unsurlarını, alınan ve beklenen sevgi arasındaki eşitsizliği, katılımcıların tamamlanmamış ilişkilere katkısını ve ortak başa çıkma davranışlarını vurgulamaktadır. Bulgular, birçok katılımcının kişisel sevgi standartlarını düşürdüğünü ortaya koymuştur. Bireyler, partnerlerinden aldıkları asgari veya "yeterli" sevgiye razı olmuştur. Çalışma ayrıca, sağlıklı ilişki kalıplarına ışık tutan, yerine getirilmemiş ilişkilere ve duygusal tükenmeye neden olan bir yol belirledi. Makale, gelecekteki araştırmalar için sınırlamaları ve yönergeleri tartışmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sevgi, kendine ihanet etmek, solan aşk, bağlanma yaraları, karşılanmayan beklentiler, başa çıkma

Introduction

Affection is the desire to love, and be loved by others (Rubin et al., 1988, p. 605), which is vital for building, and maintaining intimate relationships (Dainton et al., 1994; Knapp & Vangelisti, 1996). It is defined as the “need for positive regard from another and the feeling of positive regard for another, communicated through affectionate behaviors” (Pendell, 2002). Affection is in the gestures, non-verbal’s, communication, discussing imagined future (Marston et al., 1987), vulnerability, and reciprocity, which communicates the underlying message of reassurances i.e., I see you, I hear you, I support you and I value you (Floyd, 1997) despite the flaws. Studies (Horan, & Booth 2013, 2011) has found the existence of deceptive affection in relationships to preserve relationship stability. Many researchers have concluded the impact of low self-esteem on relationships, such as, it leads to less than desired expression of affection, projecting insecurities, and believing that the given affection is not making a difference in their partners emotional/ relational experience (Berk et al., 2008). Therefore, partners with lower self-esteem negatively interpret their partner’s affection and have difficulty accepting or receiving affection (Swann, 1997). Adult attachment theory provides a framework that highlights the ways people connect with their partners, and helps them in understanding the comfort with which they can relate to others for support and security (Fraley & Shaver, 2000; Bowlby, 1973). When two people unite to form a relationship, they are not just bringing the best of themselves, but also their emotional baggage that profoundly influence the relationship (Schwartz, 2018). Every Individual carries an internal working model in adult relationships (Pietromonaco & Beck, 2015) that reflects through their way of hoping, setting, and communicating needs or expectations. It is not just the nature of the expectations but the discrepancy between what is expected and within relationship experiences (reality) that determines the relationship satisfaction (Miller & Tedder, 2011; Lemay & Venaglia, 2016), commitment, and future of the relationship. Also, the way an individual selects their partners and shows up

in a relationship makes a huge impact on the dynamics of a relationship (Pharaon, 2022a). Seeking love from a disempowered place often leads to, co-dependency, self-sabotaging, ego love, or fantasy bonds. These are some of the ways worthiness wounds activates to feel loved, validated and secure (LePera, 2022).

The goal of this phenomenological study was understanding the dysfunctional relationship dynamics among dating couples through in-depth interviews within India. Historically, relationships were not looked at the way it is looked at in modern society and India is no exception to it. The relationship is talked about and looked upon differently than before which has brought forward the rapidly changing dynamics of relationships which are also prevalent in the dating culture. This research can be used to understand not just the symptoms but also the cause of the rising relationship failures by studying micro-behavioural actions that act as a catalyst of later conflicts in relationships. New understandings of this phenomenon of fading of affection and its causes could have implications for the many Indians who at one point or another find themselves in love, and wish to make it work, or preserve the relationship. Therefore, with the rapidly changing dynamics of relationships and dating culture in modern Indian society, it is crucial to understand the root causes of rising relationship failures, rather than just the symptoms. By exploring factors such as idea of affection, past influence, expectations, differentiation, attachment wounds and other factors that actually present itself in myriad ways will help in establishing the cause of the complexities of the relationship and with what understanding an individual even enters the relationship. Therefore, the following research questions were addressed:

- 1.What is the discrepancy between the ideal, and the received affection?
- 2.Which strategies and efforts were used to cope with or remedy the lost affection?
- 3.What factors contributed towards the experience of unfulfilled relationships?.

Methods

Qualitative method was used via in-depth interviews to examine the lived experiences of giving, and receiving affection among people in dating relationships (Creswell, 2013). This approach helped us give insight into the relationship dynamics through direct experiences as the lack of literature called for inductive approach. Given that research is scant in understanding rising dating relationships complexities, the present research also aimed at identifying the pathway towards unfulfilled relationships whilst highlighting the foundation of the relationships.

Purpose and snowball sampling techniques were employed to obtain data. The sample space of 12 participants from Indian ethnic origin were considered. The individuals considered for the study were those who defined themselves as experiencing and dealing with fading of affection and related concerns in their dating relationships. Snowball sampling was also used to reach out to potential participants through networking via an email and WhatsApp messages requesting referrals, participants, and other acquaintances. Once the participants confirmation was received, they were screened for assuring that they meet the inclusion criteria through pre-screening questions which indicated if they ever experienced the fading affection, had difficulty dealing with it, their age was above 22 years, and should be having, or have had a relationship of at least 6 months or more.

Demographics of Participants

The sample consisted of 12 participants, who shared their experience of the fading affection over the period of time in their relationship. Participants who were in a relationship presently also included the ones, who were not sure about whether to stay or leave the relationship. It is imperative to note that out of the 12 participants, 2 were in healthy and 10 were in unhealthy/ dysfunctional relationships. The participants were Indian, residing in different states of the country, and were reported as heterosexuals. The age group of the participants ranged from 23-30 years of age. The length of the relationships ranged from 7 months to 7 years.

Procedure

Due to the nature of the research topic, phenomenological approach was adopted for the investigation. On receiving approval from Galgotias University's Institutional Review Board, reference number- AB/GU- 19SAHS3010004, in-depth interviews were conducted to study the experiences and perceptions of a number of adults who had reported dealing with fading affection with their dating partners. Prior to conducting the study, ethical considerations were kept as a priority. The safety, confidentiality, and consent of the participants were taken into account, for which the informed consent was signed by the participants prior to conducting the interviews. To maintain confidentiality, the data sets used pseudonyms to avoid any form of ethical issues and client violation. Each interviewee was given an invite that highlighted the purpose, procedure, risks, benefits, and voluntary nature of the study.

The semi-structured interviews were conducted that averaged 90 minutes each via zoom after the consent form was signed. The risks, benefits, and ethical considerations were laid down beforehand. As an objective was to understand the underpinnings of romantic relationships

and how affection evolves over the period of time, participants were asked questions pertaining to their understanding on affection, relationship in the initial phase, intermediate phase, end phase, and the coping of the perceived fading of affection. The interview guide was followed, and probes were asked based on the individual's responses. These are some common examples of probes that helped the participant understand, interpret, and respond to the question. The respondent was followed and the guide was not strictly adhered to. Probing and follow-up questions were conducted based on the additional information provided about their relationship story, while maintaining the interview's sense and direction. Few questions are presented below as examples:

1. What does affection mean to you in the relationship?
2. How did you initially experience affection through your partner in any form?
3. Whenever you felt connected in those moments, what were your thoughts/perceptions regarding yourself, your partner, and the relationship?
4. Over the period of time, were there any changes in the effort made by your partner to show affection towards you?
5. How did you cope with the feelings of perceived threat?

After every interview, field notes were written which were important for the analyses and as an additional data source. Sem-structure interview format was opted to gain deeper insights. The basic structure remained the same i.e., the questions were similar to all the participants with different probes, additions, or deleting based on their individual differences and uniqueness in the sharing process. To complete the study with accuracy, thoroughness, and quality strategies such as member checks, detailed insightful descriptions of the data, and reflexivity to validate the data were added.

Data analysis

The recording was transcribed after conducting the interviews, and the most important parts of the responses were sifted through. The complete process of content analysis was followed (Bengtsson, 2016) i.e., decontextualization, recontextualization, categorization, and compilation, that led to the emergence of themes representing a common meaning within the data set. Additionally, binary coding and plotting were done for feelings and behaviours to understand the evolution of relationship over the period of time which was categorized as T1 (initial), T2 (intermediate), and T3 (final/ present). After the categorization, the binary scoring method was adopted to tabulate the data. After binary coding, the sum of all the values of 1 and 0 over the sample space was conducted. This gave a clear ensemble average of this study. Once the cumulative index was conducted, the obtained scores of feelings and behaviors using the software GNU plot were plotted.

Results

The results are explained through examples using direct quotations of the participants. These examples are internally cited, and referred in the appendix. They are cited as A, B.1, i.e., the first point of the Appendix B, and so forth.

Table 1. Appendix A: Themes of Ideal Affection Among Participants with Categorized Responses

| Themes | Categorized Responses |
|------------------------|---|
| Consistency/ Integrity | <p>Make plans, and follow through the plans</p> <p>Keep up with the promises made</p> <p>Efforts/ Investment</p> <p>Relationship Rituals</p> <p>Backing I love you (words) with actions</p> <p>Accountability</p> <p>Response to calls, and messages</p> <p>Inform, and update about not able to talk to them, give them time, about their safety, or any decided context</p> <p>Come back, and take initiative after taking space</p> <p>Treating like they did in the beginning</p> <p>Appreciation (compliments, paying attention, presence, looks with interest., shows interest)</p> <p>Attend to the problem, and turn towards it when promised rather than ignoring</p> <p>Not taking for granted</p> <p>Balance between being friends, and lovers</p> |
| Shared interests | <p>Bonding over common interest (talking, learning, excitement, curiosity)</p> <p>Participating in each other's interest/hobbies</p> <p>Mutual planning for strengthening bond</p> <p>Finding middle ground for each other's choices and inclusivity</p> <p>Showing genuinity in individual interests based on differences</p> |
| Emotional availability | <p>Sharing good/bad experiences</p> <p>Acknowledgment</p> <p>Expressing love/feelings (verbal, action, N.V.)</p> <p>Warmth</p> <p>Respectful</p> <p>Appreciate Authenticity</p> <p>Validation</p> <p>Sharing emotional experience</p> <p>Peaceful Presence/ providing safe Space</p> <p>Sharing thoughts</p> <p>Not belittling the problems shared</p> |

| | |
|---------|--|
| | <p>Turning towards each other</p> <p>Understanding individual worries objectively</p> <p>Accept and understand personal needs</p> <p>Emotional Regulation</p> <p>Giving personal space with love, and understanding</p> <p>Emotional boundaries</p> <p>Assurity (if you need me, I am here during some personal crisis or conflict, support, not forcing one to talk, or share, understand the state of mind, leaving with assurances, and reminders)</p> <p>Being considerate</p> |
| Support | <p>Being there for each other in need</p> <p>Reliance</p> <p>Non-controlling behavior</p> <p>Consideration and care</p> <p>Protected</p> <p>Standing up for each other</p> <p>Inspire each other's dream</p> <p>Choices and dreams and goals</p> <p>Respect me for who i am today</p> <p>Encourage the important daily events</p> <p>Show that they believe in me</p> <p>Understanding circumstances</p> <p>Respect Independent decisions</p> <p>Not add to the concern (not fixing-solution focused)</p> <p>Learning healthy patterns from each other</p> <p>Needs/wants and dreams</p> <p>Know how to agree to disagree without any negative change towards each other</p> |
| Touch | <p>Hugs</p> <p>Holding hands</p> <p>Sex</p> <p>Eye-contact</p> <p>Cuddling</p> <p>Kissing</p> <p>Unasked/ surprise physical comfort, or affection</p> |

| | |
|-----------------------|---|
| | |
| <p>Feeling Wanted</p> | <p>Making them feel loved the way they want</p> <p>Check in with them</p> <p>Curiosity around individual differences</p> <p>Letting them know they are thinking of you</p> <p>Showing importance for each other</p> <p>Giving and Receiving (balanced)</p> <p>Reassurance (they are not too much, I am there, I understand, I still love you)</p> <p>Knowing how and what will make "me" happy (love language)</p> <p>Acceptance</p> <p>Intentionally taking out time</p> <p>Genuinity in Communicating and caring for each other in a social group</p> <p>Sharing lovable words</p> <p>Taking out time for each other wilfully (not being too busy every time)</p> <p>Accept, and understand individual ways of feeling happy</p> <p>Thought/intention behind what other does for me</p> <p>Romantic Gestures</p> <p>If distant/space and getting back to each other</p> <p>Understanding each other's needs</p> <p>Not assuming every time of them as strong, provide emotional support the way it is required, or asked</p> <p>Repair after conflict</p> <p>Taking interest/ doing things for them that they like despite of them understanding their choices</p> <p>Mutual participation in future talks and certain agreements on some thoughts</p> <p>Taking interest in the family</p> <p>Show love openly and honestly Infront of friends (holding hands, talking, not ignorant, respect the presence)</p> <p>Validation confirming that they are enjoying your company and having a good time too (assuring)</p> |
| <p>Spontaneity</p> | <p>Surprises</p> <p>Going above and beyond sometimes</p> <p>Reveals real you, certain parts of them unseen</p> <p>Random check ins</p> <p>Random expression of feeling</p> <p>Suddenly remembering small details, and doing those little things once mentioned</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| | Unexpected imagined future talk |
| Attentiveness/ Presence | <p>Pampering</p> <p>Undistracted/ focus when talking or sharing</p> <p>Building meaningful time</p> <p>Observant about you</p> <p>Acting based on love language</p> <p>Being fully there with me (mindful)</p> <p>When and how to check in with each other</p> <p>Attention to make me feel that everything is okay</p> <p>Focus on me when low or hurting, prioritize the feelings</p> <p>Reciprocity</p> <p>Encourage often</p> <p>Real presence, not obligatory</p> <p>Talk and connect without distraction, or divided attention on the phone</p> <p>Balance between spacing and talking</p> <p>Appreciate efforts behind anything we do for each other</p> <p>A good conversation surrounding “us”</p> <p>Understanding each other’s state of mind</p> |
| Listening/ Empathy | <p>Need Fulfilment</p> <p>Respect individual thoughts and perspective</p> <p>partners Involvement/ participation in a conversation</p> <p>Understand what i am asking thorough my sharing of information</p> <p>Non-judgement</p> <p>Respecting Individual Space</p> <p>Transparency</p> <p>Responding when communicating, or sharing something important to them (N.V)</p> <p>Understanding (Mutual)</p> <p>Safe space to calm oneself</p> <p>Listen/discuss rather than blaming</p> <p>Address the concerns raised</p> <p>Notice and regard my feelings</p> <p>Understanding the origin, state, and perception</p> |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>Understand my career/ work</p> <p>Attentive response</p> <p>Disagree with respect and understand</p> <p>Allowing space to vent out without immediate fixing or discussion</p> <p>understanding partners perception through which they function</p> |
| Thoughtful gestures | <p>Remembering Shared information</p> <p>Appreciating & valuing important. Life events</p> <p>Gifts</p> <p>Dates</p> <p>Intentionally making time</p> <p>Helping and noticing the help needed</p> <p>Calls/texts (underlying- I am thinking about you and so on...)</p> <p>Remembering days which have some significance</p> <p>Care/ consideration</p> <p>Small/little gestures (show love)</p> <p>Celebrate small wins/ important events</p> <p>Going a little extra for the other person</p> <p>Making special gestures at times</p> <p>Recalling memories together</p> <p>Initiating conversations, plans, dates, hugs etc.</p> <p>Catch up if we haven't talked properly over some days</p> |
| Vulnerability | <p>Experiences accepted without judgement</p> <p>Expressing deep honest feelings</p> <p>Sharing real honest feelings and not compromise</p> <p>Affection towards My family, career, past- my world</p> <p>Authenticity</p> <p>Social Treatment towards partner</p> <p>Sharing emotional experience</p> <p>Friendship (not just romance)</p> <p>Honest thoughts around situations, conflicts, or us in general</p> <p>Sharing dreams and goals</p> <p>Showing sides that are risky like insecurities</p> |

| | |
|------------------------|---|
| | <p>Personal deep understanding</p> <p>Private Boundaries</p> <p>Deep heartfelt talks</p> <p>Expressing sense of honesty towards relationship, self and each other</p> <p>Welcome me to be a part of their inner world</p> <p>Include in their important life events</p> <p>Even if we can do things independently, sometimes it's good to rely and convey through actions that "I am there"</p> <p>Intentional Sharing (healthy/unhealthy)</p> <p>Taking responsibility of our actions</p> <p>Share their past experiences to know where they are coming from/ sharing true underlying feelings</p> <p>Easy sharing of disappointments, or hurt caused in the relationship</p> <p>Respecting/ Accepting each other thoughts, likes, dislikes, values</p> |
| <p>Acknowledgement</p> | <p>Acknowledging their presence in a social group</p> <p>The presence of an issue</p> <p>Personal feelings that emerge due to any situation (conflicts- within, or outside relationship)</p> <p>recognize each other's point of view and feelings</p> <p>Ownership</p> <p>Non-judgement</p> <p>Making space for my choices</p> <p>Knowing what is wanted</p> <p>Appreciation</p> <p>Taking care of what matters to me</p> <p>Presence</p> <p>Individuality</p> <p>Important dates</p> <p>The low days, and state of the mind with verbal assurance, rather than adding the burden</p> <p>Holding space for how differently love and care is shown</p> <p>value and respect each other's time</p> <p>introducing partner to the important friends/people in their life</p> <p>what I like or prefer (love and care)</p> <p>aligned with who I am</p> <p>Need of reflective autonomy and independence</p> |

| | |
|-----------------------------|---|
| | <p>Doing things wilfully for each other simply because they like it leaving their personal judgments/ comfort or familiarity aside</p> <p>accepting boundaries without making each other feel bad about it</p> <p>Respecting differences around handling busy days, low feelings and texting</p> |
| <p>Trust and commitment</p> | <p>Confide</p> <p>Reliance/ dependence</p> <p>Standing up for each other</p> <p>Accountability</p> <p>Willingness</p> <p>Choices and decisions</p> <p>Little gestures stimulating trust (e.g., informing of their unavailability)</p> <p>expression of loyalty</p> <p>Responsibility of each other's needs, and feelings</p> <p>Prioritizing</p> <p>collectively talking and visibly investing in future</p> <p>Understanding because its important to them</p> <p>Showing trust, and earning trust</p> <p>Not using moments of sharing as my weakness</p> <p>Circling back to each other after conflicts</p> <p>Giving freedom to each other to be</p> |
| <p>Power, and Influence</p> | <p>Equality</p> <p>Fairness</p> <p>accepting influence (include in decision making)</p> <p>balanced give and take</p> <p>Impact</p> <p>Accommodate</p> <p>not imposing own likes & dislikes</p> <p>Appreciate reactive autonomy</p> <p>No possessiveness</p> <p>Not trying to change each other</p> <p>Mutual sacrifice, compromises as and when needed with will, and greater meaning</p> |

| | |
|----------------------------------|---|
| Communication (conflict focused) | <p>Open</p> <p>Honest</p> <p>Clear</p> <p>Empathetic</p> <p>Understanding</p> <p>Awareness</p> <p>Mature</p> <p>Reassurance on problems</p> <p>Knowing each other's conflict handling</p> <p>Pause and hold back hurtful comments</p> <p>Express without fear the needs, and wants, or expectations</p> <p>Talk out and solve conflicts openly</p> <p>Let go at times certain conflicts</p> |
|----------------------------------|---|

Table 2. Appendix B: Direct Textual Data for Analysis

| Elements of ideal affection | Direct quoted examples |
|-----------------------------|---|
| 1. | <p>Akanksha shared, "Affection, for me doesn't mean that he needs to repetitively say he loves me, but rather it means the smallest of the gestures like his observation or attention to details".</p> <p>Shivanshu mentioned "affection is how much the other person want to push themselves to show their love under any circumstances".</p> <p>Shivani defined affection as something "that comes with the degree of responsibility towards another person".</p> <p>Monica shared, "people show affection differently, but if they do something for you, anything particular, doing it consistently is a sign of affection".</p> |
| 2. | <p>Tanya mentioned, "I would like to be noticed, complimented upon, looked at. I want my partner to ask me how my day was... basically anything that makes me feel that he is there with me".</p> |
| 3. | <p>Monica shared "vulnerability to me is letting the person know what I like, letting them know my insecurities, and expressing emotions".</p> <p>Sanaya shared "expressing the needs, desires, wants, dislikes and specifically important things from the past that can impact our relationship are the most important things for me".</p> |
| 4. | <p>Sanaya mentioned "I would not want either overtly affectionate people, or emotionally distant people, I look for people who will let me know they love me, and occasionally do things to show me that they still do, it validates and assures me which is sufficient".</p> <p>Tanya shared "if I am not having a nice day, I would want my partner to care but not force me to share, until I am myself ready".</p> |

| | |
|---|---|
| | |
| 5. | <p>Shivanshu shared “whatever I used to get in the form of affection, was good enough for me... whenever I have tried to get the affection in the way I want, the expectations were never met, which makes me feel disappointed or as if I’m asking for too much which I shouldn’t”.</p> <p>Shivanshu also shared “I don’t want to expect much from my partner, because I don’t want too much of affection as I can just adjust with less”</p> |
| 6. | <p>Kiara shared “if you are having a fight or an argument, sit down and talk about it, escaping it and letting it go to avoid the conflict, isn’t a solution, we need to come to a conclusion... so we both know that what we are okay with and what we aren’t”.</p> |
| 7. | <p>Akanksha illustrated “Affection shouldn’t just extend to me but also the world I have built for myself...my partner should also be affectionate towards my family, my career... Showing affection towards me as I would towards him and his life”.</p> |
| Coping Behaviour | |
| 8. | <p>Tanya shared “I used to do things on purpose that he didn’t like if I do, to get the attention, or make him feel bad, and chase me a little”.</p> <p>Meera shared “I often exaggerated situations to get his attention because I needed him”.</p> <p>Akanksha shared that, “If he acts indifferent towards me, or doesn’t talk to me after conflicts, I go out of the house, and not come back until he calls me to check in if I am okay... to get his attention, so he cares”.</p> |
| 9. | <p>Sulekha shared “I didn’t like myself doing things to keep him stay but I did, to please him or have a peaceful relationship”.</p> <p>Tanya shared “I gave everything in my power to not lose him... I changed myself, overlooked faults, forgave, lost myself, and faked happiness”.</p> |
| Pathway towards experiencing the unfulfilled relationships | |
| 10. | <p>“It is just a phase”.</p> <p>“My partner isn’t much expressive as it is”.</p> <p>“My partner will change if I make him/her happy”.</p> <p>“My partner needs time to trust me or open up to me”.</p> |
| 11. | <p>Common Phrases such as-</p> <p>“I would feel complete if they love me”,</p> |

| | |
|-----|--|
| | <p>“One shouldn’t have any expectations in the relationships”,</p> <p>“Sacrificing oneself is okay”,</p> <p>“Commitment means sticking around even if it doesn’t serve you”, or</p> <p>“Giving more can fix the relationships”.</p> |
| 12. | <p>Common Phrases:</p> <p>“If I will please my partner, they will always stay beside me”.</p> <p>“To keep the relationship intact, I must do whatever makes my partner happy”.</p> <p>“If I hide my true emotions, I would be loved more”.</p> |
| 13. | <p>Common Phrases:</p> <p>“I used to feel guilty after doing something I didn’t want”.</p> <p>“I started doubting everyone’s intention towards me”.</p> <p>“I stopped taking care of myself”.</p> <p>“I don’t think my existence matters”.</p> <p>“I didn’t know if my thoughts were even real”.</p> <p>“I lost my individuality”.</p> |
| 14. | <p>Akanksha shared, “I started seeing him for who he is, not who I thought he might be, or could be”.</p> <p>Shivanshu shared, “I realized I have become so accustomed to her behaviour... I had accepted that this is going to end”.</p> |
| 15. | <p>Common Phrases:</p> <p>“I didn’t care anymore; it is the way it is”.</p> <p>“I didn’t think I love my partner anymore”.</p> <p>“I don’t want to make any out of the way efforts to give, or get affection”.</p> |

Note. Pseudonyms are used to maintain the confidentiality of the subjects while describing the common patterns found among the interviewees

Research Question 1: What is the discrepancy between the ideal, and the received affection?

Elements of ideal/ expected affection

The results elicited 15 common themes containing similar set of responses, namely, (a) consistency/ integrity, (b) shared interests, (c) emotional availability, (d) support, (e) touch, (f) feeling wanted, (g) spontaneity, (h) attentiveness/ presence, (I) Listening/ empathy, (j)

thoughtful gestures, (k) vulnerability, (l) acknowledgment, (m) trust and commitment, (n) power/ influence, and (o) communication (See, Appendix A). Participants described affection in various ways such as, love backed up with action, going beyond the comfort for another, not giving up on each-other during difficult times, or taking responsibility of each-other’s feelings (A, B.1). Participants shared, it makes them feel assured, wanted, and loved, especially when it continues after the

“newness” fades away. Every participant had an idea of affection wrapped in the genuinity of little gestures towards them such as checking in, laughing along, remembering small details, considering what’s important to them, etc (A, B.2). Participants also talked about the importance of vulnerability in their relationships. Even though they ideally defined showing up with vulnerability in relationship (A, B.3), their actual relationships contained boundaryless, intentional and misdefined vulnerable moments to secure connection, and seek validation. Most of the participants also shared wanting to be embraced for who they are, along with their flaws, so they can share openly without the fear of any unpleasant change, or potential risk in the relationship. Few participants sought for balanced affection (A, B.4) such as, between caring vs. possessiveness, dating vs. friendship, or emotionally available vs. individual space. There were also participants whose unhealed wounds from the past relationships had made them detached with their needs of affection (A, B.5). This was reflected in their relationships in the form of conflicts (within, and between). Most of the responses included easy communication, emotional availability and conflict handling as a must for affectionate exchanges in a relationship (A, B.6). The essence of such responses lied in the creation of safe space, ability to express freely, and hold opinions without feeling criticized, judged, or demeaned. Few people explicitly mentioned affection involving taking interest in their world wholeheartedly with curiosity (A, B.7).

When asked about how important it is for them that their partner shows affection towards them, there were some contradictory ratings as compared to their ideal affection standards. Most of the participants rated low, to moderately important. They justified their ratings with reasons such as, setting high standards are futile, reinforce possessiveness, having affection standards are bound to bring disappointment, too cliché to ask for meeting their needs, and can’t be perceived as needy.

Received Affection vs Expected affection

The relationship was divided into initial, intermediate, and end phase of the relationship to measure the discrepancy in received, and expected affection. In the beginning of the relationship few common ways of affectionate communication that participants received by their partners were found, i.e., consistency, curiosity, expression of love, emotional availability, public acknowledgment, reassurance, appreciation/ acknowledgment, investment/ participation, communication, healthy compromise, and commitment/ integrity. Out of 12 participants, majority of them shared receiving all the affection they ever needed, but only until the initial phase. Opposing to which, they also mentioned that whatever they were receiving since the beginning was good enough even if it didn’t really match their ideal affection. This contradiction is explained by four possible reasons that unfolded with their narratives. One, choosing the false self over the real self because of past relationship experiences; two, the intense need of feeling wanted, validated, and reciprocated through their partner’s was much more important than the feelings of not being wanted; three, convincing partners to choose them via pretence (Believing that it is necessary to be someone other than oneself in order to be liked); and fourth, difficulty being vocal about their needs, and boundaries because of low self-worth. Few participants who explicitly stated not receiving affection in a way they would prefer even in the initial stages, but they rationalized

their disappointments as they were feeling loved, assured, and complete like never before. It was observed that for all the participants the response of receiving consistent affection changed to receiving occasional to no affection by the end phase of the relationship. The initial affectionate gestures were replaced by lack of efforts, manipulation, emotional unavailability, pocketing, and unhealthy conflicts by the intermediate phase. Most of the participants shared the feelings of guilt, and anger towards themselves for avoiding these early signs in the beginning. For them, their partners gestures made them feel safe, and worthy enough, irrespective of whether it is something they would want in the long run to continue feeling loved. Whenever there was a negatively associated emotion in any stage of their relationship, they played safe, and held back their authentic responses due to fear of rejection. Eventually the discrepancy was unavoidable due to the difficulty coping with the change, and distress. All the participants spent their days, trying to minimize the discrepancy by using certain coping mechanisms until the point of no return i.e., acceptance, and deterioration. By the end phase of the relationship the participants were burned out due to consistent self-abandonment without any desired outcome.

Research Question 2: Which strategies and efforts were used to cope with or remedy the lost affection?

Emotional drama: This was practised when participants felt out of control due to difficulty communicating their needs, and managing conflicts. Emotional drama was temporarily stimulating in terms of feeling connected, or supported in some way from their partners. As the affection started to change many participants started to create emotional drama of various kinds to seek attention, solve their doubts, or feel like their partner still cares for them. Protesting behaviour, and passive aggression were major forms of emotional drama exercised by the participants (A, B.8). Emotional drama was also used to test their partners i.e., to find whether they still like them, or if whatever worst the participants assumed due to increased discrepancy in affection was true or not.

Self-abandonment/ Persistent self-betrayal: The self-sabotaging patterns found among participants were-sacrificing own needs, wants, or interests, downplaying partners hurtful actions, absence of self-care, hiding true emotions, and avoiding setting boundaries. Participants shared their moments of realizations about how affection wasn’t ideal, its negative consequences, and the choices they made to keep their partners in the relationship. Participants whose partners deceived them, ended up giving multiple chances out of a feeling that this time they might get love. The participants shared increase in self-doubt as they had started to second guess themselves, went against their intuition, and chased their partners by suppressing their real feelings (A, B.9).

Holding onto despite mistreatment: Participants even though suffering, still held onto the hope as their partners gave them inconsistent affection. Another reason was because of fear of losing attachment, and strong fantasies they visualized with their partners. Participants when noticed the discrepancy in the beginning they were confident of fixing it by being the reason of change for their partners. Most of the responses carried the underlying meaning of “if I love them harder, they will treat me better”, and the mistreatment, or neglect was often rationalized till the very end (A, B.10). The participants

shared that the bare minimum was enough for them to continue the relationship at that point in time as they didn't know their way out.

Research Questions 3: What factors contributed towards the experience if unfulfilled relationship?

This contains the factors pertaining to participants that might have contributed to the intense experience of increased affection discrepancy, fading of affection and above all towards weak foundation of the relationship. The following factors emerged from the participants responses-

(a) Participants carried their individual attributes (i.e., self-esteem, needs, expectations, emotional health, communication style, coping skills), and the impact of past romantic relationships (preconceived notions, patterns). Through the data it was evident that participants had conditional worth, and excessive need of being wanted, and loved. They hesitated to communicate their expectations clearly because of the perceived risk of sabotaging the "good relationship", or appearing "needy" that will make their partner drift apart. The participants responses did elicit some common preconceived notions they were carrying that critically influenced their thoughts, actions, and emotions (A, B.11). These notions also reflect the way they individually defined being in love (A, B.12), which was significantly influenced by their childhood, and adult relationships.

(b) Minimizing/ denying early relationship problems- This factor majorly consisted of all those red flags, that the participants either ignored, denied, or accepted. For participants there were not very visible/ direct red flags, or which weren't "too much of a big deal". They attached certain narratives to the doubts that stirred in their minds in the beginning of the relationship such as- "I don't think my partner will continue doing this in the future", or "I thought I could handle it".

(c) Low affection, higher commitment- It was seen among the participants that more they sensed less affection from their partners, more they over functioned to manage the differences, or perceived threat. The participants shared holding back their feelings, fear, or concerns which also contributed towards the difficulties in setting boundaries. The purpose of over-giving that emerged, despite the noticeable changes in their partners affection was to keep their illusion of love safe, even if they had to create the situation to evoke some responses from their partners.

(d) Enduring the betrayal of trust- The participants developed deep trust in the beginning of the relationship based on the received affection. However, there were many moments of disconnections, that started to break down their trust towards their partner, and within themselves. Some of the moments were- unresponsiveness towards their bids of connection, one-sided emotional work, avoiding hard conversations, boundary violation (unset/ unsaid boundaries), unmet needs, and consistently feeling as if their partner is inaccessible. There were three people who experienced cheating, and on-off break up. Albeit of its awareness, they prolonged the suffering by functioning on the fear, and attachment.

(e) Efforts to fix the partner, and the conflicts- Every problem, or conflict that existed in the relationship became the participants problem to fix. The participants attempt to save the relationship was mainly influenced by the core belief that, if they will neglect their own needs, they will

be easier to love, and worthy of the relationship. The efforts to fix involved self-abandonment such as, partner-pleasing, pursuing, changing self, and over functioning based on what aligns with their illusion/ fantasy. There were also some uncommon efforts such as trying an open relationship, or retaliating in the ways that were harmful to one's health such as drinking, that would evoke some reaction within their partners.

(g) Resigning to control- Participants attempts to express their feelings, and share their concerns/ challenges left them feeling unheard. They reported their partners bombarding them with blame, criticism, and manipulation. The unresolved conflicts started becoming a trigger for the participants, which added on their fear, and destabilized them. It was difficult for participants to see any other option than giving in to the fear, and doing all they could to feel safe. Hence, they started over-complying, and please their partners to secure the same affection that they initially experienced.

h) Loss of sense of self- Participants reported feeling "not like themselves", and increase in self-doubts. They recognized their lost identity, self-confidence, disinterest, and increased isolation. They either internalized, or did everything against their own intuitions to avoid rejection, or abandonment. Many common responses were found that showed lack of self-trust, anxiety, and self-criticism (A, B. 13).

(I) Shattering of illusions/ fantasies: The disillusionment happened in the intermediate phase, but every effort was made to postpone it through denial. By the end phase of the relationship, they couldn't fight it anymore due to mental exhaustion, and loss of hope (A, B. 14). When they finally accepted their disillusionment, deterioration began- red flags were seen as red flags, the affection shown in crumbs were considered being done out of obligation, and feelings of indifference increased.

(j) Lost passion- Participants developed detachment as they stopped seeking consistent validation. The reasons to ignore their real feelings were not valid anymore as they realized the cost of staying in a relationship. Even though they waited on their partners to walk out of the relationship, they were out of love (A, B. 15). Few participants, took this as a hope that their partners would realize on their own if they withhold affection, some understood this feeling as something that they have to settle for in their life, and some participants accepted that their relationships don't withhold any future.

Discussion

This study aimed at understanding how people experience the discrepancy between the expected vs. received affection, and cope with the consequences of fading affection over a period of time in their dating relationship. It was observed that, participants were in unhealthy relationships with complicated dynamics, where patterns of limerence love was evident. This stage has been characterized by various traits such as: anxiety, sexual desire, ecstatic feeling, intrusive thinking, infatuation and unrealistic idealization (Hatfield et al., 2008; Sternberg, 1987). The participants overlooked the flaws or red flags (Crooks & Baur, 2014; Fisher et al., 2006), and rarely misperceived partners attitude towards them (Felmlee, 1995; McClanahan et al., 1990). Even though this type of love fades away once the reality sets in, it was found in the

participants experience that any action that fed their fears of rejection, and questioned their worthiness, was dismissed through minimization, rationalization, avoidance or compensating with the positives (Hemesath, 2016) until the very end. It was taken as more of an opportunity to prove their worth, therefore, whatever they were receiving was good enough for them. It was seen that the participants found the partners, whom they thought they could change, and fill their personal void by renewing hope through pursued love (Pharaon, 2022b). As the participants felt a sense of discrepancy in the beginning, and perceived the fading affection once they felt committed, it was difficult for them to choose reality, over potential. They tried everything to get their partners to make themselves feel loved, and chosen. Their coping tactics included, emotional drama, consistent self-betrayal/abandonment, and false hope despite mistreatment. These findings were in consistent with the study that concluded that participants self-sabotaged in the relationships due to fear, to prevent hurt, lack of self-esteem, relationship pursuit, broken trust, and lack of relationship skills (Peel, & Caltabiano, 2021). Few common reasons were found for the emerged patterns among participants. One, the felt issues around received, and expected affection were overlooked to maintain the future fantasy with their partner (Peel & Caltabiano, 2021). Second, the participants did created scenarios to get the attention, and love they wanted across all stages of their relationship by over-extending oneself, and single-handedly maintaining the relationship by obtaining emotional intimacy in any way they could. This also gave us insight into their relationship script, and beliefs with which one enters the relationships. It was found in one of the studies that (Kemer et al., 2016) that married Turkish individuals who sensed a deeper connection with their spouses may give and expect a lot of attention and affection which often results in unmet expectations that cause relationship dissatisfaction. Third, participants responses analysis concluded that they had put their partners on a pedestal which also led to halo effect, and positive partner/ relationship attribution. Lastly, there was a constant longing for reciprocation even in the early stages which did lead to abandoning of self, focusing on pleasing their partners, or being hypervigilant to their actions (Zuckerman & Tsai, 2005). These reasons were enabled in the participants by their partner's pattern of giving them intermittent love, creating push, and pull dynamic. It was interesting to find that no participant could leave the relationship until their partners left them, even when limerence love ended. Also, in the beginning of the relationship, the limerence love pattern wasn't activated as some participants shared being cautious, not rushing, and taking time to commit due to bad past experiences, until the partners positive behaviours proved them to be the perfect soulmates. However, partners sudden withdrawal

of affection reinforced their core negative beliefs, which made them fall back to the familiarity which was securing affection at any cost.

Based on the current findings, it was seen that there was a lack of understanding, relational skills, and education about healthy relationships. According to Ellis and colleagues (1989), when people think about how their spouses should act and how their marriage should be, they become intolerant and impatient. Similarly, it is the case for dating relationships, as it was observed that what relationships are for, remains less known among participants. Therefore, the mental health professionals, teachers, and social workers can educate young adults regarding healthy love, and its elements. Therapists can encourage clients to take individual therapy, and couples to understand their way of showing up in relationships, choosing partners, and making them equipped with relational skills, and emotional intelligence.

Limitations, and Future Research

The article consists of certain limitations. First, it was challenging to work with couples due to unwillingness, lack of participation, and separation. Hence, data was collected from one of the couple members. Secondly, it was only possible to connect with individuals on social media platforms who were willing and emotionally prepared to invest their time and energy to share their stories.. Future researchers could conduct qualitative research on larger samples which can help in generalizing the results across various demographics over time. Future research should conduct in-depth studies on patterns of toxic relationships in association with different types, and elements of love, as an addition to study the difference in the generalised theory-based processes as per shift in the modern-relationship dynamics.

Declarations

Ethics Approval and Consent to Participate

Ethics approval was obtained for the full project from the University, and informed consent certificates were filled by the participants prior to the interviews..

Consent for Publication

Not applicable

Availability of Data and Materials

The dataset obtained and analyzed during this study is available from the corresponding author upon reasonable request.

Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

Funding

Not Applicable.

Authors' Contributions

AB and SA carried out the proposal of the main idea of the research. AB contributed the collection of data, analysis and article writing. AB and SA contributed to revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

References

- Berk, Michele S.; Andersen, Susan M. (2008). The Sting of Lack of Affection: Chronic Goal Dissatisfaction in Transference. *Journal, Self and Identity*, 7(4), 393–412. <https://doi.org/10.1080/15298860701800092>
- Bengtsson, M. (2016). How to Plan and Perform a Qualitative Study Using Content Analysis. *Nursing Plus Open*, 2, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>
- Bowlby, J. (1973). *Affectional bonds: Their nature and origin*. In R. S. Weiss (Ed.), *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. New York: Sage.
- Crooks, R., & Baur, K. (2014). *Our sexuality (12th ed.)*. Belmont, CA: Wadsworth

- Dainton, M., Stafford, L., & Canary, D. J. (1994). Maintenance strategies and physical affection as predictors of love, liking, and satisfaction in marriage. *Communication Reports*, 7(2), 88–98. <https://doi.org/10.1080/08934219409367591>
- Felmlee, D. H. (1995). Fatal Attractions: Affection and Disaffection in Intimate Relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(2), 295–311. <https://doi.org/10.1177/0265407595122009>
- Fisher, H. E., Aron, A., & Brown, L. L. (2006). Romantic love: a mammalian brain system for mate choice. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 361(1476), 2173–2186. <https://doi.org/10.1098/rstb.2006.1938>
- Floyd, K. (1997). Knowing when to say “I love you”: An expectancy approach to affectionate communication. *Communication Research Reports*, 14(3), 321–330. <https://doi.org/10.1080/08824099709388675>
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132–154. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.4.2.132>
- Hatfield, E. C., Pillemer, J. T., O'Brien, M. U., & Le, Y. C. L. (2008). The endurance of love: Passionate and companionate love in newlywed and long-term marriages. *Interpersona*, 2(1), 35–64. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v2i1.17>
- Hemesath, C. (2016). Falling out of romantic love: A phenomenological study of the meaning of love in marriage. <https://dr.lib.iastate.edu/entities/publication/7c20f7f7-1540-480c-8c25-935439725e17>
- Horan, S. M., & Booth-Butterfield, M. (2011). Is It worth Lying for? Physiological and Emotional Implications of Recalling Deceptive Affection. *Human Communication Research*, 37(1), 78–106. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2010.01394.x>
- Horan, S. M., & Booth-Butterfield, M. (2013). Understanding the Routine Expression of Deceptive Affection in Romantic Relationships. *Communication Quarterly*, 61(2), 195–216. <https://doi.org/10.1080/01463373.2012.751435>
- Kayser, K. (1993). *When love dies: The process of marital disaffection*. New York: Guilford Press.
- Kemer, G., Çetinkaya Yıldız, E., & Bulgan, G. (2016). Emotional Dependency and Dysfunctional Relationship Beliefs as Predictors of Married Turkish Individuals' Relationship Satisfaction. *The Spanish journal of psychology*, 19, E72. <https://doi.org/10.1017/sjp.2016.78>
- Knapp, M.L., & Vangelisti, A.L. (1996). *Interpersonal communication and human relationships* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Lemay, E. P., & Venaglia, R. B. (2016). Relationship Expectations and Relationship Quality. *Review of General Psychology*, 20(1), 57–70. <https://doi.org/10.1037/gpr0000066>
- LePera, N. [@theholisticpsychologist]. (2022, June, 18). “How unhealed Trauma shows up in relationships. Addiction to chaos, crisis, or fighting as a connection: if we witnessed these”. [Photograph]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/Ce89SnyL632/>
- Marston, P. J., Hecht, M. L., & Robers, T. (1987). ‘True Love Ways’: The Subjective Experience and Communication of Romantic Love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4(4), 387–407. <https://doi.org/10.1177/0265407587044001>
- McClanahan, K. K., Gold, J. A., Lenney, E., Ryckman, R. M., & Kulberg, G. E. (1990). Infatuation and Attraction to a Dissimilar Other: Why is Love Blind?. *The Journal of social psychology*, 130(4), 433–445. <https://doi.org/10.1080/00224545.1990.9924604>
- Miller, J., & Tedder, B. (2011). The Discrepancy Between Expectations and Reality: Satisfaction in Romantic Relationships. <https://psych.hanover.edu/research/Thesis12/papers/Millar%20Teddar%20Final%20Paper.pdf>
- Peel, R., & Caltabiano, N. (2021). Why Do We Sabotage Love? A Thematic Analysis of Lived Experiences of Relationship Breakdown and Maintenance. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 20(2), 99–131. <https://doi.org/10.1080/15332691.2020.1795039>
- Pendell, S. D. (2002). Affection in interpersonal relationships: Not just a “fond or tender feeling” In W. B. Gudykunst (Ed.), *Communication yearbook 26* (pp. 70–115). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Pharaon V. [@mindfulmft]. (2022b, June, 14). “Here’s one way you might partner select that’s been showing up in some of my conversations that might be interesting”. [Photograph]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/Cew2Uhu6fM/>
- Pharaon, V. [@mindfulmft]. (2022a, July, 3). “We award ourselves medals for this. We’ve been sold a romanticized narrative that if you can convince someone to change”. [Photograph]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/CfhhMOFOnDB/?igshid=YmMyMTA2M2Y%3D>
- Pietromonaco, R., & Beck, L. A. (2015). Attachment processes in adult romantic relationships. In M. Mikulincer, P. R. Shaver, J. A. Simpson, & J. F. Dovidio (Eds.), *APA handbook of personality and social psychology*, Vol. 3. Interpersonal relations (pp. 33–64). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14344-002>
- Pineo, P. C. (1961). Disenchantment in the later years of marriage. *Marriage & Family Living*, 23, 3–11. <https://doi.org/10.2307/346876>
- Rubin, R. B., Perse, E. M., & Barbato, C. A. (1988). Conceptualization and measurement of interpersonal communication motives. *Human Communication Research*, 14(4), 602–628. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1988.tb00169.x>
- Shwartz, A. (2018). Love Is Not a Permanent State of Enthusiasm: An Interview with Esther Perel. <https://www.newyorker.com/culture/the-new-yorker-interview/love-is-not-a-permanent-state-of-enthusiasm-an-interview-with-esther-perel>
- Sternberg, R. J. (1987). Liking versus loving: A comparative evaluation of theories. *Psychological Bulletin*, 102(3), 331–345. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.102.3.331>
- Swann, W. B. (1997). The Trouble with Change: Self-Verification and Allegiance to the Self. *Psychological Science*, 8(3), 177–180. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00407.x>
- Winch, R. F. (1955). The theory of complementary needs in mate selection: a test of one kind of complementarity. *American Sociological Review*, 20, 52–56. <https://doi.org/10.2307/2088200>
- Zuckerman, M., & Tsai, F. F. (2005). Costs of self-handicapping. *Journal of Personality*, 73(2), 411–442. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00314.x>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Examination of the Relationship Between University Students' Levels of Mindfulness, Rumination and Depressive Symptoms

Üniversite Öğrencilerinin Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ile Ruminasyonla, Depresif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Melek Öztürkler As¹, Asra Babayiğit²

Abstract:

The aim of this study is to investigate the relationship between Mindfulness and rumination and depressive symptoms among university students. The sample of this study was collected from 300 university students who are 18 years old and over, and studying in North Cyprus. The data collection tools of the research are Sociodemographic Form, Mindfulness Attention Awareness Scale, Beck Depression Inventory, Ruminative Thought Style Questionnaire. It was used Mann-Whitney U for pairwise comparisons, Kruskal Wallis for more than two independent variables, and Spearman method for correlational analysis because there is no distribution of normality. Correlational analyses revealed that individuals with psychological or neurological disorders have lower Mindfulness scores. In addition, it was observed that those individuals who have low-income levels have lower Mindfulness scores than other groups. It was analyzed that individuals who are 18-23 years old have higher rumination and depression scores than individuals who are 24 years old and more. It was observed that individuals with psychological or neurological disorders have higher Depression scores. It was analyzed that there is a weak negative relationship between Mindfulness and rumination. It was observed that individuals who have lower depression scores have the ones that have lower Mindfulness scores, there is a weak negative relationship between Mindfulness and depression. It was found that individuals who suffer from depression have lower rumination scores; there is a weak positive relationship between depression and rumination. In future studies, it is recommended to conduct experimental studies with larger samples in this area.

Keywords: mindfulness, depression, depressive symptoms, rumination, ruminative symptom

¹MSc, Cyprus Health and Social Sciences University, The Faculty of Social Sciences and Humanities, Department of Psychology, Guzelyurt-TRNC, melek.ozturkler@kstu.edu.tr, Orcid: 0000-0003-4271-9630

²Assist. Prof, Cyprus Science University, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, Kyrenia-TRNC, asrababayigit@csu.edu.tr, Orcid: 0000-0002-0085-612X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Melek Öztürkler As, Cyprus Science University, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, Department of Psychology, Kyrenia-TRNC, E-mail: melek.ozturkler@kstu.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 28.04.2022, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 21.05.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 30.05.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Öztürkler-As, M. & Babayiğit, A. (2023). The Examination of the Relationship Between University Students' Levels of Mindfulness, Rumination and Depressive Symptoms, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 163-172

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4>

Öz:

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalıklarıyla (Mindfulness) ruminasyon ile depresif belirtileri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Araştırma çalışma grubunu K.K.T.C.'de öğrenim gören 18 yaş ve üzeri 300 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Sosyo-demografik Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerde normallik dağılımı görülmediği için ikili karşılaştırmalar için Mann-Whitney U, bağımsız değişkeni, ikiden fazla olan gruplarda Kruskal Wallis analiz yöntemi, ilişkilere yönelik analizlerde ise Spearman yöntemi ile analiz edilmiştir. Bulgulara göre, psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayan bireylerin bilinçli farkındalık puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, gelir düzeyi düşük olanların bilinçli farkındalık puanları diğer gruplara daha düşük olduğu görülmüştür. 18-23 yaş arasındaki bireylerin ruminasyon ve depresyon puanları 24 yaş ve üzeri bireylerden daha yüksek olduğu analiz edilmiştir. Psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayanların depresyon puanları daha yüksek olduğu görülmüştür. Çıkan bulgulara göre, araştırmaya katılan katılımcıların bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir. Depresyonda olan bireylerin bilinçli farkındalık puanları daha düşük olduğu görülmüş olup, bireylerin depresyon puanları ile bilinçli farkındalık puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır. Depresyonda olan bireylerin ise ruminasyon değerlerinin yüksek olduğu saptanmış olup, bireylerin depresyon puanları ile ruminasyon puanları arasında ise pozitif yönlü orta ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) son yıllarda kullanım alanı artmış bir yaklaşımdır. Yapılacak bir sonraki çalışmalarda bu alanda daha büyük örneklemeler ile deneysel çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: bilinçli farkındalık, depresyon, depresif belirtiler, ruminasyon, ruminatif belirtiler

Giriş

Son dönemde özellikle Bilişsel Davranışçı Terapiler adı altında popülerleşen 'Mindfulness' yani 'Bilinçli Farkındalık' terimi bireylerin hayatında yerini almaktadır. Bilinçli farkındalığın temellerinde 'şimdiki ana' odaklanmak vardır. Kökleri Budist felsefesine dayanmaktadır (İnci ve Ergen, 2019). Bu sebeple doğu meditasyon geleneğine de bağlıdır ancak hiçbir dini ve felsefi akımlarla bir bağlantısı bulunmamaktadır (Akçakanat ve Köse, 2018). Kökenleri Doğu kültüründeki meditasyon geleneğine dayanan bilinçli farkındalık, kişilerin kendilerini iyi tanımaları açısından önemli bir kavramdır (Akçakanat ve Köse, 2018). Bireyler bilinçli farkındalığı gündelik yaşamlarına aktararak, yaşanan olayları yargılamadan, tamamen kabullenici bir yaklaşımla dikkatlerini geçmişten ve gelecekte ayırarak şu anda yaşanmakta olanlara verebilmektedirler (Brown ve Ryan, 2003).

Killingsworth ve Gilbert'e göre (2010), insan zihni uçşan bir zihindir. Uçşan zihin, bireyleri 'şu an' kavramından uzaklaştırıp, daha çok geçmiş ve geleceğe yöneltebilmektedir. Uçşan 'mutsuz' zihinler beraberinde ruminasyonu ve depresif belirtileri doğurmaktadır. Bireyler zaman zaman çeşitli stres durumlarıyla başa çıkmaya çalışmaktadır (Seaward, 2012). Günlük hayattaki yoğunluğun getirisi olarak meydana gelen stres de bireylerde zaman zaman mutsuzluk, üzüntü, çökkünlük gibi zorlayıcı duygu ve durumlar oluşturabilmektedir. Bu gibi durumlar da özellikle çağımızın en önemli sorunu depresyona kadar gidebilmektedir.

Üniversite yaşamı bireyler için yepyeni bir çevrenin ve yaşamın kapılarını açmakta ve bireylere farklı yaşam deneyimleri sunmaktadır. Özgüven'e (1992) göre öğrenciler üniversite yıllarında kendi benliklerine ilişkin kimlik kazanırlar ve bağımsızlıklarına kavuşurlar. Üniversite öğrencileri, yalnızlık, ekonomik hayat, yeni ortama adapte olma, aileden uzaklaşma, gelecek kaygısı,

arkadaş edinme sorunları, okulla ilgili sorunlar ve benzeri birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar da bu bireylerin de bu gibi durumlarla karşılaşırken zaman zaman 'şu andan' kopup geçmiş ya da geleceğe gitmesine neden olmaktadır. Bu stres dolu yaşam olayları da bireyleri ruminatif ve depresif düşüncelere sürüklemektedir (Özgül, 1992).

Stresle ilişkili ilk kavram ruminasyondur. Ruminasyon, bireylerin pasif ve yineleyici bir şekilde mevcut durumun getirdiği olumsuz duygu-duruma, belirtilere veya mevcut durumun neden olduğu sebep ve sonuçlarına odağını vermesidir. Ruminasyona sahip bireyler, mevcut durumdaki soruna veya onda rahatsızlık uyandıran belirtileri değiştirmeye odaklanmazlar (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ruminasyonla ilgili birçok kuram bulunmaktadır. Tepki stilleri kuramı, hedefe ilerleme kuramı, strese tepki olarak ruminasyon, üzüntüye ilişkin ruminasyon bunlardan birkaçını oluşturmaktadır (Aşçıoğlu Önal, 2014). 'Strese tepki olarak ruminasyon' modeline baktığımızda birey yaşamında olumsuz, stres verici olaylarla karşılaştığında, olaydan sonra olumsuz çıkarımlar yapıp, negatif düşünce ve duyguları zihninde bulundurur (Alloy vd., 2000).

Stresle ilişkili diğer bir kavram ise depresif duygulardır. Depresyonun belirtisi olarak içe kapanan bu bireyler kendilerini dış dünyadan soyutlayabilmektedir (Sayar, 2009). Depresyona sahip bireylerin kendilerine, dünyaya ve geleceklerine karşı negatif otomatik düşünceleri bulunmaktadır (Greening vd., 2005). Yapılan birçok araştırmada ise genel popülasyondan daha fazla oranla depresyonun üniversite öğrencilerinde görüldüğü saptanmıştır (Stallman, 2010; Chen vd., 2013).

Bu bağlamda yapılan bir çalışmada farkındalık temelli meditasyonun, bireylerin ruminasyon, depresif ve kaygı düzeylerinde ve işlevsiz inanç düzeylerinde azalmaya

sebebiyet verdiği gözlemlenmiştir (Ramel vd., 2004). Başka bir çalışmada bilişsel farkındalık programlarının bireylerin depresyon seviyelerinde azalmaya sebep olduğu görülmüştür (Kenny ve Williams, 2007). Yapılan güncel bir çalışmaya bakıldığında, 125 depresyon hastalarına 8 hafta boyunca bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı ve nezaket meditasyonu uygulandığı, bu bireylerin depresif, ruminatif değerlerinde düşüş görüldüğü, bilinçli farkındalık ve yaşam kalitelerinde ise artış görüldüğü gözlemlenmiştir (Wang vd., 2021).

Günümüzde üniversite öğrencileri gerek bireysel hayatlarındaki stres durumları gerekse çevresel stres durumları nedeniyle zorlayıcı duygu ve durumlarda kalmayı deneyimleyebilmekte ve 'şu andan' uzaklaşıp, geçmiş ve geleceğe odaklanabilmektedir. Geçmiş ve geleceğe giden zihinler ise bireylerde ruminatif ve depresif düşüncelere yol açabilmektedir. Bu bağlamda bu bireylerin 'anda' kalabilme becerileri yani bilinçli farkındalık düzeyleri ile ruminasyon, depresif belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi önem arz etmektedir

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Çalışmada bilinçli farkındalık, ruminasyon ve depresif belirtinin ilişkisel durumu incelendiği için 'İlişkisel Araştırma Modeli' kullanılmıştır. İlişkisel Araştırma Modeli, araştırmalarda ilişkileri ve bağlantıları incelememize fayda sağlamaktadır (Büyüköztürk vd., 2019). Çalışma nicel bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın örneklemini K.K.T.C.'deki üniversite öğrencileri olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacına ve desenine en uygun örneklem yöntemini ise amaca yönelik örnekleme yöntemi olarak belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme, rastgele bir örnekleme yöntemi olup, örneklem grubunun belirli niteliklere sahip olmasını hedeflemektedir (Büyüköztürk ve ark., 2018). Katılımcı sayısı 300 kişi olarak belirlenmiştir. Katılımcı sayısının yaş aralığı 18 yaş ve üzeri olarak tamamlanmış ve oluşturulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyo-demografik Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ) olmak üzere 4 bölümden oluşan anket formu verilmiştir.

Sosyo-demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatürdeki konu ile ilgili yapılmış çalışmalara ilişkin risk faktörleri incelenerek çalışmada kullanılacak sosyo-demografik bilgi formu oluşturulmuştur. Sosyo-demografik bilgi formunda 10 soru bulunmakta olup, bireyin cinsiyetini, yaşını, uyuşunu, okuduğu bölümü, medeni hâlini, çalışma durumunu, kaldığı yeri, algılanan gelir düzeyini ve daha önce veya şu an geçirdiği psikolojik ya da nörolojik rahatsızlığını anlamaya yönelik sorular içermektedir.

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Bilinçli Farkındalık Ölçeği, 15 maddeden ve 6'lı Likert tipi sorulara sahip olan bir ölçektir. 2003 yılında Brown ve Ryan tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçekte kişilerin günlük yaşamlarındaki bilinçlilik ve farkındalık eğilimleri ölçülmekte olup, bu bireylerin odaklanma durumu ve bireysel farklılıkları da ölçülmektedir. Ölçekte, günlük yaşamın anlık deneyimlerin farkında olma ve farkında

olma eğilimini ölçmek amaçlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .80 ve test-tekrar test korelasyon .86 olarak hesaplanmaktadır. BİFÖ ölçüt-bağıntılı geçerliği için yapılan korelasyon analizleri sonucunda da anlamlı ilişkiler saptanmaktadır. Hem İngilizce formunda hem de Türkçe formunda hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ve tekrar test güvenilirlik korelasyonu sonucunu ortaya koymaktadır (Brown ve Ryan, 2003). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını Özyeşil, ve arkadaşları 2011 yılında gerçekleştirmişlerdir. Sorumlu yazar Özyeşil'dir (Özyeşil vd., 2011).

Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri, 21 maddeden oluşan ve 4'lü Likert tipi sorulara sahip olan bir ölçektir. Beck, Ward, ve Mendelson tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir. Bireylerin duygusal, somatik, bilişsel ve motivasyonel derecelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Beck, 1961). Araştırmada bireylerin depresif belirtilerini değerlendirmek amacıyla kullanacak bu envanterde, alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Alınan yüksek puan, bireylerin depresyon düzeyinin veya şiddetinin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını 1989 yılında yapan ve ölçeğin sorumlu yazarı Hisli'dir. Envanterin hem İngilizce hem de Türkçe formları arasındaki korelasyon katsayılarının 0.81 ve 0.73 olduğu görülmektedir (Hisli,1989). Arkar ve Şafak (2004) ölçeğin Cronbach alfa değerini 0,90 olarak bulmuştur.

Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ)

Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, 20 maddeden ve 7'li Likert tipi sorulara sahip olan bir ölçektir. 2009 yılında Brinker ve Dozois tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, bireylerin hem psikopatolojik hem de tüm ruminatif düşünce biçimlerini ölçmektedir (Brinker ve Dozois, 2009). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını 2010 yılında yapan ve ölçeğin sorumlu yazarı Karatepe'dir. Ölçeğin iç tutarlılığı yüksek olup, Tüm test için orijinalinde olduğu gibi iç tutarlılık Cronbach alfa değeri 0.93'dür ve faktörler için α değerleri 0.72 ile 0.93 aralığındadır (Karatepe, 2010).

Verilerin Toplanması Günümüzde artan ve tüm dünyayı etkisi altına almış Covid-19 virüsü nedeniyle katılımcılardan elde edilen veriler 19 Ocak 2021 tarihinde alınan etik kurul onayı sonrasında, 25 Ocak 2021 tarihinde toplanmaya başlanmıştır. Veriler "Google Form" üzerinden 1 ay süresince toplanmıştır. Araştırmaya katılacak olan katılımcılara teşvik verilmemiştir. Katılımcılara çalışmanın amacını ve detaylarını anlatan aydınlatılmış onam formu ve bilgilendirme formu verilmiştir. Buradaki amaç bireylerin araştırma konusu hakkında fikir kazanmalarını sağlamaktır. Veri toplama işlemi olarak, araştırmaya katılacak olan bireylere sosyo-demografik bilgi formu verilmiştir ve bireylerin kişisel bilgilerinin doldurmaları istenilmiştir. Ayrıca bireylerin bilinçli farkındalık, ruminasyon ve depresyon değerlerini ölçen üç ölçek de verilmiştir. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ölçülmesi amacıyla Brown ve Ryan (2003) tarafından geliştirilen Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) kullanılmıştır. Bireylerin ruminatif değerlerini ölçmek için Brinker ve Dozois (2009) tarafından geliştirilen Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ) kullanılmış olup, bireylerin depresif değerlerini ise Beck, Ward ve Mendelson (1961) tarafından geliştirilen Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılmıştır.

Verilerin Analizi

Bu araştırmada toplanan veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Çalışmada nicel demografik değişkenler bulunduğu için betimsel analizler yapılmış olup, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapmaları verilmiştir. Daha sonra, katılımcıların diğer demografik değişkenlerine ilişkin dağılımları frekans analizi ile gösterilmiştir. Çalışmada bulunan ölçek puanları incelenmiş olup, bu puanların

normal dağılım gösterip göstermediğine yönelik testler yapılmıştır. Skewness ve Kurtosis puanları gösterilmiştir. Çalışmada normallik dağılımı görülmediği için, ikili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U, bağımsız değişkeni ikiden fazla olan gruplarda Kruskal Wallis analiz yöntemi, ilişkilere yönelik analizlerde ise Spearman yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Değişkenlere Göre Depresyon, Ruminasyon ve Bilinçli Farkındalık Puanlarında Farklılaşmaya İlişkin Mann Whitney-U Analiz Tablosu

| Değişkenler | N | Sıra Ortalama | Sıra Toplamı | U | p | |
|---|-----------------|---------------|--------------|----------|-----------|-------|
| Cinsiyet | | | | | | |
| Depresyon | Kadın | 227 | 152,25 | 34561,00 | 6753,000 | ,118 |
| | Erkek | 68 | 133,81 | 9099,00 | | |
| | Kadın | 227 | 152,07 | 34520,00 | 6794,000 | ,134 |
| | Erkek | 68 | 134,41 | 9140,00 | | |
| Ruminasyon | Kadın | 227 | 148,01 | 33598,00 | 7716,000 | 0,997 |
| | Erkek | 68 | 147,97 | 10062,00 | | |
| Bilinçli Farkındalık | Kadın | 227 | 148,01 | 33598,00 | 7716,000 | 0,997 |
| | Erkek | 68 | 147,97 | 10062,00 | | |
| Yaş | | | | | | |
| Depresyon | 18-23 yaş | 165 | 159,51 | 26319,50 | 9650,500 | ,046* |
| | 24 yaş ve üzeri | 135 | 139,49 | 18830,50 | | |
| | 18-23 yaş | 165 | 149,34 | 24640,50 | 10945,500 | ,797 |
| | 24 yaş ve zeri | 135 | 151,92 | 20509,50 | | |
| Ruminasyon | 18-23 yaş | 165 | 149,34 | 24640,50 | 10945,500 | ,797 |
| | 24 yaş ve zeri | 135 | 151,92 | 20509,50 | | |
| Bilinçli Farkındalık | 18-23 yaş | 165 | 160,01 | 26401,00 | 9569,000 | ,036* |
| | 24 yaş ve zeri | 135 | 138,88 | 18749,00 | | |
| Herhangi bir psikoterapi sürecinin varlığı | | | | | | |
| Depresyon | Evet | 38 | 155,99 | 5927,50 | 4769,500 | ,676 |
| | Hayır | 262 | 149,70 | 39222,50 | | |
| Ruminasyon | Evet | 38 | 137,11 | 5210,00 | 4469,000 | ,308 |
| | Hayır | 262 | 152,44 | 39940,00 | | |
| Bilinçli Farkındalık | Evet | 38 | 154,22 | 5860,50 | 4836,500 | ,777 |
| | Hayır | 262 | 149,96 | 39289,50 | | |
| Psikolojik veya nörolojik hastalığın varlığı | | | | | | |
| Depresyon | Evet | 31 | 188,58 | 5846,00 | 2989,000 | ,010* |
| | Hayır | 269 | 146,11 | 39304,00 | | |
| Bilinçli Farkındalık | Evet | 31 | 121,55 | 3768,00 | 3272,000 | ,050* |
| | Hayır | 269 | 153,84 | 41382,00 | | |
| Ruminasyon | Evet | 31 | 168,03 | 5209,00 | 3626,000 | ,235 |
| | Hayır | 269 | 148,48 | 39941,00 | | |
| Çalışma Durumu | | | | | | |
| Depresyon | Çalışan | 113 | 132,26 | 14945,00 | 8504,000 | ,005* |
| | Çalışmayan | 187 | 161,52 | 30205,00 | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|----------------------|------------|-----|--------|----------|-----------|-------|
| | Bilinçli Farkındalık | Çalışan | 113 | 146,37 | 16540,00 | 10099,000 | ,522 |
| | | Çalışmayan | 187 | 152,99 | 28610,00 | | |
| | Ruminasyon | Çalışan | 113 | 139,23 | 15733,00 | 9292,000 | ,080 |
| | | Çalışmayan | 187 | 157,31 | 29417,00 | | |
| Depresyon varlığı | | | | | | | |
| | Bilinçli Farkındalık | Yok | 208 | 163,31 | 33967,50 | 6904,500 | ,000* |
| | | Var | 92 | 121,55 | 11182,50 | | |
| | Ruminasyon | Yok | 208 | 125,39 | 26082,00 | 4346,000 | ,000* |
| | | Var | 92 | 207,26 | 19068,00 | | |

*p≤0,05

Tablo 1’de katılımcıların sosyodemografik değişkenlere göre depresyon, bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanlarında farklılaşmaya ilişkin puanlarının karşılaştırması Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde cinsiyet durumuna ve herhangi bir psikoterapi sürecinin varlığına göre depresyon puanlarında farklılaşmaya ilişkin puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bunun yanında, geçmişte veya şu anda devam etmekte olan bir psikoterapi sürecine, cinsiyete ve çalışma durumuna göre bilinçli farkındalık puanlarında farklılaşmaya ilişkin puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Tablo 1’e göre cinsiyet, yaş, geçmişte veya şu anda devam etmekte olan bir psikoterapi süreci, nörolojik veya psikiyatrik bir hastalığın varlığı ve çalışma durumuna göre ruminasyon puanlarında farklılaşmaya ilişkin puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür (p>0,05).

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan katılımcıların yaş durumlarına göre depresyon ve ruminasyon

puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0,05). Buna göre, 18-23 yaş arasındaki bireylerin depresyon ve ruminasyon puanları 24 yaş ve üzeri bireylerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna ek olarak, araştırmaya katılan katılımcıların psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık açıklama durumlarına göre depresyon ve bilinçli farkındalık puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0,05). Buna göre, psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayanların depresyon puanları daha yüksek olduğu görülürken psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayanların bilinçli farkındalık puanları daha düşük olduğu görülmüştür. Son olarak, katılımcıların depresyonda olma durumlarına göre bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0,05). Buna göre, depresyonda olanların bilinçli farkındalık puanları daha düşük olduğu görülürken depresyonda olanların ruminasyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 2. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Depresyon, Bilinçli Farkındalık ve Ruminasyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analiz Tablosu

| Değişkenler | N | Sıra Ortalama | sd | X ² | p | Anlamlı Fark | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------|-------|--------------|------|
| Medeni Durum | | | | | | | |
| Depresyon | Evli | 25 | 139,32 | 3 | 2,400 | ,494 | |
| | | 228 | 154,26 | | | | |
| | Partneri ile yaşıyor | 20 | 149,63 | | | | |
| | | 27 | 129,72 | | | | |
| | Ruminasyon | Evli | 25 | 106,68 | 3 | 7,770 | ,051 |
| | | Bekar | 228 | 156,53 | | | |
| | | Partneri ile yaşıyor | 20 | 140,85 | | | |
| | | Diğer | 27 | 147,31 | | | |
| Bilinçli Farkındalık | Evli | 25 | 125,40 | 3 | 7,138 | ,068 | |
| | Bekar | 228 | 158,01 | | | | |
| | Partneri ile yaşıyor | 20 | 128,43 | | | | |
| | Diğer | 27 | 126,67 | | | | |
| Yaşanan Kişi | | | | | | | |
| Depresyon | Yurtta | 20 | 139,53 | 3 | 3,544 | ,315 | |
| | Evde | 26 | 178,92 | | | | |
| | Arkadaşlarımla | | | | | | |
| | Evde Ailemle | 217 | 149,65 | | | | |

| Gelir Düzeyi | Durum | N | Gelir Düzeyi | | | | | | | | |
|--------------|----------------------|----------------|---------------|--------|---|-------|-------|--------|---|-------|------|
| | | | Ortalama Puan | SD | F | p | | | | | |
| Gelir Düzeyi | Ruminasyon | Evde Tek | 37 | 141,42 | 3 | 1,079 | ,782 | | | | |
| | | Başıma | | | | | | | | | |
| | | Yurtta | 20 | 132,73 | | | | | | | |
| | | Evde | 26 | 153,87 | | | | | | | |
| | | Arkadaşlarımla | | | | | | | | | |
| | | a | | | | | | | | | |
| | Bilinçli Farkındalık | Evde Ailemle | 217 | 150,65 | 3 | 4,513 | ,211 | | | | |
| | | Evde Tek | 37 | 156,86 | | | | | | | |
| | | Başıma | | | | | | | | | |
| | | Yurtta | 20 | 160,38 | | | | | | | |
| | | Evde | 26 | 117,35 | | | | | | | |
| | | Arkadaşlarımla | | | | | | | | | |
| Gelir Düzeyi | Depresyon | Düşük | 48 | 159,18 | 2 | ,630 | ,730 | | | | |
| | | Orta | 228 | 149,27 | | | | | | | |
| | | Yüksek | 24 | 144,83 | | | | | | | |
| | | Ruminasyon | Düşük | 48 | | | | 141,01 | 2 | 1,915 | ,384 |
| | | | Orta | 228 | | | | 154,27 | | | |
| | | | Yüksek | 24 | | | | 133,63 | | | |
| | Bilinçli Farkındalık | Düşük | 48 | 119,29 | 2 | 7,494 | ,024* | | | | |
| | | Orta | 228 | 156,98 | | | | | | | |
| | | Yüksek | 24 | 151,33 | | | | | | | |

*p<0,05

Tablo 2’de katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre depresyon, bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanlarının karşılaştırılması Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde medeni durumlarına göre depresyon, bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (p>0,05). Bunun yanında, tablo incelendiğinde katılımcıların kaldığı kişi ve yere göre depresyon, bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin

analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (p>0,05). Son olarak algılanan gelir düzeyine göre incelendiğinde depresyon ve ruminasyon puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülürken bilinçli farkındalık puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (p<0,05). Buna göre, gelir düzeyi düşük olanların bilinçli farkındalık puanları diğer gruplara daha düşüktür.

Tablo 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Korelasyon Analizi

| | | Depresyon | Bilinçli farkındalık | Ruminasyon |
|----------------------|---|-----------|----------------------|------------|
| Depresyon | r | 1 | | |
| | P | | | |
| Bilinçli Farkındalık | r | -,358 | 1 | |
| | P | ,000** | | |
| Ruminasyon | R | ,494 | -,221 | 1 |
| | P | ,000** | ,000** | |

*p<0,05

Tablo 3’te araştırmada kullanılan ölçek puanlarına ilişkin Spearman korelasyon analizlerine yer verilmiştir. Tablo incelendiğinde katılımcıların depresyon puanları ile bilinçli farkındalık puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki, depresyon puanları ile ruminasyon puanları arasında

ise pozitif yönlü orta ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların bilinçli farkındalık ve ruminasyon puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Demografik Değişken ve Ölçek Puanlarına Göre Depresyon Risklerine İlişkin Regresyon Tablosu

| Değişken | B | Standart hata | Beta | t | P |
|--|-------|---------------|-------|--------|------|
| Sabit | 1,223 | ,200 | | 6,106 | ,000 |
| Ruminasyon | ,007 | ,001 | ,383 | 7,189 | ,000 |
| Bilinçli farkındalık | -,004 | ,002 | -,122 | -2,287 | ,023 |
| Psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık | -,171 | ,079 | -,113 | -2,160 | ,032 |

R=,452 R²=,204

Tablo 4'te katılımcıların demografik değişken ve ölçek puanlarına göre depresyon riskine etkisine ilişkin regresyon analizi forward yöntemi verilmiştir. Tablo incelendiğinde, modelin anlamlı olduğu ve ruminasyon puanlarının bir birim artmasının depresyon riskinin,383 birim artmasına, bilinçli farkındalık puanının bir birim artmasının depresyon puanının,122 birim ve daha önce psikolojik rahatsızlık geçirmemiş olmanın,113 birim azalmasına neden olduğunu göstermektedir.

Tartışma

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalıklarıyla ruminasyon ile depresif belirtileri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma sonuçları, bilinçli farkındalık, ruminasyon ve depresif belirtiler arasındaki ilişki olduğu yönündedir.

Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik değişkenleri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık açıklama durumlarına ve algılanan gelir düzeylerine göre bilinçli farkındalık puanlarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu durumda, psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayan ve düşük gelir düzeyine sahip olan bireylerin bilinçli farkındalık puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak, yapılan birçok araştırmaya göre, bilinçli farkındalık becerilerinin bireyin psikolojik iyi oluş durumuna hem fiziksel hem de psikolojik olarak destek olduğu sonucuna varılmıştır (Chiesa ve Serretti, 2010; Halliwell, 2010; Hayes ve Lillis, 2012). Bireylerin yaşamlarını işlevsel olarak sürdürebilmeleri için belirli bir düzeyde strese ihtiyaçları vardır. Fakat bu düzeyin üzerine çıkan stres, bireylerde psikolojik ve fiziksel sorunlara sebebiyet verebilmektedir. Artan stres düzeyi ile ilgili uygulanan bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin ise bireylerin özellikle fiziksel, psikolojik ve ruhsal sorunlarına iyi geldiği ve olumlu etki yarattığı görülmektedir (Shapiro, Brown ve Biegel, 2007). Geçmişte yapılan araştırmalara bakıldığında, bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin arttık sonra, bireylerin stres düzeylerinin düşüş yaptığı görülmüştür (Chiesa ve Serretti, 2009; Grossman vd., 2004). Algılanan gelir düzeyi ile bilinçli farkındalık ilişkisine bakıldığında, Maslow'un 1943 yılında sunduğu beş basamaklı ihtiyaç piramidinden yorumlanabilmektedir. Maslow'a (1943) göre, bu piramit 5 basamaktan oluşmaktadır. Birinci basamak bireylerin yeme, içme, cinsellik gibi fizyolojik ihtiyaçlarını oluşturuyor. İkinci basamak bireylerin düzen ve güvenlik gibi güvenlik ihtiyacını oluşturuyor. Üçüncü basamakta ise bireylerin aitlik ve sevgi inancı barınıyor. Dördüncü basamakta bireylerin bireysel ve ötekiler tarafından saygınlık ihtiyacını oluşturuyor. Son olarak beşinci basamakta ise bireyin kendini geliştirme ihtiyacı bulunmaktadır. Maslow'a (1943) göre, bu hiyerarşi sıralamasında birey, alt basamaktaki ihtiyacını

karşılamadan bir sonraki üst basamağa geçememektedir. Bu araştırmanın bulgularına bakıldığında, bireylerin bilinçli farkındalık becerileri bu piramidin en üstünde yer almaktadır. Bulgularla paralel olarak, bireylerin gelir düzeyinin, kişilerin bilinçli farkındalık düzeylerinde değişkenliğe sebep olacağı düşünülmektedir. Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerde, yaşam doyumunun düşük olacağı ve bu bağlamda bilinçli farkındalık değerlerinde de düşüş olacağı beklenmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik değişkenleri ile ruminasyon düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, yaş durumlarına göre ruminasyon değerlerinde anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiş olup, 18-23 yaş arasındaki bireylerin ruminasyon puanları 24 yaş ve üzeri bireylerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde, 14-24 yaş aralığındaki 866 ergen katılımcılarla ruminasyonun cinsiyet ve yaş üzerindeki farklılığı çalışılmış ve cinsiyet değişkeninde anlamlı bir fark bulunurken yaşla ilgili bir farklılık bulunamamıştır. Bulgulara bakıldığında kadınların ruminatif eğiliminin erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bugay ve Erdur-Baker, 2011).

Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik değişkenleri ile depresif belirti düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, bireylerin yaş durumları ile psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık açıklama durumlarının puanlarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu durumda, 18-23 yaş arasındaki bireylerin depresyon puanlarının 24 yaş ve üzeri bireylerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmanın bu bulgularına benzer şekilde, yapılan birçok araştırmada yaş arttıkça bireylerde depresyon düzeyinin de artacağı saptanmıştır (Eker ve Noyan, 2004; Özen Çınar ve Kartal, 2008). Ayrıca, Köroğlu'na (2006) göre genellikle 25 ve 44 yaş aralığında olan bireylerde depresyon en çok görülmektedir (Köroğlu, 2006). Bu duruma ek olarak, psikolojik ya da nörolojik rahatsızlık yaşayan bireylerin de depresyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda psikolojik veya nörolojik belirtilere sahip olan bireylerin depresyon riskinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Salmon, 2001; Mete, 2008; Tull ve Gratz, 2008).

Araştırmaya katılan bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile ruminasyon düzeyleri arasında bir ilişkiye bakıldığında ise bireylerin bilinçli farkındalık puanları ile ruminasyon puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça ruminasyon düzeylerinin azalacağı tespit edilmiştir. Kabat-Zinn'e (2003) göre, bilinçli farkındalık (Mindfulness) bireylerin bedensel ve çevresel duyumlarını düşünceden ayırmaktadır, bu durum ise ruminasyonla olan farkını ortaya koymaktadır (Kabat-Zinn, 2003). Bu bulguya paralel olarak alan yazında bu

negatif ilişki ile ilgili birçok araştırma bulunmaktadır. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttık sonra, ruminasyon düzeylerinin azalacağı düşünülmektedir (Ramel vd., 2004; Deyo vd., 2009; Campbell vd., 2012). Yapılan araştırmalar incelendiğinde, bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programlarının bireylerin ruminatif düşüncelerinde azaltmaya yardımcı olduğu ve etkili olduğu da gözlemlenmiştir (Ramel vd., 2004). Raes ve Williams 2010 yılında yaptıkları çalışmada, bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile ruminasyon düşünme biçimleri düzeyleri arasında negatif bir ilişki bulunduğunu gözlemlemişlerdir (Raes ve Williams, 2010). Ögel'e (2012) göre ise, bilinçli farkındalık ile ruminasyon arasında negatif yönde ilişki bulunmaktadır. Ruminasyon değerleri artan bireylerin, gerçeklik algısından uzaklaşıp çevresindeki durumlara yönelik farkındalığını kaybedeceğini vurgulamıştır (Ögel, 2012).

Araştırmaya katılan bireylerin depresif belirtileri ve bilinçli farkındalık puanları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda, bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça depresif belirti düzeylerinin azalacağı tespit edilmiştir. Bilinçli farkındalık ve depresyon ilişkisiyle ilgili yapılan benzer çalışmalara bakıldığında, bireylerin bilinçli farkındalık değerleri yükselme gösterdiğinde, bireylerin depresyon düzeylerinin düşüş gösterdiği saptanmıştır (Kara ve Ceyhan, 2017; Yüksel, 2014). Kenny ve Williams'ın 2007 yılında yaptıkları çalışmada, bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça, depresyon düzeylerinin düşüş gösterdiği tespit edilmiştir (Kenny ve Williams, 2007). Yapılan bir diğer araştırmaya göre, üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeyleri ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu, bilinçli farkındalık düzeyleri artış gösteren öğrencilerin, depresif belirtilerinin azaldığı ve depresyon tanısı alma riskinin de azaldığı gözlemlenmiştir (Ülev, 2014). Buna ek olarak, bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programlarının ise aynı şekilde bireylerin depresif belirtileri üzerinde etkili olduğu ve doğrudan bireylerin depresif belirtilerini azalttığı görülmüştür (Demir, 2015).

Yapılan bir diğer araştırmada, intihar düşüncelerinin hâkim olduğu depresyon hastalarına Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi programı uygulanmış olup, bireylerde görülen depresif belirtilerde azalma olduğu ortaya çıkmıştır (Williams vd., 2010). Son olarak, yapılan diğer araştırmalara bakıldığında, bilinçli farkındalık pratiklerinin bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinde düşüşe sebep olduğu (Baer, 2003) ve bu düzeylerin tekrarlama imkânını da engellediği görülmektedir (Duncan, Coatsworth ve Greenberg, 2009). Alan yazındaki birçok deneysel çalışmalarda, bilinçli farkındalık (Mindfulness) temelli pratiklerin bireylerin ruminasyon düzeyleri ve depresyon düzeyleri üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır (Deyo vd., 2009; Burg ve Michalak, 2011; Michalak, Hölz ve Teismann, 2011).

Araştırmaya katılan bireylerin depresyon puanları ile ruminasyon puanları arasında ise pozitif yönlü orta ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda, bireylerin depresyon düzeyleri arttıkça, ruminasyon düzeylerinin de artacağı görülmüştür. Bulgulara benzer şekilde alan

yazında depresyon, kaygı, endişe ve negatif etkilerin ruminasyonla ilişkili olduğu saptanmıştır (Ciesla ve Roberts 2007; Rood vd., 2009). 2000 yılında Nolen-Hoeksema tarafından yapılan araştırmaya göre ruminasyon düzeyleri yüksek olan bireylerin, depresyona yakalanma riski, düşük ruminatif değerleri olan bireylere göre daha yüksektir (Nolen-Hoeksema, 2000).

Bu araştırma, yalnızca araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır. Araştırmanın sınırlılıklarından bir diğeri ise verilerin internet üzerinden anket şeklinde toplanmasıdır; verilerde bir gözetim söz konusu olmadığından, katılımcıların ölçekleri doğru yanıtlayıp yanıtlanmadıkları konusundaki kontrol azalmıştır. Ayrıca, örneklemin sadece üniversite öğrencileri olması sebebiyle, katılımcıların farklı yaş gruplarına genelleme yapılmasını zorlaştırmaktadır.

Günümüzde bilinçli farkındalık yeni yeni gelişmekte olan bir yaklaşımdır. Bu araştırma sonuçlarına göre bazı öneriler geliştirilmiştir. Alan yazında bilinçli farkındalık ile ilgili çok fazla araştırma bulunmamaktadır. Gelecek çalışmalarda araştırmacılara katılımcılardan uzun zamanlı bilinçli farkındalık ölçümleri alınması ve/veya bilinçli farkındalık uygulamalarının bireylere uygulamalı olarak uygulanması ve sonrasında değerlendirilmesi, araştırmacılara daha geniş kitleler ile çalışmalar yapılması ve bilinçli farkındalıkla ilgili deneysel çalışmanın da alan yazında eksikliği saptanmış olup, bilinçli farkındalığı geliştirmeye yönelik yapılacak deneysel çalışmalar önerilmektedir. Bunun yanında klinisyenler için bir takım öneriler sunulmaktadır. İlk olarak, bilinçli farkındalığın klinik pratiklerde klinisyenler tarafından kullanılması, tedavi listesine eklenmesi önerilmektedir. İkinci olarak, özellikle üniversite öğrencilerinin yoğun stresli ve sorumluluklarla dolu yaşantısına baktığımızda depresyon riskinin yüksek olduğunu görmekteyiz. Bu bağlamda klinisyenler veya akademisyenler tarafından, üniversite öğrencilerine yönelik bilinçli farkındalık becerilerini geliştirmekle ilgili eğitim programlarının hazırlanması da önerilmektedir.

Beynameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni 19.01.2021 tarih, YDÜ/SB/2020/865 karar sayısı ile Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul'undan alınmıştır. Çalışma sürecinde bildirilen etik kurallara dikkat edilmiş ve katılımcılardan onam formu alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

AB ve MÖ çalışmanın tasarımını oluşturmuştur. MÖ veri toplama aşamasını yürütmüş ve verileri analiz etmiştir. AB ve MÖ makalenin taslağını oluşturmuş ve AB kritik revizyonunu üstlenmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

- Akçakanat, T., & Köse, S. (2018). Bilinçli farkındalık (Mindfulness): Kavramsal bir araştırma. *International Journal of Business Economics and Management Perspectives*, 2(2), 16-28.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S. & Kim, R. S. (2000). The temple-wisconsin cognitive vulnerability to depression project: lifetime history of axis psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 403-418.
- Aşçıoğlu-Önal, A. (2014). Bilişsel çarpıtmalar, empati ve ruminasyon düzeyinin affetmeyi yordama gücünün incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Arkar, H., & Şafak, C. (2004). Klinik bir örnekte Beck depresyon envanterinin boyutlarının araştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 19, 117-123.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 125-143.
- Beck, A. T., Ward, C., & Mendelson, M. (1961). Beck Depression Inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-71.
- Brinker, J. K. & Dozois, D. J. A. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 84(4), 822-848.
- Bugay, A., & Erdur-Baker, Ö. (2011). Ruminasyon düzeyinin toplumsal cinsiyet ve yaşa göre incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 191- 201.
- Burg, J. M. & Michalak, J. (2011). The healthy quality of mindful breathing: associations with rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 35(2), 179-185.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2018). Bilimsel araştırma yöntemleri (26. baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2019). Bilimsel araştırma yöntemleri (26. baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Campbell, T. S., Labelle, L. E., Bacon, S. L., Faris, P. & Carlson, L. E. (2012). Impact of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on attention, rumination and resting blood pressure in women with cancer: A waitlist-controlled study. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(3), 262-271.
- Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J., & Liang, Y. (2013). Depression among Chinese university students: Prevalence and socio-demographic correlates. *Plos One*, 8(3), e58379.
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2010). A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychological medicine*, 40(08), 1239- 1252.
- Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. (2007). Rumination, negative cognition, and their interactive effects on depressed mood. *Emotion*, 7(3), 555-565. doi:10.1037/1528-3542.7.3.555.
- Demir, V. (2015). Bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi programının bireylerin depresif belirti düzeyleri üzerine etkisi. *Psikoloji Çalışmalar Dergisi*, 35(1), 15-26.
- Deyo, M., Wilson, K. A., Ong, J., & Koopman, C. (2009). Mindfulness and rumination: Does mindfulness training lead to reductions in the ruminative thinking associated with depression? *The Journal of Science and Healing*, 5(5), 265-271.
- Eker, E., & Noyan, A. (2004). Yaşlıda depresyon ve tedavisi. *Klinik Psikiyatri*, 2, 75-83
- Greening, L., Stoppelbein, L., Dhossche, D., & Martin, W. (2005). Psychometric evaluation of a measure of Beck's negative cognitive triad for youth: applications for African-American and Caucasian adolescents. *Depression and Anxiety*, 21(4), 161-169.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: a meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 57(1), 35-43.
- Halliwell, E. (2010). Mindfulness Report 2010. Mental Health Foundation.
- Hayes, & Lillis, J. (2012). Acceptance and commitment therapy. Washington, DC: American Psychological Association.
- İnci, B., & Ergen, A. (2019). Bilinçli farkındalığın sürdürülebilir tüketim bağlamında incelenmesi. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, 13, 305-326.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kara, E., & Ceyhan, A. A. (2017). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bilinçli farkındalık ile ilişkisi: öz-kontrolün aracılık rolü. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Karatepe, H. T. (2010). Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bakanlığı, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi, İstanbul.
- Kenny, M. A. & Williams, J. M. G. (2007). Treatment-resistant depressed patients show a good response to mindfulness-based cognitive therapy. *Behaviour Research Hand Therapy*, 45(3), 617-625.
- Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science*, 330, 932.
- Koroğlu, E. (2006). Depresyon nedir? Nasıl baş edilir? (2. baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Maslow, A.H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50 (4), 370-96. doi:10.1037/h0054346
- Mete, H. E. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(3), 3-18.
- Michalak, J., Hölz, A. & Teismann, T. (2011). Rumination as a predictor of relapse in mindfulness-based cognitive therapy for depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(2), 230-236.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 37. /10.1111/1471-6402.00005
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Ögel, K. (2012). Farkındalık (ayırmsama) ve kabullenme temelli terapiler. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Özen Çınar, İ., & Kartal, A. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 399-404.

- Özgüven, İ. E. (1992). Üniversite öğrencilerinin sorunları ve baş etme yolları. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(7).
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. Eğitim ve Bilim, 36(160).
- Raes, F. & Williams, J. M. G. (2010). The relationship between mindfulness and uncontrollability of ruminative thinking. Mindfulness, 1(4), 199-203.
- Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E. & McQuaid, J. R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. Cognitive Therapy and Research, 28(4), 433-454.
- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., Nolen-Hoeksema, S., & Schouten, E.(2009). The influence of emotion-focused rumination and distraction on depressive symptoms in non-clinical youth: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 29(7), 607-616. doi:10.1016/j.cpr.2009.07.001.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. Clinical Psychology Review, 21(1), 33- 61.
- Sayar, K. (2009). Ruh hali. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Seaward, B. L. (2012). Managing stress: Principles and strategies for health and well-being (7th ed.). London: Jones and Bartlett Publishers.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. Training and education in professional psychology, 1(2), 105.
- Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. Australian Psychologist, 45(4), 249-257.
- Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2008). Further examination of the relationship between anxiety sensitivity and depression: The mediating role of experiential avoidance and difficulties engaging in goal-directed behavior when distressed. Journal of Anxiety Disorders, 22(2), 199-210.
- Ülev, E. (2014). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Wang, Y., Fu, C., Liu, Y., Li, D., Wang, C., Sun, R., & Song, Y. (2021). A study on the effects of mindfulness-based cognitive therapy and loving-kindness mediation on depression, rumination, mindfulness level and quality of life in depressed patients. American Journal of Translational Research, 13(5), 4666-4675.
- Williams, J. M., Russell, I., Crane, C., Russell, D., Whitaker, C., Duggan, D. & Silverton, S. (2010). Staying well after depression: trial design and protocol. BMC Psychiatry, 10(1), 23.
- Yüksel, B. (2014). Kaygı belirtilerini açıklamada bağlanma, pozitif ve negatif duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi bütünleyici model arayışı. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Case-level Investigation of TAT and Rorschach Responses of Male Bodybuilders

Vücut Geliştiren Erkeklerin TAT ve Rorschach Tepkilerinin Olgu Düzeyinde İncelenmesi Bingül Harmancı¹

Abstract:

Bodybuilding has many features associated with masculinity such as muscular appearance, strength, performance and endurance. The aim of this study is to psychically evaluate how men construct masculinity through their bodies, which they reconstruct by bodybuilding, their body images and narcissistic personality structures and pre-Oedipal father designs. The research was carried out with male subjects who have been actively involved in bodybuilding since adolescence in the TRNC, who voluntarily agreed to participate in the study. Rorschach and TAT were applied to the cases participating in the study after in-depth stories were taken with the semi-structured interview form created by the researcher. The findings of the study suggest that the subjects' inadequacy in perceiving the test material in its entirety and their deficiencies regarding self-images. It can be counted among the main findings that the identification of the cases is immature and defensive, and they cannot cope with separation anxiety. It is among the main findings that the cases could not establish the oedipal triangle and had difficulty in establishing a relationship between men and women. As a result, when the responses of both bodybuilder male subjects to Rorschach and TAT were examined, their identification was childish and defensive, It is noteworthy that they defined the mother as a person who oppresses and controls. It is thought that to involve female bodybuilders in the sample in similar studies in the future can reveal what it means for bodybuilders to build a new body, as well as their perceptions about their bodies.

Keywords: Masculinity, Bodybuilding, Narcissistic Trait, TAT, Rorschach

* This study is produced from from Dr Bingül Harmancı's PhD thesis written at Near East University Institute of Social Sciences under the supervision of Assoc. Prof. Dr. Zihniye Okray"

¹PhD, Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia-TRNC, bingul.subasi@neu.edu.tr, Orcid; 0000-0003-3633-622X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Bingül Subaşı, Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia-TRNC, E-mail: bingul.subasi@neu.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 01.12.2022, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 06.03.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 29.04.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.06.2023

Citing/Referans Gösterimi: Harmancı, B. (2023). Investigation of TAT and Rorschach Responses of Male Bodybuilders, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(2): 173-179

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

Öz:

Vücut geliştime kaslı görünüş, güç, performans, dayanıklılık gibi erkeklikle özdeşleşen birçok özelliğe sahiptir. Bu çalışmanın amacı erkeklerin bedenleri aracılığı ile vücut geliştirerek yeniden inşa ettikleri bedenleri aracılığı ile erkekliği nasıl yapılandırdığını, bu kişilerin beden imgeleri ve narsisistik kişilik yapılanmalarının ve pre-Ödipal baba tasarımları psikik açıdan değerlendirilmesidir. Araştırma KKTC’de ergenlik döneminden itibaren aktif olarak vücut geliştirme sporu ile uğraşan gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden erkek olgularla yürütülmüştür. Araştırmaya katılan olgulara araştırmacı tarafından oluşturulan yarı-yapılandırılmış görüşme formu, Rorschach ve TAT uygulanmıştır. Çalışma bulguları, olguların test materyalini kendi bütünlüğü içinde algılamalarındaki yetersizlik, kendilik imgeleri ile ilgili eksikliklerini düşündürmektedir. Olguların özdeşimlerinin immature ve savunmacı tarzda olduğu, ayrılık kaygısı ile baş edemedikleri temel bulgular arasında sayılabilir. Olgular babayı korkunç ya da pasif olduğuna gönderme yaparak tanımlamıştır. Olguların TAT öyküleri genel olarak incelendiğinde, nesne ilişkilerinde sorun yaşadıkları ayrıca narsisistik yatırımlarının olumsuz olduğu dikkat çekici bulgular arasındadır. Olguların, ödipal üçgeni kuramadıkları, kadın ve erkek arasında ilişki kurmakta güçlük yaşadıkları temel bulgular arasındadır. Sonuç olarak vücut geliştiren her iki erkek olgunun Rorschach ve TAT’ne vermiş oldukları yanıtlar incelendiğinde yetişkin kişilerden farklı olarak özdeşimlerinin çocuksu ve savunmacı tarzda olduğu, baba ile özdeşim kuramadığını, erkeksi özdeşimler konusunda sorun yaşadıklarını, ayrılık kaygısı ile baş edemedikleri, narsisistik yatırımlarının olumsuz olduğu, anneyi baskı yapan, kontrol eden bir kişi olarak tanımlamış oldukları dikkat çekicidir. Daha sonraki benzer çalışmalarda kadın vücut geliştiricilerin de örnekleme dahil edilmesinin, vücut geliştiren kadınlar açısından yeni bir beden inşa etmenin onlar için ne anlam ifade ettiğini ayrıca bedenleriyle ilgili algılarını da ortaya koyabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erkeklik, Vücut Geliştirme, Narsisistik Özellik, TAT, Rorschach

Giriş

Kadın yada erkek olduğunun farkında olmak cins kavramı ile tanımlanmaktadır. Bu farkındalığın hissedilmesi yada eyleme geçirilmesi ise cinsiyet kavramı ile tanımlanmaktadır (Parman, 2002, s. 29). Cinsiyet kavramı, kişinin sahip olduğu biyolojik özelliklerini cinsel kimlik olarak, toplumsal ilişkiler çerçevesinde oluşan cinsiyet kavramını ise toplumsal cinsiyet kavramı olarak tanımlanmaktadır (Türk, 2007).

Sözcük olarak ele alındığında erkek sözcüğü güç, iktidar anlamına gelen ‘erk’ kelimesinden türemiştir. Erkeklik sadece cinsel kimlik olarak erkek olmayı ifade etmemektedir. Aynı zamanda davranışların, tavırların, simgeleştirmelerin, ve anlatımların içsel süreçlerde birleşmesidir. Böyle bir durumda erkek çocuğun cins kimliği ve cinsiyet kimliğinin gelişim sürecinde babanın rölü göz ardı edilemez. Bir başka deyişle erkek olmak baba ile erkek çocuk arasında, çocuğun dünyaya gelişi ile başlayan ve ergenlik döneminin bitimine kadar yaşantılanan bir süreçtir (Parman, 2002).

Erkeklik kimliğinin oluşumunda beden önemli bir etkidir. Bir başka deyişle erkeklik bedeninin göstermiş olduğu hareketler aracılığı ile inşa edilir ve tanınır. Spor bedeninin ve bedensel uygulamaların gösterilebileceği alanlardan bir tanesi olabilmekle birlikte toplumsal cinsiyet kimliğinin de sergilenmesine olanak sağlayabilmektedir. Vücut geliştirme bedensel uygulamaların gösterilebileceği spor dallarından bir tanesidir (Karaçam, 2015). Vücut geliştiren erkekler kaslarını geliştirip, büyütürken daha iri, daha büyük bir bedene sahip olmayı arzulamaktadırlar. Kaslı ve iri bir görünüme sahip olmak onlar için, bir yandan estetik olarak, diğer yandan da güç sembolü olarak yorumlanmaktadır. Bir başka deyişle bu kişiler erkekliği beden üzerinden inşa

etmekte, erkekliği bedenleri üzerinden tanımlamaktadırlar (Harmancı & Okray, 2021a).

Vücut geliştirme sporuyla uğraşan bireyler daha kaslı, daha büyük ve güçlü fiziksel yapıya sahip olmak ayrıca daha estetik vücut biçimi oluşturma amacıyla bu spora yönelmektedir. Vücut geliştirme erkeklikle özdeşleşen, kaslı olma, fiziksel görünümün büyümesi, güçlü ve yetkin olma gibi birçok özelliği içeren spor etkinliklerinden bir tanesidir (Harmancı & Okray, 2021b) Birçok çalışma vücut geliştirme sporu ile ilgilenen kişilerin dış görünüşlerine önem verdiğini ve iyi bir fiziksel görünüme sahip olmak için uğraştıklarını göstermektedir (Tazegül & Güven, 2015). Vücut geliştirenlerin temel amacı kas boyutunu ortaya çıkaran simetrik fiziksel görünüme sahip olmaktır (Ploeg vd., 2001).

Vücut geliştiren kişiler daha az yağ ve daha fazla kas kütlesine sahip olmak için çaba sarfettiklerinde ve mevcut kas kütlesini artırmak için yoğun bir uğraş içerisine girmektedirler. Vücut geliştirme bu yönüyle erkek egemliğinde olan spor dallarından biridir (Cafri & vd., 2005). Vücut geliştime kaslı görünüş, güç, performans, dayanıklılık gibi erkeklikle özdeşleşen birçok özelliğe sahiptir (Harmancı & Okray, 2021a). Erkeklik inşasında bedeninin rolü yadsınmaz. Beden erkeksi hissetmeyi sağlayan bir etkidir (Karaçam, 2015).

Vücut geliştirme kişilerin kaslarını geliştirmek ve kas kitlesini artırarak bedenlerine şekil vermeye çalıştıkları (Stoviks, 2006), görünüşe odaklı spor dallarından biridir. Bir başka deyişle, vücut geliştirmede özellikle kaslı fiziksel görünüş üzerinde odaklanılmaktadır (Hallsworth, Wade, Tiggeman, 2005). Sporcular, bu spor dalıyla kas boyutunu sergilemek (Ploeg & vd., 2001), daha fazla kas ve daha az yağ kitlesine sahip olabilmek ya da mevcut kas

kitesini artırmak amacıyla uğraşmaktadır (Cafri & vd., 2005). Vücut geliştirme estetik niteliği dolayısı ile diğer ağırlık kaldırma disiplinlerinden farklılaşmaktadır (Mosley, 2009). Alanyazın tarandığında daha önce erkekliği bu açıdan ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Erkeklikle ilgili çalışmaların daha fazla sosyolojik açıdan erkekliği ele aldığı psikişik dünyaları ile ilgili çalışmaların olmadığı dikkat çekmiştir. Bu eksiklikten dolayı, bu çalışmada erkeklerin bedenleri aracılığı ile vücut geliştirerek yeniden inşa ettikleri bedenler aracılığı ile erkekliği nasıl yapılandırdığını, bu kişilerin beden imgeleri ve, narsisistik kişilik yapılarının ve pre-Ödipal baba tasarımları psikişik açıdan değerlendirilmiştir.

Yöntem

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu tarafından 2018/137 karar numarası ile 6 Nisan 2018 tarihinde onaylanmıştır. Araştırma KKTC’de ergenlik döneminden bu yana aktif olarak vücut geliştirme sporu ile uğraşan gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden erkek olgularla yürütülmüştür. Araştırmaya katılan olgulara araştırmacı tarafından oluşturulan yarı-yapılandırılmış görüşme formu ile olguların derinlemesine öyküleri alındıktan sonra Rorschach ve Tematik Algı Testi (TAT) uygulanmıştır. Tamamlayıcı tanı ve özellikler için yardımcı olan TAT protokolleri Rorschach Testinden sonra uygulanmıştır. Bu çalışmada vücut geliştiren iki olgu ile yapılan protokoller değerlendirilmiştir.

Ölçüm Araçları

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Katılımcıların yaş, eğitim durumu, vücut geliştirme sporu ile uğraşma süresi, vücut geliştirme sporuna ne zaman başladığı, babaları ile olan ilişkileri, sosyal yaşamlarında örnek aldığı kişi/kişilerin kim/kimler olduğu, vücut geliştirmede kendine örnek aldığı kişi/kişilerin kim/kimler olduğuna ilişkin sorularla psikişik yatırımlarının dinamik formülasyonlarına bakılmıştır. Görüşmeler yaklaşık 50 dakika sürmüştür.

Tematik Algı Testi (TAT): Morgan ve Murry tarafından 1935’te yayınlan projektif bir tesettir. Bu testi alan kişiden her kart için başı ve sonu olan, resimde neler olduğunu anlatan ve aynı zamanda kahramanların duygularını, önceden neler olup bittiğini ve çözümün ne olabileceğini de içeren bir hikaye anlatması istenir (Anzieu, Chabert, 2004). TAT’nin kullanım amacı kişilerin baskın dürtülerini, duygularını, komplekslerini ve çatışmalarını belirleyebilmek, bilinçdışı olan eğilimlerini anlayabilmektir. TAT kartlarının gizil ve görünür içerik olmak üzere iki tür içeriği vardır. Bu çalışmada narsisizm ve kastrasyona yönelik yatırımları ortaya koyan 1. Kart, çatışmalı çift ilişkisine, aşk acısı, ayrılma terk edilme ile ilgili duygulara vurgu yapan 4. Kart, anne oğul ilişkisine vurgu yapan 6BM, baba oğul ilişkisine vurgu yapan 7BM, hem cinsi ile aktif ve pasif saldırganlığı ortaya koyan 8BM, aşk, terk edilme ve tekrar birleşmeyi gösteren 10. Kart, ilişkideki saldırganlık ve cinselliğe vurgu yapan 13 MF ve boş kart olan 16. kart kullanılacaktır. Bu kartların ortak özellikleri Ödipal karmaşa, suçluluk duyguları, kastrasyon, saldırganlık dürtülerini içermeleridir (Okroy, 2011, Anzieu, Chabert, 2004).

Rorschach Testi: Hermann Rorschach’ın 1921 yılında yayınladığı Psikodiagnostik adlı kitabı ile kullanılmaya başlayan projektif bir tekniktir (Tunaboyle-İkiz, 2005,

Anzieu, Chabert, 2004). Rorschach Testi üzerinde mürekkep lekesi olan 10 karttan oluşmaktadır. Rorschach testinin psikanalitik yorumları detaylı psikopatolojik bilginin yanında, hastanın süreçleri ve savunma düzenekleri ile ilgili de bilgi vermektedir. Rorschach testinde ilk olarak bilinçli bir süreç olan görülen malzeme algılanması ve kişinin hafızasında ona en uygun biçimleri akla getirmesi vardır. Bu sürecin ardından bilinçdışı ve bireysel bir süreç olan algılanan malzemenin fantazi dünyasında yorumlanması, sembolik olarak açıklanması ve sözel ifadesi gelmektedir. Sözü edilen iki boyutun da Rorschach testinde açıklanması gerekmektedir (Tunaboyle-İkiz, 2005). Bu çalışma kapsamında baba, otorite ve benlik tasarımları ile ilgili bilgi veren I. IV., V., VI. ve X. kartlar kullanılmıştır.

Bulgular

35 yaşında 17 yıldır vücut geliştirme sporu ile uğraşan Olgu-1’e Rorschach ve TAT. protokollerini ardışık bir sıra ile ortalama 60 dakikalık bir sürede tamamlamıştır. Rorschach testi protokolü incelendiğinde alınan sonuçlar aşağıdaki gibidir.

OLGU-1

Rorschach ve TAT Uygulamasından Elde Edilen Bulgular

Olgu 32 yanıtla testi tamamlamıştır. Bir protokolden beklenen kadar yanıt sayısı vermiştir. Yanıtların lokalizasyonuna bakıldığı zaman olgunun dış gerçekliği bölerek kontrol altına alma çabası içerisinde olduğu izlenimini vermiştir. 32 yanıtın sadece 10’u (G:%31.25) global (bütün) yanıtlardan oluşmaktadır. Global yanıtlarının 6’sı basit G’leri, 4’ü ise eklenmiş G’lerden oluşmaktadır. Olgu %41 oranında detay, %15.6 oranında küçük detay, %6.25 oranında beyaz detay yanıtı vermiştir. Tüm vermiş olduğu küçük detay, detay detay ve beyaz detay yanıtlarının oranı %62.5’tir. Detay yanıtlarının yüzdesi test materyali ile birlikte olgunun dürtüsel dünyasının harekete geçtiğini ve dış dünyadan gelen uyarıları yoğun olarak hissederek bunlara karşı koyamayacağı kaygısı ile gördüğü materyali detaylara bölerek kontrol etme yönünde davrandığını göstermektedir. Global yanıtların 6 tanesi basit G’leri, 4 tanesi ise eklenmiş G’leri içermektedir. Olgunun vermiş olduğu global yanıtlar detay yanıtları ile birlikte değerlendirildiğinde, dürtüsel dünyasının harekete geçmesi ile birlikte dış dünyanın uyarılarına karşı kendini koruma çabası içine girerek detaylar yardımı ile kontrol altına alma, kaygısını azaltma ve kendini koruma çabası içerisine girmektedir. Olgunun vermiş olduğu F yanıtlarına bakıldığı zaman, F+’nin 15, F-’nin 8, CF’nin 3, EF’nin ise 1 tane olduğu belirlenmiştir. F’lerin %75 olması olgunun gerçeği değerlendirme yetisinin olduğunu göstermektedir. Olgu ile ilgili diğer bir bulgu ise renk yanıtlarının detay yanıtları ile birlikte verilmesidir. Olgu dürtünün ortaya çıktığı yerde bununla baş edememesi ve detaya bölerek başa çıkma çabası olarak değerlendirilebilir. Olgu tüm kartları eline alarak ve döndürerek yanıtlamıştır. Kartaları eline alarak yanıtlaması ilişki kurduğu ancak kartların döndürülmesi kaygı belirtisi olarak değerlendirilmiştir.

Bilişsel süreçlere bakıldığında Olgu ‘in 32 yanıt verdiği ve yanıtlarının içeriğine bakıldığında düşünce süreçlerinde özellikle A (hayvan) yanıtları ve X. Kartta anatomi yanıtları, verilen yanıtların neredeyse %50’sini karşılamaktadır. Bu da olgunun özdeşimlerinin daha

immature olduğunu, IX. ve X. Karta vermiş olduğu toplam 15 yanıtın 6'sının anatomi yanıtlarından oluşması olgunun dağılıma eğilimi içerisinde olduğunu, ayrılık kaygısı ile baş edemediğini gösteren temel bulgular arasında sayılabilir. IX. Kart pregenital anne kavramına gönderme yaptığı bilinen en zor kart olarak değerlendirilen karttır. Bu karta verilen anatomi yanıtları bedenine içine gönderme yapan F- cevaplarını içermektedir. X. Karta verilen anatomi yanıtları F+ yanıtları olmasına rağmen bu kartta da dağılıma endişesi görülmektedir. Olgunun otorite figürünü temsil eden IV. ve VI. Kartlara verdiği yanıtlara bakıldığında bütün protokol boyunca red yanıtının çıktığı tek kart VI. Karttır. VI. Karta verdiği nacak (balta) yanıtı kastratif bir sürece gönderme yaparak IV. Kartta G (bütün) yarasa yanıtını vermesi, ve bu kartta çevirmelerin çok fazla olması olgunun erkeksi özdeşimler konusunda sorun yaşadığını düşündürtebilir.

Olgu 1, TAT' de narsisizm ve nesne kaybına gönderme yapan 1. Kartta kemanla ilişki kuramamıştır. Ailesi tarafından yönlendirilmiş olduğu müzikte başarılı olamayacağından bahsetmektedir. Ayrıca olumsuz bir nesne tasarımı ile hikayeyi tamamlamıştır. Ödipal üçgenin kurulması beklenen 2. Kartta annesi mi? Karısı mı? Olduğunu karıştırması sonra da aynı kişi için kızı demesi ödipal üçgenin zorlanarak kurulduğunu, 4. kartta vermiş olduğu yanıtta ise kadın erkek arasında ilişki kurmakta ve cinsler arasında fark kurmakta zorlandığını, ilk sahne düşlemine gönderme yapan 5. kartta annenin intrusif olduğu, anne ile oğul arasında ilişkiyi veren 6BM kartında anne ilişkisinde öfekinin açıkca ortaya çıktığı bunun yanında, 8BM kartında baba ile kurulan ilişkide 'kesiliyor mu? bilmiyorum' diyerek imgesel babanın kastre edici olduğunu, cinselliğin ancak yaşlılıkta görülebileceğinden ve 13MF kartında bir kadınla geçirilen ilişkinin pişmanlık verici olduğundan bahsediyor. Kendi arzusunu niteleyen 16. Kartta, kendi arzusunun yeni bir hayat ve yeni bir sayfa arzusu olduğunu dile getiriyor. Bu da bize olgunun özellikle erken çocukluk döneminde yaşadığı süreçlerin hayatına etki ettiğini, belki de vücudunu farklı, hoş giden, beğenilen bir şekle dönüştürmesinin ödünleme çabası olduğunu göstermektedir. Kartlar genel olarak değerlendirildiğinde, dış gerçekliğe gönderme yapan A1 serisinin, Rorschach protokolü ile uyumlu olduğunu, ihtiyaç olarak da ilişkiye yatırım yapma arzusunda olduğu B1 kategorisinde, narsisitik yatırımları ise CN kategorisinde görülmektedir. Kendini yineleme kompulsyonu olarak vücudunu geliştirdiği bu da çocukluk döneminde öğrendiği prototip yaşantıların yetişkinlik hayatına yansıtıldığını göstermektedir.

OLGU-2

36 yaşında, 18 yıldır vücut geliştirme sporu ile uğraşan Olgu-2'ye Rorschach ve T.AT. protokollerini ardışık bir sıra ile ortalama 65 dakikalık bir sürede tamamlamıştır.

Rorschach ve TAT Uygulamasından Elde Edilen Bulgular

Olgu-2, 38 yanıtla testi tamamlamıştır. Bir protokolden beklenen yanıt sayısının üzerinde yanıt vermiştir. Protokolden beklenen yanıt sayısının üzerinde yanıt vermesi bilişsel süreçlerinin ve hayal gücünün üretkenliğine işaret etmektedir. Yanıtların lokalizasyonuna bakıldığı zaman olgunun dış gerçekliği bölerek kontrol altına alma çabası içerisinde olduğu izlenimini vermiştir. 38 yanıtın sadece 15'i (G:%39.47) global (bütün) yanıtlardan oluşmaktadır. Olgu %44.73 oranında detay, %13.15 oranında küçük detay, %2.63

oranında beyaz detay yanıtı vermiştir. Tüm vermiş olduğu küçük detay, detay detay ve beyaz detay yanıtlarının oranı %60.52'dir. Detay yanıtlarının yüzdesi test materyali ile birlikte olgunun dürtüsel dünyasının harekete geçtiğini ve dış dünyadan gelen uyarıları yoğun olarak hissederek bunlara karşı koyamayacağı kaygısı ile gördüğü materyali detaylara bölerek kontrol etme yönünde davrandığını göstermektedir. Global yanıtların 13 tanesi basit G'leri, 2 tanesi ise eklemiş G'leri içermektedir. Global yanıtların bu kadar fazla olması, olgunun yoğun olarak savunma düzeneklerini ve sıklıkla da bastırma düzeneklerini kullandığını düşündürmektedir. Olgunun vermiş olduğu global yanıtlar detay yanıtları ile birlikte değerlendirildiğinde, dürtüsel dünyasının harekete geçmesi ile birlikte dış dünyanın uyarılarına karşı kendini koruma çabası içine girerek, dış dünyanın uyarılarını bölerek detaylar yardımı ile kontrol altına alma, kaygısını azaltma ve kendini koruma çabası içerisine girmektedir. Olgunun vermiş olduğu F yanıtlarına bakıldığı zaman, F+'nın 12, F-'nin 15, CF'nin ise 7 belirlenmiştir. F'lerin %89.47 olması olgunun tamamen gerçeklik ilkesinde yaşadığını, savunma düzeneklerindeki katılığı, dürtüsellik bastırma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Olgunun vermiş olduğu F yanıtları global ve detay yanıtları ile birlikte değerlendirildiğinde, dürtülerinin harekete geçmesi ile birlikte, dürtülerini bastırabilmek için dış dünyadan gelen uyarıları bölerek detaycı bir kontrol çabasına girmektedir. Olgunun, renk yanıtlarını detay yanıtları ile birlikte verilmesi dikkat çekici diğer bir bulgudur. Bu bulgu, Olgu ile ilgili yine dürtüsellik ortaya çıkması ile birlikte, dürtüleri ile baş edememesi ve detaya bölerek başa çıkma çabası olarak değerlendirilebilir. Olgu tüm kartları eline alarak yanıtlaması ilişki kurabildiğini göstermektedir, ancak kartları dödürerek yanıtlamıştır. Kartların döndürülmesi kaygı belirtisi olarak değerlendirilmiştir.

Olgu-2'nin bilişsel süreçlerine bakıldığında, 38 yanıt verdiği ve yanıtlarının içeriğine bakıldığında ise düşünce süreçlerinde özellikle A yanıtları ve X. Kartta anatomi yanıtları verilen yanıtların %55'ini karşılamaktadır. Bu sonuç Olgunun özdeşimlerinin immature olduğunu, IX. ve X. Karta vermiş olduğu toplam 14 yanıtın 7'sinin anatomi yanıtlarından oluşması olgunun dağılıma eğilimi içerisinde olduğunu, ayrılık kaygısı ile baş edemediğini gösteren temel bulgular arasında sayılabilir. En zor kart olarak nitelendirilen IX. Kart'ın pregenital anne kavramına gönderme yaptığı bilinmektedir. Bu karta verilen anatomi yanıtları bedenine içine gönderme yapan F- cevaplarını içermektedir. X. Karta verilen anatomi yanıtlarının F- ve hayvan yanıtlarının renk yanıtları olması bu kartta da dağılıma endişesini göstermektedir. Olgunun üst benliğe, otorite ve güce gönderme IV. ve VI. Kartlara verdiği yanıtlara bakıldığında, IV. Kartta verdiği boynuzlu maske yanıtı ile fallik bir simge olan boynuz yanıtını verilmiş, bu yanıt kaygı yarattığı için ardından detayda kelebeğe benzeterek kaygısını kontrol etme çabasına girmiştir. VI. Karta vermiş olduğu kelebek yanıtı ile babanın pasifliğine gönderme yapmış daha sonra detayda vermiş olduğu yaratık yanıtı korkulacak bir şey olarak düşünülebilir. Her iki kartta da baba imgesinin kastratif algılandığını ve Olgunun erkeksi özdeşimler konusunda sorun yaşadığını düşündürtebilir.

Olgu 2, TAT de narsisizm ve nesne kaybına gönderme yapan 1. Kartta babanın almış olduğu kemanla ilişki kuramamış ve ilgi duymadığından bahsederek olumsuz bir narsisitik yatırımla hikayeyi tamamlamıştır. Ödipal

üçgenin kurulması beklenen 2. Kartta, insanları önce köy halkı olarak tanımlaması daha sonra atın yanındaki adamın, hamile kadının kocası olup olmadığına karar verememesi ve kızla bağlantılarını kuramaması ödipal üçgeni kurmadığını, 4. kartta vermiş olduğu yanıtta ise adamın kadına duvar örmesi ve kadını cezalandırması kadın, erkek arasında ilişki kurmakta güçlük yaşadığını, ilk sahne düşlemine gönderme yapan 5. kartta annenin öfkeli olduğu, anne ile oğul arasında ilişkiyi veren 6BM kartında yine anne ilişkisinde öfkenin açıkca ortaya çıktığı, baskın bir anne tanımlanmıştır. bunun yanında, 8 BM kartında baba yerine anne ile ilişki kurmuş ve anneyi öldürmüştür. Ancak annenin çocuk tarafından öldürülmesinin yaratmış olduğu kaygı nedeniyle hikayeyi değiştirerek çocuğun kadını yanlışlıkla öldürdüğünden bahsetmektedir. 13MF kartında bir kadınla yaşanan ilişkide sağlıklı bir adamın kadını perişan edeceğinden bahsediyor. Kendi arzusunu niteleyen 16. Kartta, çok zorlanarak hikayeyi oluşturmuş olduğu kaygı yaşadığını düşündürmüştür. Kendini güçlü bir kahraman olan Hulk'a benzetmiş, ve çok değer verdiği şeyleri çalan kişileri bularak başını ezerek cezalandırdığından bahsetmiştir. Kendini iri, kaslı ve güçlü olan Hulk'a benzeterek özdeşim kurması dikkat çekicidir. Bu da bize olgunun özellikle erken çocukluk döneminde yaşadığı süreçlerin hayatına etki ettiğini, belki de vücudunu farklı, iri, güçlü ve kaslı bir şekle dönüştürmesinin erkeklikle özdeşim kurma çabası olduğunu düşündürmektedir. Kartlar genel olarak değerlendirildiğinde, dış gerçekliğe gönderme yapan A1 serisinin, Rorschach protokolü ile uyumlu olduğunu, ihtiyaç olarak da ilişkiye yatırım yapma arzusunda olduğu B1 kategorisinde, narsistik yatırımları ise CN kategorisinde görülmektedir. Kendini yineleme kompulsyonu olarak vücudunu geliştirdiği bu da çocukluk döneminde öğrendiği prototip yaşantıların yetişkinlik hayatına yansıdığını göstermektedir.

Tartışma

Vücut geliştiren erkekler kaslarını geliştirip, büyüterek daha iri, daha büyük bedene sahip olmayı arzulamaktadırlar. Kaslı ve iri bir görünüme sahip olmak onlar için, bir yandan estetik olarak, diğer yandan da güç sembolü olarak yorumlanmaktadır. Bir başka deyişle bu kişiler erkekliği beden üzerinden inşa etmekte, erkekliği bedenleri üzerinden tanımlamaktadırlar. Vücut geliştiren her iki erkek olgunun Rorschach ve TAT'ne vermiş oldukları yanıtlar incelendiğinde yetişkin kişilerden farklı olarak özdeşimlerinin çocuğu ve savunmacı tarzda olduğu, baba ile özdeşim kuramadığını, erkeksi özdeşimler konusunda sorun yaşadıklarını, ayrılık kaygısı ile baş edemedikleri, narsistik yatırımlarının olumsuz olduğu, anneyi baskı yapan, kontrol eden bir kişi olarak tanımlamış oldukları ve baba ile özdeşimlerinde ise sıkıntı yaşamaları dikkat çekicidir. Kaslı ayrıca yapıllı beden şekli erkek için ideal beden şekli olarak algılanmaktadır (Çoşkun, 2011). Kaslı ve zayıf olma yönündeki hazır bulunuşluk öncelikli olarak erkekleri etkileyen beden imgesi ile bir bozukluktur (Mosley, 2009). Ayrıca söz konusu beden tipi yine erkeklikle özdeşleşen güç, kuvvet, yetkinlik gibi özellikleri temsil etmektedir (Mishkind vd. 1986). Olguların bedenlerindeki kas kütlelerini artırarak, daha iri ve daha büyük olmayı amaçlamakta ve erkekliği bedenleri üzerinden tanımlamaktadırlar. Büyük olanın korkutucu olması ve iriliğin güç sembolü olarak algılanması, ideal erkek bedenini nitelendirme şekilleri, olguların erkeklik ile

bedeni ne şekilde özdeşleştirdiklerini ortaya koymaktadır (Harmancı & Okray, 2021a).

Olguların TAT ve Rorschach Testi protokoller incelendiğinde her iki olgunun da baba ile özdeşim kuramadıkları belirlenmiş ve erkeksi özdeşimlerde sorun yaşadıkları için vücut geliştirmeyi erkeklik inşa edebilecekleri bir alan olarak gördükleri düşünülmektedir. Ayrıca vücut geliştirme olgular için bedenlerine istedikleri şekli verebilecekleri, bedenlerine istedikleri şekli vererek kendi bireysel güçlerini gösterebilecekleri bir alan olarak düşünülmektedir. Bir başka çalışmada benzer şekilde vücut geliştiren erkeklerin bedenlerindeki kas kütlelerini artırarak, daha iri ve daha büyük olmayı amaçladığı ve erkekliği yine bedenleri üzerinden tanımladığı, büyük olanın korkutucu olduğu ve iriliğin güç sembolü, kaslı ayrıca yapıllı beden şekli erkek için ideal beden şekli olarak algılandığı belirlenmiştir (Harmancı & Okray, 2021a).

Çalışmanın ilgi çekici bir başka bulgusu ise her iki olgunun da TAT ve Rorschach protokollerini incelendiğinde, olguların kendilik tasarımlarında sorun yaşamadığı sonucuna varılmasıdır. Olguların kendilik tasarımlarındaki sorunu beden memnuniyetsizliği olarak yaşadığı bunun sonucu olarak ise yeni ve memnun olabilecekleri bir beden inşa etme çabasına girerek vücut geliştirme sporu ile uğraştıkları düşünülmektedir. Bu memnuniyetsizliğin doğasının ise daha büyük ve daha kaslı olma yönündeki arzuları vardır (Moosley, 2009, Pope ve ark., 2000). Ayrıca söz konusu beden tipi yine erkeklikle özdeşleşen güç, kuvvet, yetkinlik gibi özellikleri temsil etmektedir (Mishkind, vd., 1986). Erkeklerde beden imgesi bozukluğunun, kası artırma ve yağı azaltma arzusu olarak iki etkene bağlı olduğu öne sürülmektedir (Santarnecchi ve Dettore, 2012). Beden algısı, beden memnuniyeti yada memnuniyetsizliği ile ilgilidir. Bu durum algılanan, beden imgesi ile ilişkili olarak benlik algısı ile içselleştirilen beden imgesi arasındaki uyum veya uyumsuzluk sonucu ortaya çıkmaktadır (Silva, Da.Silva ve Gonçalves, 2015). Vücut geliştirme sosyo-kültürel açıdan da ideal erkek beden şeklinin inşa edilebileceği bir spor dalıdır (Andersen, vd., 1995). Vücut geliştirmenin öncelikli olarak erkek egemenliğinde olma nedeni, erkeklikle özdeşleşen beden tipi olan, gelişmiş kol kasları ve göğüs bunun yanında bele doğru sıkılaşılarak daralan geniş omuzların şekillendirilebileceği bir alan olmasıdır. Bu beden tipi aynı zamanda yine erkeklikle özdeşleşen güç, kuvvet, yetkinlik gibi özellikleri temsil etmektedir (Mishkind, vd., 1986).

Sonuç

Vücut geliştiren erkeklerin ruhsal süreçleri incelenirken projektif teknikler olan Rorschach Testi ve T.A.T kullanılmıştır. Bu çalışmada projektif teknikler kullanılmasıdaki temel amaç, vücut geliştiren erkeklerin düşlemsel boyutta baba ve babanın nasıl tasarımlandırıldığının ayrıca bu baba ile kurulan ilişkinin ruhsal süreçlerindeki yerinin incelenmesidir. Babanın hangi tasarımlar içerisinde sunulduğu Rorschach Testi ile; Ödipal üçgenin tanımlanması, baba ile olan ilişkinin kurgulanması, kimlik, kendilik tasarımları, ilk sahne düşleminin hikayeleştirilmesi, özdeşimleri ayrıca cinsler arası fark T.A.T. ile incelenmeye çalışılmıştır.

Vücut geliştiren iki olgunun da dış gerçekliği bölerek kontrol altına alma çabası içerisinde olduğu, ayrıca dürtüsel dünyalarının harekete geçmesi ile birlikte dış dünyadan gelen uyarınları yoğun olarak hissederek bunlara karşı

koyamayacakları kaygısı yaşamış oldukları, kaygılarını kontrol altına alabilmek için de gördükleri materyali detaylara bölme yönünde davrandıkları görülmüştür. Global yanıtlardan sonra detay yanıtların verilmesi görülen materyalin, olguların bilinç dışında uyandırdığı düşünlemlerle baş edebilmek için geliştirmiş oldukları savunma şeklinde değerlendirilebilir. Olguların test materyalini kendi bütünlüğü içinde algılamalarındaki yetersizlik, kendilik imgeleri ile ilgili eksikliklerini düşündürmektedir. Olguların vermiş olduğu global yanıtlar detay yanıtları ile birlikte değerlendirildiğinde, dürtüsel dünyalarının hareketine geçmesi ile birlikte dış dünyanın uyaranlarına karşı kendilerini koruma çabası içine girerek, dış dünyanın uyaranlarını bölerek detaylar yardımı ile kontrol altına alma, kaygılarını azaltma ve kendilerini koruma çabası içerisine girmektedirler. Ayrıca Olguların savunma düzeneklerindeki katılık, dürtüselliklerini bastırma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Olgular kartları yanıtlarken döndürerek yanıtlamış, kartların döndürülerek yanıtlanması kaygı belirtisi olarak değerlendirilmiştir.

Olguların özdeşimlerinin immature ve savunmacı tarzda olduğu, ayrılık kaygısı ile baş edemedikleri temel bulgular arasında sayılabilir. Olgular babayı korkunç ya da pasif olduğuna gönderme yaparak tanımlamıştır. Bu yanıtlar baba ile özdeşim kurulmadığını baba imagesinin kastratif olarak algılandığını ve Olguların erkeksi özdeşimler konusunda sorun yaşadıklarını düşündürmüştür. Kadın ve erkek arasındaki ilişki yetişkin bireylerden farklı olarak pişmanlık duygusu yaratan bir süreç olarak değerlendirilmiştir.

Tamamlayıcı tanı ve özellikler için yardımcı olan TAT protokolleri incelendiğinde ise Rorschach ile benzer bir şekilde ve Rorschach'ı destekler nitelikte bulgular tespit edilmiştir. Bunlara göre olguların TAT öyküleri genel olarak incelendiğinde, nesne ilişkilerinde sorun yaşadıkları ayrıca narsisistik yatırımlarının olumsuz olduğu dikkat çekici bulgular arasındadır. Olguların, ödipal üçgeni kuramadıkları, kadın ve erkek arasında ilişki kurmakta güçlük yaşadıkları temel bulgular arasındadır. Ayrıca olguların anneyi baskı yapan, kontrol

eden bir kişi olarak tanımlamış olmaları ve baba ile özdeşimlerinde ise sıkıntı yaşamaları dikkat çekicidir. Olguların kadın erkek ilişkisini pişmanlık, duygusu yaratacağından bahsetmeleri dikkat çekici bir başka bulgudur. Rorschach Testi ve TAT testi bulguları sonucunda vücut geliştiren erkeklerin pre-Ödipal baba tasarımlarının yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öneriler

Bu çalışma alanında bir ilk olma özelliğini taşımaktadır. Beden algısı ve erkeksiliğin farklı alanlarda nasıl inşa edildiğini ortaya koymaya çalışan araştırmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu grupla obsesif kompulsif belirtiler ile ilgili çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmekte ve sonraki çalışmalarda bu alanda çalışmalar yapılması önerilmektedir. Daha sonraki benzer çalışmalarda kadın vücut geliştiricilerin de örnekleme dahil edilmesinin, vücut geliştiren kadınlar açısından yeni bir beden inşa etmenin onlar için ne anlam ifade ettiğini ayrıca bedenleriyle ilgili algılarını da ortaya koyabileceği düşünülmektedir. Böyle bir çalışmanın da literatürü zenginleştireceği düşünülmektedir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Çalışmaya başlamadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 06.04.2018 ve YDU/SB/2018/137 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Katılımcılardan uygulama öncesinde bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

BH verileri analiz etmiş ve yorumlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

- Akhtar, S. ve Samuel, S. (1996). The concept of identity: Andersen, R. E., Barlett, S. J., Morgan, G. D. & Brownell, K. D. (1995). Weight loss, psychological, and nutritional patterns in competitive male body builders. *Int J Eat Disorder* (18), 49-57.
- Anzieu, D., & Chabert, C. (2011). *Projektif yöntemler*. (B. Kolbay, Çev.), İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Cafri, G., Thompson, K., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L. & Yesalis, C. (2005). Pursuit Of The Muscular Ideal: Physical and Psychological Consequences and Putative Risk Factor. *Clinical Psychology Review*, 25, 215-239.
- Coşkun, M. N. (2011). Vücut Geliştirme Sporü ile İlgilenen Erkek Yetişkin Bireylerde Beden Algısının Yeme Davranışı ve Besin Tüketimi İle İlişkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme/Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- Hallsworth, L., Wade, T., Tiggeman, M. (2005). Individual Differences in Male Body Image: An Examination of Self Objectification in Recreational Bodybuilders. *Br J Health Psychol*, 10(3),453-65.

- Harmancı S. B., Okray Z. (2021a). Construction Of Masculinity Through Bodybuilding: A Qualitative Study. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 30(1), 83-91.
- Harmancı S. B., Okray Z. (2021b). Body Image, Muscle Dysmorphia and Narcissistic Characteristics of Bodybuilder Males in TRNC. *Kıbrıs Türk Psikiyatrisi ve Psikoloji Dergisi*. 3(2), 82-90.
- Karaçam, M. Ş. (2015). Vücut Geliştirme Alanında Erkeklik Kimliğinin İnşasında Besin Desteğini Yeri. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Spor Bilimleri ve Teknolojisi Programı/Ankara.
- Mosley, F. E. (2009). Bigorexia: Bodybuilding and Muscle Dysmorphia. *Eur Eat Disorders Rev*. 17, 191-98.
- Mishkind, M. E., Rodin, J., Silberstein, L. R., ve Striegel-Moore, R. H. (1986). The Embodiment of Masculinity: Cultural, Psychological, and Behavioral Dimensions. *American Behavioural Scientist*, 29, 545-562.

Mosley, F. E. (2009). Bigorexia: Bodybuilding and Muscle Dysmorphia. *Eur Eat Disorders Rev.* 17, 191-98.

Okroy, Z. (2011). Kısırlık Tanısı Almış Hastaların Projektif Testlerle Değerlendirilmesi. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/İstanbul.

Parman, T. (2002). Erkek Olmak yada Üçün Üçü Olmak: Oedipus Öncesi Dönemden Ergenliğin Sonuna Kadar Baba Oğul İlişkisi. *Psikanaliz Yazıları. Bağlam Yayınları.*

Ploeg, G. E, Brooks, A. G., Withers, R. T., Dolman, J., Leaney, F., Chatterton, B. E. (2001).

Body Composition Changes in Female Bodybuilders During Preparation for Competition. *Eur J Clin Nutr.* 55, 268-77.

Pope, G. C., Pope, H. G. Jr, William, M., Fay, C., Olivardia, R. & Phillips, A., K. (2005). Clinical Features of Muscle Dysmorphia Among Males With Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, 2, 395-400.

Santaracchi, E., Déttore, D. (2012). Muscle Dysmorphia In Different Degrees of Bodybuilding Activities: Valifdation of the Italian Version of Muscle Dysmorphia Disorder Inventory and Bodybuilder Image Grid. *Body Image*. 9, 396-403.

Silva, D. A. S., DaSilva, R. C & Gonçaves, E. C. A. (2015). Body Image among Men Who Practice Body Building: Comparison by Age, Economic Status and City Size. *Perceptual & Motor Skills: Perception*, 121(2) 537-547.

Stoviks, R. (2006). The Emancipation of Bodybuilding. *Sports in Society*, 9(3), 463-479.

Tazegül, Ü. & Güven, Ö. (2015). Vücut Geliştirme Sporcuları ile Farklı Spor Dallarındaki Elit Sporcuların Ve Spor Yapmayan Bireylerin Narsisizm Seviyelerinin Karşılaştırılması. *Journal of Academic Social Science Studies*, 33, 465-473.

Tunaboşlu-İkiz, T. (2005). Rorschach Testi'nin Psikanalitik Yorumu- II (2. Baskı). İSTANBUL/Bağlam Yayınları.

Türk, H. B. (2007). Eril Tahakküm Yeniden Düşünmek: Erkeklik Çalışmaları İçin Bir İmkan Olarak Pierre Bourdieu. (Sunulmuş Bildiri). İstanbul Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

INSTRUCTION FOR AUTHORS

GENERAL INFORMATION

Aims and Scope:

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

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

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

Publication Frequency:

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

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

Publication Language:

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

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

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

Open Access Policy:

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

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

Journal Content:

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

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

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

Article Types:

The Journal accepts the following paper types for publication:

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

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

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

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

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

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

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

Authorship:

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

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

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

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

Final approval of the version to be published; AND

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

Those who do not meet the above 4 criteria should be named in the Acknowledgements.

The terms set forth herein have been arranged in accordance with the guidelines of the Journal Editors (ICMJE). For further details please see:

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

Copyright Transfer Form:

Authors have to transfer the copyrights of their articles to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology at the time of article application. For this, the "Copyright Transfer Form" is filled and the publication rights of the articles are transferred to the journal. All authors sign the form, scan it in the browser and electronically upload it to the TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK system (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) with the article. The Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is authorized to publish the article.

In addition, the authors reserve the right to use the article free of charge in their lectures, presentations and book works other than copyright, the right to reproduce the article for their own purposes provided that they do not sell, and the right to distribute by mail

or electronically. In addition, the author can use any part of the article in another publication, if it is sent to the Journal (citation). The articles of the authors who do not upload the Copyright Transfer Form to the system with article application are not processed. Copyright transfer applies only to articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology.

Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'.

For guidance on conflict of interest statements, please see the ICMJE recommendations.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

Please make sure that this statement is not included in the main manuscript but in the Title page.

For accepted manuscripts, the authors are deemed to have accepted the correctness by the editor-in-chief.

In case of studies presented previously in a congress / symposium, this should be stated as a footnote.

Financing:

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology requires all authors to state their funds consistently under a separate heading. In the absence of funding, the acknowledgment should include the following statements after and before the resources section: "This research has not received a private grant from any funding institution in the public, commercial or non-profit sectors."

Statement of Conflict of Interests:

The policy of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is that all authors indicate conflict of interests in their articles. If there is no conflict, please use the phrase 'Author (s) declares no conflict of interest'. Please refer to the ICMJE recommendations for guidance on conflict of interest statements.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

All applications must be accompanied by the ICMJE Conflict of Interest Forms.

Ethics Committee:

Local ethics committee approval should be obtained for researches. In the manuscripts that report the results of the experimental studies, there should be a sentence indicating that the informed consent of the volunteer or the patients were taken after all the procedure(s) is fully described. In the case of such a study, the authors must accept internationally recognized guidelines and Turkish provisions of the regulations and also send the approval of the Ethics Committee from the institution. Studies on animals should be made clear of what has been done to prevent pain and discomfort.

Medical research involving human subjects must be conducted according to the World Medical Association Declaration of Helsinki.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Submitted manuscripts should conform to the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals.

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

All papers reporting animal and/or human studies must state in the methods section that the relevant Ethics Committee or Institutional Review Board provided (or waived) approval.

All submissions must be accompanied by a title page.

Write the manuscript title.

Provide the full name and institution of the review committee, in addition to the approval number.

Include a statement to the editor that the paper being submitted has not been published, simultaneously submitted, or already accepted for publication elsewhere.

Include a statement that the manuscript has been read and approved by all the authors, that the requirements for authorship as stated earlier in this document have been met, and that each author believes that the manuscript represents honest work.

The author must declare that the manuscript, to the best of the author's knowledge, does not infringe upon any copyright or property right of any third party.

Information on informed consent to report individual cases or case series should be included in the manuscript text. A statement is required regarding whether written informed consent for patient information and images to be published was provided by the patient(s) or a legally authorized representative. Please do not submit the patient's actual written informed consent with your article, as this in itself breaches the patient's confidentiality. The Journal requests that you confirm to us, in writing, that you have obtained written informed consent, but the written consent itself should be held by the authors/investigators themselves, for example, in a patient's hospital record. The confirmatory letter may be uploaded with your submission as a separate file.

Please also refer to the ICMJE Recommendations for the Protection of Research Participants.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

All research involving animals submitted for publication must be approved by an ethics committee with oversight of the facility in which the studies were conducted. The journal has adopted the Consensus Author Guidelines on Animal Ethics and Welfare for Veterinary Journals published by the International Association of Veterinary Editors.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

Clinical Studies:

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology complies with the requirement of the ICMJE that clinical trials are recorded in a WHO approved public trials registry as an evaluation condition for publication at or before the initial patient registration. At the end of the abstract, the trial registration name and URL and registration number should be included.

Reporting Guidelines:

Relevant EQUATOR Network reporting guidelines should be followed depending on the type of study. For example, all randomized controlled trials submitted for publication must include a complete CONSORT flowchart as figure. Systematic reviews and meta-analyses should be arranged according to the completed PRISMA flowchart. The EQUATOR wizard can help you determine the appropriate grid.

Other resources can be found in NLM's Research Reporting Guidelines and Initiatives.

Research Data:

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we believe that the clarity, transparency and reproducibility of the research should be facilitated. Regarding the subject, we encourage authors to share their research data in an appropriate public repository subject to ethical considerations and to include a data accessibility statement in their article files.

ARTICLE WRITING RULES AND FEATURES

General Information:

The language of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is Turkish and English. Manuscripts should be written in a clear, fluent, simple language and long narratives should be avoided. Turkish equivalents of foreign words and abbreviations must be fully written in parenthesis where they crossed. Generic names of drugs should be used. Footnotes should not be used.

The names of the authors should be placed at the bottom right of one line of the article title and the title, institution, address, telephone, e-mail address should be given with the asterisk (*). Authors / text-specific terminology and / or abbreviations should be explained in footnotes. The author (s) must be the person (s) who makes the work and writes directly.

If the research has received financial support from an organization or has been presented in a congress, it should be placed on the last word of the title of the manuscript (*) and should be indicated as a bottom note.

Articles are on one side of A4 paper size, 2.5 cm on all sides. It should be written with "Times New Roman" font with 12 pt and one and a half line spacing. The Turkish title should not exceed 19 words. Subheadings must be preceded by line spacing, no space between paragraphs and no paragraph indented.

Footnotes should be used to provide additional information, not for source representation, should be numbered on the page, written in 10 pt and 1 line spacing and justified. The page numbers must also be placed at the bottom with 11 pt.

Accepted articles are published in order.

Preparation of articles:

Title page:

The Turkish and English title of the article should not exceed 19 words. Abbreviations should not be used in the title. In the article, only the names and surnames of the authors who directly contributed to the study, their titles, and the institutions they work for should be written clearly. Funds and organizations supporting the study should be specified on the title page.

Contact information of the author to be contacted should be written at the bottom of the title page (Author's name, surname, full address, postal code, telephone number, fax number and e-mail address should be written).

Abstracts:

Abstracts should be written in Turkish and English and should contain a maximum of 250 words. The abstract should be organized according to purpose-method-results-discussion sections. Turkish and English key words (3-8) for the article should be given right after the abstracts. English keywords should be given in accordance with "Medical Subject Headings (MESH)" (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>).

Turkish keywords should be in accordance with Turkey Science Terms (TBT) (<http://www.bilimterimleri.com>). Using abbreviations in abstracts should be avoided as much as possible. When abbreviations must be used, they should be used after they are defined in parentheses at the first mention.

Article Text Body:

Research articles: After the abstract, the subtitles of introduction-method and materials-results-discussion-resources should be included, the latest information on the subject should be included, the method should be written clearly, the validity and reliability studies of the measurement tools used and the tests used for evaluation, standard deviation, test values must be specified. In the discussion, the clinical and theoretical benefits of the results, application areas, and innovations should be emphasized. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Review articles: The purpose, the method used, the sources used, the results obtained should be stated. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Case reports: Case reports should include introduction, description of the cases, discussion and references sections. The article should not exceed 3000 words. It should be noted that the number of references for typical or rare cases that are found useful in terms of clinical or theoretical education should not exceed 30 references. The number of tables or figures should not exceed 2.

Perspectives: In these articles, experience-based opinions on controversial or controversial issues affecting the profession should be discussed with the introduction of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Practical Psychotherapy: In these articles, the introduction and information about psychotherapy application should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Comments: The features of the article discussed with the introduction should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Letter: Opinions in which a discussion forum can be formed on various issues in the journal are included in the letter section. The article should not exceed 500 words.

Translation, book and thesis presentation: Translation, book and thesis introductions should be short, an original copy of the translation texts and thesis should be sent. The article should not exceed 500 words.

Thank letter: The letter of acknowledgment can be added to the individuals who contributed or to the funds and organizations supporting the study, if any.

Resources: In-article citations and bibliography in the journal should be shown according to the international APA format. For detailed information, see the Resources section on the website.

Reference in Text:

References should be written in parentheses in the text by including the surnames and publication date of the manuscripts. If more than one source is to be shown, the (;) sign must be used between the references. References should be sorted alphabetically.

Single author References;

(Akyolcu, 2007)

References with two authors;

(Sayiner and Demirci, 2007, p. 72)

References with three, four and five authors;

For the first use in the text: (Ailen, Ciambune and Welch 2000, pp. 12 .13) In repeated use within the text: (Ailen et al., 2000).

References with six and more authors;

(Çavdar et al., 2003)

References in References Section

All references should be given in a separate section at the end of the text in alphabetical order.

Examples of literature writing are given below.

Book

a) Book Example

Onur, B. (1997). *Developmental Psychology*, Ankara: İmge Kitapevi.

b) Translation of Books

Schuckit MA. (1993). *Alcohol and Substance Abuse*. K Kamberoglu (trans.), Izmir: Kanyilmaz Matbaasi.

c) Multi Writer Turkish Book

Tonta, Y., Bitirim, Y. and Sever, H. (2002). *Performance evaluation in Turkish search engines*. Ankara: Total Informatics.

d) English Book

Kamien R., & amp; Kamien, A. (2014). *Music: An appreciation*. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) Section in English Book

Bassett, C. (2006). *Cultural studies*. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), *New cultural studies: Adventures in theory* (pp. 220 Bir237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Section in Turkish Book

Erkmen, T. (2012). *Organizational culture: Functions, elements, the importance of business management and leadership*. M. Zencirkiran (Ed.), In the book of *Organizational Sociology* (pp. 233an263). Bursa: Dora Edition Publication.

Article

a) Article

Mutlu, B. and Savaşer, S. (2007). *Causes of stress in parents in the intensive care unit after surgery and attempts to reduce*. *Istanbul University Florence Nightingale Nursing Journal*, 15 (60), 179ing182.

b) More Than Seven Writers in Article

Lal, H., Cunningham, A. L., Godeaux, O., Chlibek, R., Diez-Domingo, J., Hwang, S.-J. ... Heineman, T. C. (2015). *Efficacy of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in older adults*. *New England Journal of Medicine*, 372, 2087 *Medicine*2096. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1501184>

Thesis, Presentation, Paper

a) Thesis

Yellow, E. (2008). *Cultural identity and policy: Interculturalism in Mardin*. (Unpublished PhD Thesis). Ankara University Institute of Social Sciences, Ankara.

b) Congress Presentation

Çepni, S., Bacanak, A. and Özsevgeç, T. (2001, June). *The relation of science teacher candidates attitudes towards science branches and their success in science branches*. Paper presented at the X. National Educational Sciences Congress, Abant İzzet Baysal University, Bolu

Tables and Figures:

Tables should be written on a separate page with single spacing. Each table should have a number and descriptive information on top. If abbreviations are included in the table, the expansions of these abbreviations should be placed under the table in the form of subtitles and in alphabetical order.

When using previously printed or electronically published tables, written permission must be obtained from both the author and the publisher, and this must be sent to the editor of the journal by fax or mail.

Transverse and longitudinal lines should not be used in the table, only straight lines should be drawn at the top and bottom.

The visuals and note examples in the articles should be numbered as Figure / Table 1.... with their short explanations centered. All images should be sent separately in JPG format with a minimum resolution of 300 dpi in order to avoid resolution problems in printing. Placements in the text can be changed according to the page layout when necessary.

Tables, graphics, figures and photographs should not be more than six, they should be placed on a separate page and their place in the text should be specified. Periods should not be used in arabic numbers and decimals.

Article Submission:

Article submissions are through the magazine park system and are given below;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

THE BLIND REVIEW AND EVALUATION PROCESS

Blind refereeing is a method applied for publishing scientific publications with the highest quality. This method forms the basis of the objective evaluation process of scientific studies and is preferred by many scientific journals. All studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are evaluated by blinding according to the following stages.

Blind Arbitration Type:

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology uses the double blind method in the evaluation process of all studies. In the double blind method, the identities of the authors and referees of the studies are hidden.

Initial Evaluation Process:

Studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are first evaluated by the editors. At this stage, studies that do not comply with the purpose and scope of the journal, are weak in terms of language and expression rules in Turkish and English, contain scientific critical errors, have no original value and do not meet the publication policies are rejected. Authors of rejected studies are informed within one month at the latest from the date of submission. Studies that are deemed appropriate are sent to a field editor for the field of interest for pre-evaluation.

Pre-Evaluation Process:

In the pre-evaluation process, field editors examine the introduction and literature, method, findings, conclusion, evaluation and discussion sections of the studies in detail in terms of journal publishing policies and scope and originality. Studies deemed unsuitable as a result of this review are returned within four weeks at the latest with the field editor's evaluation report. Studies found appropriate are taken into the refereeing process.

Refereeing Process:

Studies are refereed according to their content and expertise of the referees. The editor of the field who examines the study suggests at least two referees from the referee pool of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, or may suggest new referees suitable for the field of study. The referee suggestions from the field editor are evaluated by the editors and the studies are forwarded to the referees by the editors. Referees must guarantee that they will not share any process and document about the work they evaluate.

Referee Reports:

Referee evaluations are generally; It is based on originality, method used, compliance with ethical rules, consistent presentation of findings and results, and review of the literature. This review is based on the following factors: Introduction and literature: the evaluation report includes the presentation and aims of the problem in the study, the importance of the subject, the scope of the literature on the subject, its currency and the originality of the study.

Method: The evaluation report includes information on the suitability of the method used, the selection and characteristics of the research group, validity and reliability, as well as an opinion on the data collection and analysis process

Findings: The evaluation report includes opinions on the presentation of the findings obtained within the framework of the method, the accuracy of the analysis methods, the consistency of

the findings reached with the aims of the research, the presentation of the tables, figures and visuals needed, and the conceptual evaluation of the tests used.

Evaluation and discussion: the evaluation report includes discussion of the topic based on the findings, compliance with the research question (s) and hypothesis (s), generalizability and applicability.

Conclusion and suggestions: the evaluation report includes a contribution to the literature, an opinion on suggestions for future studies and applications in the field.

Style and expression: the evaluation report includes the opinion about the content of the study title, the use of Turkish in accordance with the rules, the submission and references to the language of the full text in accordance with the examples under the journal publication principles.

General evaluation: the evaluation report includes an opinion about the originality of the study as a whole, and its contribution to the literature and practices in the field.

During the evaluation process, the referees are not expected to make adjustments according to the typographical features of the study.

Referee Evaluation Process:

The time given to the referees for the referee evaluation process is 3 weeks. Correction suggestions from referees or expert editorial board members must be completed by the authors within 3 weeks. Referees can examine the revisions of a work and decide whether it is appropriate or, if necessary, request corrections more than once.

Evaluation Result:

Comments from referees are reviewed by the field editor within two (2) weeks at the latest. As a result of this review, the editor of the field transmits its final decision regarding the study to the editors.

Editorial Board Decision:

Editors prepare editorial board opinions on the study based on the opinions of the field editor and referees. The opinions prepared are forwarded to the author (s) by the editor together with the field editor and referee recommendations within 1 week at the latest. In this process, the works that are given negative opinions are returned without requesting a plagiarism check. The final decision is made according to the results of the plagiarism audit reports for the studies with positive opinions.

Publication Evaluation Process:

It is envisaged that the publication evaluation process of the studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology will be completed within approximately 3 months. However, the period between the date when the referees or editors request a correction from the author (s) and the date when the author (s) complete the corrections are not included in this 3-month period.

Citation and Reference Control:

According to the publication ethics of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, it is mandatory to cite the articles accurately and completely. Authors must ensure that they have written entirely original works and that if authors have used the works and / or words of others, it is properly quoted or quoted. This audit is done first by the referees during the evaluation and then by the editors according to the result of the similarity-plagiarism (iThenticate) program. All works plagiarism report is also checked over intihal.net.

Early View and Publishing of the Article:

The articles that are edited in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published in electronic media under the title of "Early View" by giving a Digital Object Identifier (DOI). Minor adjustments can be made, if necessary, while early view articles are published in the journal. Articles in early view are published in volumes and numbers determined by the Editorial Board, by removing the "EARLY VIEW" watermark on it. After the electronic journal is published, the printed version of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, which includes the same articles, is also published in the same month.

Archiving:

The data and full texts of the articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published as .pdf on the server of TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK.

OCLC WorldCat and EBSCOhost digital archiving (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) stored and archived in a closed way. (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

EASE Statement on Quality Standards

The European Association of Science Editors encourages all editors to ensure that reports of research on COVID-19 meet required standards and comply with agreed guidelines, and that any limitations are clearly stated. Members of EASE have noted poor standards of reporting in many studies related to the COVID-19 pandemic. Medical and public health measures to treat infected patients and to limit the spread of the coronavirus have to be based on high quality evidence if they are to succeed. EASE urges all involved in collecting and publishing data related to the pandemic to adhere to ethical guidelines, and to follow standard reporting guidelines (see www.equator-network.org), for example CONSORT for clinical trials and STROBE for epidemiological studies. Demographic data should include age and sex of all individuals and follow the SAGER guidelines to ensure that data on sex and gender are fully and correctly reported. We encourage full and open sharing of data where possible.

We recognise that in times of crisis it may not always be possible to obtain all required data, and that reporting may – of necessity – be curtailed. To avoid misinterpretation, but also to facilitate the rapid sharing of information, we encourage editors to ensure that authors include a statement of limitations on their research. This will inform readers and strengthen the usefulness of any published research.

In addition, whilst always advocating high language standards, we acknowledge that to facilitate rapid dissemination of important research it may be necessary to limit editorial involvement to ensuring that the published research is understandable, and not to enforce stringent language requirements on authors.

The relevant statement can be found at the website <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/>.

YAZARLARA BİLGİLER

GENEL BİLGİLER

Amaçlar ve Kapsam:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin amacı, Kıbrıs Türkiye ve Dünya'da Psikiyatri ve Psikoloji başta olmak üzere kuramsal bilgileri ve klinik deneyimleri bilimsel düzeyde sunmak, yayımlaştırmak bir forum oluşturmaktır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde Psikiyatri ve Psikoloji ile ilgili alanlardaki araştırma, gözden geçirme/ derleme, olgu sunumu, eğitimde/ uygulamada ve psikiyatride yeni ufuklar açacak özgün yazılar/görüşler, çeviri yazılar, mektup/tartışma, kitap ve tez tanıtımı yayımlanır. Kısa Adı KİTP Dergisi olan Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hem basılı (ISSN: 1302-7840) hem de online (E-ISSN: 2667-8225) olarak yayımlanmaktadır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yazarların International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) tarafından formüle edilen Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayımlanması için Önerilere uymalarını önermektedir. Link: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

Yayın Sıklığı:

Dergi Mart, Haziran, Eylül ve Aralık olmak üzere üç ayda bir, dört sayı olarak yayımlanır. Dergiye gönderilen yazılar yayın kurulu ve en az iki danışmanın incelemesinden ve gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra yayımlanır.

Yayın Dili:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin yayın dili Türkçe ve İngilizce'dir. Türkçe tam metin yayımlanan makalelerde İngilizce başlık, öz ve anahtar sözcükler de yer alır. Yine İngilizce Yayınlanan Makalelerde Türkçe başlık, öz ve anahtar sözcükler yer alır.. Makalelerin yazımı ve dil bilgisi kurallarına uygun olması, Editörleri Kurulunun önem verdiği bir politika'dır. Makalelerin dil bilgisi, yazım kuralları ve alan yazına uygun, anlaşılır, açık ve yalın bir dil ile yazılması beklenir. Editörler Kurulu'nca yayına kabul edilen makaleler, dil (Türkçe, İngilizce) editörlerince okunur. Yazarlara, makalelerin değerlendirme sürecinde editörler kurulu, hakemler ya da dil editörlerince makalenin yazımına ilişkin düzeltmeler önerilebilir. Bu düzeltmelerin yapılması, yazarların sorumluluğundadır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi herhangi bir çeviri hizmeti vermemektedir. Derginin beklentilerine uyması için İngilizce düzenleme, çeviri veya şekil ve makale biçimlendirme konusunda yardım arayan yazarlar, Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü Dil Hizmetlerini kullanmayı düşünebilirler. Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü'ndeki dil hizmetleri için enstitünün web sitesi http://ruhsagligienstitusu.com/* u ziyaret edebilirler.

Açık Erişim Politikası:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, açık erişimli, çift kör hakemli bir dergidir. Hakem değerlendirmesi sonrasında kabul edilen her makale, yayımlandıktan hemen sonra çevrimiçi olarak ücretsiz olarak bir Creative Commons lisansı altında yayımlanır ve sürekli olarak çevrimiçi olarak barındırılır. Dergiye makale göndermenin herhangi bir bedeli yoktur.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yayıncılıkta saydamlık, açık erişim sağlama ve bilginin paylaşılması politikasıyla yayımlanmaktadır. Dergimiz, Budapeşte Açık Erişim Girişimi'ni desteklemektedir. Bu amaçla <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/turkish-translation> web adresinde bulunan açık erişim politikaları, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu'nca benimsenmektedir. Ayrıca, açık erişim sağlama politikaları kapsamında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler "Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License" ile lisanslanmıştır.

(<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>)

Dergi yazım içeriği:

Gönderim aşamasında, başvuru mektubu, başlık, yazarlar ve kurumları, iletişim adresi, Türkçe özet ve yazının İngilizce başlığı ve özeti ilgili aşamalarda yazılmalıdır. İngilizce yazılan çalışmalara da Türkçe özet eklenmesi gerekmektedir. Yazının ana metnindeyse şu sıra kullanılacaktır: Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma, Teşekkür, Kaynaklar. Yazıların daha önce

yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere başka dergiye gönderilmemiş olması gerekir.

Yazı Cesitleri:

Dergi aşağıdaki yazı türlerini yayın için kabul eder:a)Özgün Makaleler: Bunlar sadece deneysel tasarımlar gibi yüksek kaliteli planlanmış araştırma çalışmalarından orijinal bulgular içeren sonuç çalışmaları, vaka-kontrol serileri, yüksek yanıt oranlarına sahip anketler, randomize kontrollü çalışmalar, müdahale çalışmaları, tarama ve teşhis testleri çalışmaları ile maliyet-etkinlik analizleri.

b)Derleme makaleleri: Bunlar, literatürün sistematik ve eleştirel değerlendirmeleridir.

c)Vaka Serileri: Bu bölümde belirli bir tanıya / klinik özelliğe / tedaviye ait birden fazla yeni, ilginç ve nadir vaka rapor edilebilir.

d)Bakış Açılı: Bu yazılar, mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüş ve görüşler olmalıdır. Yazar konu hakkında yeterli ve güvenilir deneyime sahip olmalıdır.

e)Pratik Psikoterapi: Tek vakada veya bir dizi vakada psikoterapinin kullanımını anlatan yazılar bu bölüme gönderilebilir. Esas olarak psikoterapi uygulamasındaki pratiklikleri, karşılaşılan engelleri, nasıl aşıldıklarını vb. Açıklayan makaleler arıyoruz.

f)Yorumlar: Bunlar önemli konuları ele almalıdır ve Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yakın zamanda yayımlanan birden fazla veya belirli bir makaleye bağlanabilir.

g)Editöre Mektup: Bu bölümde yazarlar ruh sağlığı alanı ile ilgili kısa gözlemlerini bu bölümde yayımlarlar.

Yazarlık:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Komitesi tarafından yazarlık için önerilen gereksinimlerini takip etmektedir. Makaleler, yalnızca katkıda bulunan tüm yazarlar tarafından onaylandıktan sonra değerlendirilmek üzere sunulmalıdır. Makale gönderim aşamasında Yazar Formu da birlikte gönderilmelidir. Makaleyi gönderenler, makaleye katkıda bulunan herkesin katkıda bulunan yazarlar olarak kabul edildiğini dikkatlice kontrol etmelidir.

Yazar listesi, yasal olarak yazarlık iddia edebilecek herkesi içermelidir. Buna göre, her yazar aşağıdaki kriterlerin tümünü karşılamalıdır:

Çalışmanın ana fikir veya tasarımına önemli katkılar veya çalışma için verilerin toplanması, analizi veya yorumlanması; VE Çalışmanın taslağını hazırlamak veya önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak yeniden gözden geçirmek; VE Yayınlanacak versiyonun son onayı; VE

İşin herhangi bir kısmının doğruluğu veya bütünlüğü ile ilgili soruların uygun şekilde araştırılıp çözülmesini sağlamada çalışmanın tüm yönlerinden sorumlu olmayı kabul etmek Yazarlık kriterlerini karşılamayan tüm katkıda bulunanların Teşekkür bölümünde belirtilmelidir. Yazarlık hakkında daha fazla bilgi için lütfen International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) yazarlık kılavuzuna bakın.

Telif Hakkı Devir Formu:

Yazarlar makalelerinin telif haklarını, makale başvurusu sırasında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne devretmek zorundadır. Bunun için "Telif Hakları Devir Formu" doldurularak yazıların yayın hakları dergiye devredilir. Formu tüm yazarlar imzalar, tarayıcıda tarar ve elektronik olarak makaleyle birlikte TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK sistemine (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) yükler. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu, makalenin yayımlanmasında yetkilidir.

Ayrıca yazarların telif hakkı dışında kalan patent hakları, dersleri, sunumları ve kitap çalışmalarında makaleyi ücret ödemeksizin kullanabilme hakkı, satmamak koşuluyla kendi amaçları için makaleyi çoğaltma hakkı, postayla veya elektronik yolla dağıtma hakkı saklıdır. Ayrıca makalenin herhangi bir bölümünün başka bir yayında kullanılmasına Dergiye yollamada (atıfta) bulunulması koşuluyla yazarına izin verilir. Telif Hakları Devir Formu'nu makale başvurusu ile sisteme yüklemeyen yazarların makalelerine işlem yapılmaz. Telif hakkı devri yalnız Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler için geçerlidir.

Finansman:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm yazarların fonlarını tutarlı bir şekilde ayrı bir başlık altında belirtmelerini talep etmektedir. Finansman bulunmaması durumunda teşekkür metninde sonra ve kaynaklar bölümünden önce şu ifadelerin bulunması gerekir: "Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir finansman kuruluşundan özel bir hibe almaz."

Çatışan Çıkarların Beyanı:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin politikası, tüm yazarlardan çatışan çıkar beyanını yazılarında belirtmeleridir. Çatışma yoksa lütfen 'Yazar (lar) çıkar çatışması olmadığını beyan eder' ifadesinin kullanılması gerekir. Çıkar çatışması bildirimleri hakkında rehberlik için lütfen ICMJE önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

Tüm başvurulara ICMJE Çıkar Çatışması Formları eşlik etmelidir.

Etik Kurul:

Araştırmalar için yerel etik kurul onayı alınmalıdır. Deneysel çalışmaların sonuçlarını bildiren yazılarda, çalışmanın yapıldığı gönüllü ya da hastalara uygulanacak prosedür(lerin) özelliği tümüyle anlatıldıktan sonra, onaylarının alındığını gösterir bir cümle bulunmalıdır. Yazarlar, bu tür bir çalışma söz konusu olduğunda, uluslararası alanda kabul edilen kılavuzlara ve T.C ve/veya K.K.T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen yönetmelik ve yazılarda belirtilen hükümlere uyulduğunu belirtmeli ve kurumdan aldıkları Etik Komitesi onayını göndermelidir.

İnsan denekleri içeren tıbbi araştırmalar Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu'na göre yapılmalıdır.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Gönderilen makaleler, Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayınlanması için ICMJE Tavsiyelerine uygun olmalıdır.

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

Hayvan ve / veya insan çalışmalarını bildiren tüm makaleler ile ilgili Etik Kurul veya Kurumsal İnceleme Kurulunun verdiği onay yöntemler bölümünde belirtilmelidir.

Tüm başvurulara bir başlık sayfası eşlik etmelidir.

Makalenin başlığı olmalı.

Onay numarasına ek olarak inceleme komitesinin tam adı ve kurumu belirtilmeli.

Editöre, gönderilen makalenin basılmadığına, eşzamanlı olarak gönderilmediğine veya başka bir yerde yayınlanmak üzere kabul edilmediğine dair bir açıklama eklenmeli.

Yazının tüm yazarlar tarafından okunduğuna ve onaylandığına, bu belgede daha önce belirtildiği gibi yazarlık gereksinimlerinin karşılandığına ve her yazarın yazının dürüst çalışmayı temsil ettiğine inandığına dair bir açıklama eklenmeli.

Yazar, yazının bilgisi dahilinde, herhangi bir üçüncü şahsın telif hakkını veya mülkiyet hakkını ihlal etmediğini beyan etmeli

Bireysel vakaları veya vaka serilerini bildirmek için bilgilendirilmiş onam hakkındaki bilgiler makale metnine dahil edilmelidir. Yayınlanacak hasta bilgileri ve görüntüleri için yazılı bilgilendirilmiş onamın hasta (lar) tarafından mı yoksa yasal olarak yetkili bir temsilci tarafından mı sağlandığına dair bir açıklama gereklidir. Kendi başına hastanın gizliliğini ihlal ettiği için, lütfen makale ile hastanın gerçek yazılı bilgilendirilmiş onayı gönderilmemelidir. Dergi, yazılı bilgilendirilmiş onay aldığını yazılı olarak onaylamanızı talep etmektedir. Ancak yazılı iznin kendisi, örneğin bir hastanın hastane kaydında yazarlar / araştırmacılar tarafından tutulması gerekmektedir. Onay mektubu ayrı bir dosya olarak yüklenebilir. Lütfen ayrıca Araştırma Katılımcılarının Korunması için ICMJE Önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

Yayınlanmak üzere gönderilen hayvanları içeren tüm araştırmalar, çalışmaların yürütüldüğü tesisin gözetiminde bir etik komite tarafından onaylanmalıdır. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ağrı, acı ve rahatsızlık verilmesi için neler yapıldığı açık bir şekilde belirtilmelidir.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, International Association of Veterinary Editors tarafından yayınlanan Veterinerlik Dergileri için Hayvan Etiği ve Refahına İlişkin Mutabakat Yazım Kılavuzunu benimsemiştir.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

Klinik Araştırmalar:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, ICMJE'nin , klinik araştırmaların DSÖ onaylı bir kamu araştırmaları kayıt defterine ilk hasta kaydı sırasında veya öncesinde, yayın için bir değerlendirme koşulu olarak kaydedilmesi şartına uyar. Özetin sonunda deneme kayıt adı ve URL'si ve kayıt numarası yer almalıdır.

Raporlama Yönergeleri:

İlgili EQUATOR Ağı raporlama kılavuzları, çalışmanın türüne bağlı olarak takip edilmelidir. Örneğin, yayınlanmak üzere gönderilen tüm randomize kontrollü çalışmalar , şekil olarak tamamlanmış bir CONSORT akış şemasını içermelidir. Sistematik incelemeler ve meta-analizler, tamamlanmış PRISMA akış şemasına göre düzenlenmelidir. EQUATOR sihirbazı uygun kılavuz belirlemenize yardımcı olabilir.

Diğer kaynaklar, NLM'nin Araştırma Raporlama Yönergeleri ve Girişimlerinde bulunabilir.

Araştırma Verileri:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak, araştırmaların açıklığının, şeffaflığının ve tekrarlanabilirliğinin kolaylaştırılması gerektiği düşüncesindeyiz. Konuyla ilgili olarak yazarları, araştırma verilerini etik değerlendirmelere tabi olarak uygun bir kamuya açık depoda paylaşmaya ve makale dosyalarına bir veri erişilebilirliği beyanı eklemeye teşvik ederiz.

MAKALE YAZIM KURALLARI VE ÖZELLİKLERİ

Genel Bilgileri:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin dili Türkçe ve İngilizcedir. Yazılar anlaşılır, akıcı, yalın bir dille yazılmalı ve uzun anlatımlardan kaçınılmalıdır. Yabancı sözcüklerin ve kısaltmaların Türkçe karşılıkları ilk geçtikleri yerde parantez içinde tam olarak yazılmalıdır. İlaçların jenerik adları kullanılmalıdır. Yazılarda dipnot kullanılmamalıdır.

Yazarların adları makale başlığının bir satır sağ altında yer almalı ve yıldız (*) dipnotla unvanı, kurumu, adresi, telefonu, e-posta adresi verilmelidir. Yazara/metne özgü terminoloji ve/veya kısaltmalar ilk kullanımlarında dipnotla açıklanmalıdır. Yazar(lar) doğrudan çalışmayı yapan ve yazan kişi(ler) olmalıdır. Araştırma herhangi bir kuruluş tarafından maddi bir destek görmüşse veya bir kongrede tebliğ edilmişse makalenin başlığının son kelimesi üzerine (*) konularak dip not olarak belirtilmelidir. Makaleler A4 kağıt boyutunun bir yüzüne, tüm kenarlardan 2,5 cm. boşluk bırakılarak, Times New Roman yazı karakteriyle, 12 punto ve 1,5 satır aralığıyla iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Alt başlıklar ve başlık sonrası paragraflar arasında boşluk olmamalı ve hiçbir paragraf girintili yazılmamalıdır. Dipnotlar kaynak gösterimi için değil ek bilgi vermek için kullanılmalı, sayfa altında numaralandırılmalı, 10 punto ve 1 satır aralığı ile iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Sayfa numaraları da 11 puntoyla, sağ altta yer almalıdır. Kabul edilen yazılar sıraya alınarak yayımlanır.

Makalelerin hazırlanması:

Başlık sayfası

Yazının Türkçe ve İngilizce başlığı 19 kelimeyi geçmemelidir. Başlıkta kısaltma kullanılmamalıdır. Yazıda sadece çalışmaya doğrudan katkısı bulunan yazarların ad ve soyadları, unvanları, çalıştıkları kurumlar açık olarak yazılmalıdır. Çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlar başlık sayfasında belirtilmelidir. Başlık sayfasının en altına iletişim kurulacak yazarın iletişim bilgileri yazılmalıdır (Yazarın adı, soyadı, açık adresi, posta kodu, telefon numarası, faks numarası ve e-posta adresi yazılmalıdır).

Özetler:

Özetler Türkçe ve İngilizce olarak yazılmalı ve en fazla 250 kelime içermelidir. Özet, amaç-yöntem-sonuçlar-tartışma bölümlerine göre düzenlenmelidir. Makale için verilecek Türkçe ve İngilizce anahtar sözcükler (3-8 adet) özetlerden hemen sonra verilmelidir. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Türkçe anahtar kelimeler Türkiye Bilim Terimleri (TBT)'ne uygun olarak verilmelidir (<http://www.bilimterimleri.com>). Özetlerde kısaltma kullanılmasından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Kısaltma

kullanılması mutlaka gerektiğinde, ilk geçtiği yerde parantez içinde tanımlandıktan sonra kullanılmalıdır.

Makale Metni Gövdesi:

Araştırma yazıları: Özetten sonra giriş-yöntem ve gereç-sonuçlar tartışma-kaynaklar alt başlıklarını taşımaları, konuyla ilgili en son bilgiler yer almalı, yöntem açık olarak yazılmalı, kullanılan ölçüm araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ile değerlendirme için kullanılan testler, standart sapma, test değerleri belirtilmelidir. Tartışmada sonuçların klinik ve kuramsal yönlerden yararları, uygulanma alanları, getirdiği yenilikler vurgulanmalıdır. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Derleme yazıları: Amacı, kullanılan yöntem, yararlanılan kaynaklar, çıkarılan sonuçlar belirtilmelidir. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Olgu sunumu: Olgu sunumlarında giriş bölümü, olguların tarifi, tartışma ve kaynaklar bölümleri yer almalıdır. Yazı 3000 kelimeyi geçmemelidir. Klinik veya kuramsal eğitim yönünden yararlı görülen tipik veya az görülen olguların kaynak sayısının 30 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir. Tablo veya figür sayısı en fazla 2 olmalıdır.

Bakış Açıları: Bu yazılarda giriş bölümü ile mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışılmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüşler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Pratik Psikoterapi: Bu yazılarda giriş bölümü ile psikoterapi uygulaması ile ilgili bilgiler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Yorumlar: Giriş bölümü ile tartışılan makalenin özellikleri literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Mektup: Dergide yer alan değişik konularda tartışma forumu oluşturulabilecek görüşler mektup bölümünde yer almaktadır. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Çeviri, kitap ve tez tanıtımı: Çeviri, kitap ve tez tanıtımları kısa olmalı, çeviri yazılarının ve tezin bir özgün kopyası gönderilmelidir. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Teşekkür: Teşekkür yazısı katkı koyan bireylere veya çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlara varsa eklenebilir.

Kaynaklar: Dergide makale içi atıflar ve kaynakça uluslararası APA formatına göre gösterilmelidir. Ayrıntılı bilgi için web sayfasında Kaynaklar bölümüne bakınız.

Metin İçinde Kaynak Gösterme

Kaynaklar metinde parantez içinde yazarların soyadı ve yayın tarihi yazılarak belirtilmelidir. Birden fazla kaynak gösterilecekse kaynaklar arasında (;) işareti kullanılmalıdır. Kaynaklar alfabetik olarak sıralanmalıdır.

Tek yazarlı kaynak;

(Akyolcu, 2007)

İki yazarlı kaynak;

(Sayiner ve Demirci, 2007, s. 72)

Üç, dört ve beş yazarlı kaynak;

Metin içinde ilk kullanımda: (Ailen, Ciambri ve Welch 2000, s. 12-13) Metin içinde tekrarlayan kullanımlarda: (Ailen ve ark., 2000)

Altı ve daha çok yazarlı kaynak;

(Çavdar ve ark., 2003)

Kaynaklar Bölümünde Kaynak Gösterme

Kullanılan tüm kaynaklar metnin sonunda ayrı bir bölüm halinde yazar soyadlarına göre alfabetik olarak numaralandırılmadan verilmelidir.

Kaynak yazımı ile ilgili örnekler aşağıda verilmiştir.

Kitap

a) Kitap Örneği

Karasar, N. (1995). Araştırmalarda rapor hazırlama (8.bs). Ankara: 3A Eğitim Danışmanlık Ltd.

b) Kitap Çevirisi

Mucchielli, A. (1991). Zihniyetler (A. Kotil, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.

c) Çok Yazarlı Türkçe Kitap

Tonta, Y., Bitirim, Y. ve Sever, H. (2002). Türkçe arama motorlarında performans değerlendirme. Ankara: Total Bilişim.

d) İngilizce Kitap

Kamien R., & Kamien, A. (2014). Music: An appreciation. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) İngilizce Kitap İçerisinde Bölüm

Bassett, C. (2006). Cultural studies and new media. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), New cultural studies: Adventures in theory (pp. 220-237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Türkçe Kitap İçerisinde Bölüm

Erkmen, T. (2012). Örgüt kültürü: Fonksiyonları, öğeleri, işletme yönetimi ve liderlikteki önemi. M. Zencirkıran (Ed.), Örgüt sosyolojisi kitabı içinde (s. 233-263). Bursa: Dora Basım Yayın. Makale

a) Makale

Granqvist, P. ve Kirkpatrick, L. A. (2004). Religious conversation and perceived childhood attachment: a meta-analysis, The International Journal for the Psychology of Religion, 14(4), 223-250.

b) Yediden Fazla Yazarlı Makale

Rodriguez, E.M., Dunn, M.J., Zuckerman, T., Hughart, L., Vannatta, K., Gerhardt, C.A., Saylor, M., Schuele, C.M. ve Compas, B.E. (2011). Mother-child communication and maternal depressive symptoms in families of children with cancer: integrating macro and micro levels of analysis. Journal of Pediatric Psychology, 38 (7), 732-743

Tez, Sunum, Bildiri

a) Tezler

Karaaziz, M. (2017). Kıbrıs ve Türkiye Doğumlu Kumar Bağımlılarının Kumar Oynama Nedenlerinin ve Kültürlenme Tutum Farklılıklarının Karşılaştırılması. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa-KKTC.

b) Kongre Bildirisi

Çepni, S., Bacanak A. ve Özsevgeç T. (2001, Haziran). Fen bilgisi öğretmen adaylarının fen branşlarına karşı tutumları ile fen branşlarındaki başarılarının ilişkisi. X. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sunulan bildiri, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

Tablolar ve Şekiller:

Tablolar tek satır aralıklı olarak ayrı bir sayfaya yazılmalıdır. Her tablonun üstünde numarası ve açıklayıcı bilgi olmalıdır. Tabloda kısaltmalar yer verilmişse bu kısaltmaların açılımı alt yazı şeklinde tablonun altında ve alfabetik sıraya göre yer almalıdır. Daha önce basılmış veya elektronik olarak yayınlanmış tablolardan yararlanıldığında hem yazarı hem de basım evinden yazılı izin alınmalıdır ve bu, dergi editörlüğüne faks veya posta ile gönderilmelidir.

Tablo içerisinde enlemesine ve boylamasına çizgiler kullanılmamalı, sadece üst ve altına düz çizgi çizilmelidir.

Makalelerde yer alan görseller ve nota örnekleri kısa açıklamalarıyla birlikte ortalanmış olarak Şekil/Tablo 1. ... şeklinde numaralandırılmalıdır. Tüm görseller, baskıda çözünürlük problemi olmaması için minimum 300 dpi çözünürlükte ve JPG formatında ayrıca gönderilmelidir. Metin içerisindeki yerleştirmeler, gerektiğinde sayfa düzenine göre değiştirilebilirler.

Tablo, grafik, şekil ve fotoğraflar altıdan çok olmamalı, ayrı bir sayfaya konmalı, yazıdaki yeri belirtilmelidir. Arabik rakamlar ve ondalıklarda nokta kullanılmamalıdır.

Makale Gönderme:

Makale gönderimleri dergi park sistemi üzerinden olup aşağıda verilmiştir;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

KÖR HAKEMLİK VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Kör hakemlik, bilimsel yayınların en yüksek kalite ile yayınlanması için uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem, bilimsel çalışmaların nesnel (objektif) bir şekilde değerlendirilme sürecinin temelini oluşturmaktadır ve birçok bilimsel dergi tarafından tercih edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen tüm çalışmalar aşağıda belirtilen aşamalara göre körleme yoluyla değerlendirilmektedir.

Körleme Hakemlik Türü:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm çalışmalarında değerlendirme sürecinde çifte körleme yöntemini kullanmaktadır.

Çift körleme yönteminde çalışmaların yazar ve hakem kimlikleri gizlenmektedir.

İlk Değerlendirme Süreci:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen çalışmalar ilk olarak editörler tarafından değerlendirilir. Bu aşamada, derginin amaç ve kapsamına uymayan, Türkçe ve İngilizce olarak dil ve anlatım kuralları açısından zayıf, bilimsel açıdan kritik hatalar içeren, özgün değeri olmayan ve yayın politikalarını karşılamayan çalışmalar reddedilir. Reddedilen çalışmaların yazarları, gönderim tarihinden itibaren en geç bir ay içinde bilgilendirilir. Uygun bulunan çalışmalar ise ön değerlendirme için çalışmanın ilgili olduğu alana yönelik bir alan editörüne gönderilir.

Ön Değerlendirme Süreci:

Ön değerlendirme sürecinde alan editörleri çalışmaların, giriş ve alan yazın, yöntem, bulgular, sonuç, değerlendirme ve tartışma bölümlerini dergi yayın politikaları ve kapsamı ile özgülük açısından ayrıntılı bir şekilde inceler. Bu inceleme sonucunda uygun bulunmayan çalışmalar en geç dört hafta içerisinde alan editörü değerlendirme raporu ile iade edilir. Uygun bulunan çalışmalar ise hakemlendirme sürecine alınır.

Hakemlendirme Süreci:

Çalışmalar içeriğine ve hakemlerin uzmanlık alanlarına göre hakemlendirilir. Çalışmayı inceleyen alan editörü, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hakem havuzundan uzmanlık alanlarına göre en az iki hakem önerisinde bulunur veya çalışmanın alanına uygun yeni hakem önerebilir. Alan editöründen gelen hakem önerileri editörler tarafından değerlendirilir ve çalışmalar editörler tarafından hakemlere iletilir. Hakemler değerlendirdikleri çalışmalar hakkındaki hiçbir süreci ve belgeyi paylaşmayacakları hakkında garanti vermek zorundadır.

Hakem Raporları:

Hakem değerlendirmeleri genel olarak çalışmaların; özgülük, kullanılan yöntem, etik kurallara uygunluk, bulguların ve sonuçların tutarlı bir şekilde sunumu ve literatür açısından incelenmesine dayanmaktadır. Bu inceleme aşağıdaki unsurlara göre yapılır:

Giriş ve literatür: değerlendirme raporu çalışmada ele alınan problemin sunumu ve amaçları, konunun önemi, konuyla ilgili literatür kapsamı, güncelliği ve çalışmanın özgülüğü hakkında görüş içerir.

Yöntem: değerlendirme raporu, kullanılan yöntemin uygunluğu, araştırma grubunun seçimi ve özellikleri, geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili bilgilerin yanı sıra veri toplama ve analiz süreci hakkında görüş içerir.

Bulgular: değerlendirme raporu, yöntem çerçevesinde elde edilen bulguların sunumu, analiz yöntemlerinin doğruluğu, araştırmanın amaçları ile erişilen bulguların tutarlılığı, ihtiyaç duyulan tablo, şekil ve görsellerin verilmesi, kullanılan testlerin kavramsal açıdan değerlendirilmesine yönelik görüşler içerir.

Değerlendirme ve tartışma: değerlendirme raporu, bulgulara dayalı olarak konunun tartışılması, araştırma sorusuna/larına ve hipoteze/lerere uygunluk, genellenebilirlik ve uygulanabilirlik ile ilgili görüş içerir.

Sonuç ve öneriler: değerlendirme raporu literatüre katkı, gelecekte yapılabilecek çalışmalara ve alandaki uygulamalara yönelik öneriler hakkında görüş içerir.

Stil ve anlatım: değerlendirme raporu, çalışma başlığının içeriği kapsamı, Türkçe'nin kurallara uygun kullanımı, gönderme ve referansların Dergi yayın ilkeleri başlığı altındaki örneklerle doğrultusunda tam metnin diline uygun verilmesi ile ilgili görüş içerir.

Genel değerlendirme: değerlendirme raporu çalışmanın bir bütün olarak özgülüğü, literatüre ve alandaki uygulamalara sağladığı katkı hakkında görüş içerir.

Değerlendirme sürecinde hakemlerin çalışmanın tipografik özelliklerine göre düzeltme yapmaları beklenmemektedir.

Hakem Değerlendirme Süreci:

Hakem değerlendirme süreci için hakemlere verilen süre 3 haftadır. Hakemlerden veya uzman yayın kurulu üyesinden gelen düzeltme önerilerinin yazarlar tarafından 3 hafta içerisinde tamamlanması zorunludur. Hakemler bir çalışmanın düzeltmelerini inceleyerek uygunluğuna karar verebilecekleri gibi gerekliyse birden çok defa düzeltme talep edebilir.

Değerlendirme Sonucu:

Hakemlerden gelen görüşler, alan editörü tarafından en geç iki (2) hafta içerisinde incelenir. Bu inceleme sonucunda alan editörü çalışmaya ilişkin nihai kararını editörlere iletir.

Yayın Kurulu Kararı:

Editörler, alan editörü ve hakem görüşlerine dayanarak çalışma ile ilgili yayın kurulu görüşlerini hazırlar. Hazırlanan görüşler editör tarafından alan editörü ve hakem önerileri ile birlikte en geç 1 hafta içerisinde yazar(lar)a iletilir. Bu süreçte olumsuz görüş verilen çalışmalar intihal denetimi talep edilmeksizin iade edilir. Olumlu görüş verilen çalışmalar için son karar, intihal denetim raporları sonuçlarına göre verilir.

Yayın Değerlendirme Süreci:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne gönderilen çalışmaların yayın değerlendirme sürecinin yaklaşık 3 ay içerisinde sonuçlandırılması öngörülmektedir. Ancak, hakem ya da editörlerin yazar(lar)dan düzeltme istedikleri tarih ile yazar(lar)ın düzeltmeleri tamamladıkları tarih arasındaki süre, bu 3 aylık süreye dahil edilmemektedir.

Değerlendirme Sonucuna İtiraz Etme:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde değerlendirme sonucuna, yazar (lar)ın itiraz etme hakkı saklıdır. Yazar(lar), çalışmalarını için yapılan değerlendirme sonucu görüş ve yorumlara ilişkin itiraz gerekçelerini bilimsel bir dille ve dayanaklarla referans göstererek "mehmet.cakici@neu.edu.tr" adresine e-postayla iletmelidir. Yapılan itirazlar editörler tarafından en geç bir ay içerisinde incelenerek (Çalışmanın hakemlerine yapılan itirazlar hakkında görüş talep edilebilir) yazar (lar)a olumlu veya olumsuz dönüş sağlanır. Yazar (lar)ın değerlendirme sonucuna itirazları olumlu bulunması durumunda, yayın kurulu çalışmanın konu alanına uygun yeni hakemlendirme yaparak değerlendirme sürecini yeniden başlatır.

Atf ve Kaynakça Denetimi:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi yayın etiğine göre, makalelere atıfların doğru ve eksiksiz verilmesi zorunludur. Yazarlar tamamen orijinal eserler yazdıklarından ve yazarlar başkalarının eserlerini ve / veya sözlerini kullanmışlarsa, bunun uygun şekilde alıntılanmış olduğundan veya alıntı yapıldığından emin olmalıdırlar. Bu denetim, önce değerlendirme sırasında hakemlerce, sonra benzerlik-intihal (iThenticate) programı sonucuna göre editörlerce yapılır. Tüm çalışmalar intihal raporu intihal.net üzerinden de kontrol edilmektedir.

Makalenin Erken Görünümü ve Yayınlanması:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde sayfa düzenlemesi yapılan makaleler elektronik ortamda "Erken Görünüm" başlığı altında Dijital Nesne Kimlik Numarası (Digital Object Identifier, DOI) verilerek yayınlanır. Erken görünümdeki makaleler dergide yayınlanırken gerekli olduğunda küçük düzenlemeler yapılabilir. Erken görünümdeki makaleler sırası geldiğinde Editörler Kurulu'nun belirlediği cilt ve sayıda, üzerindeki "ERKEN GÖRÜNÜM" filigranı kaldırılarak yayınlanır. Elektronik dergi yayımlandıktan sonra, aynı ay içerisinde aynı makalelerin yer aldığı Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin basılı hali de yayınlanır.

Arşivleme:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makalelere ilişkin veriler ve tam metinler .pdf olarak TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK, OCLC WorldCat ve EBSCOhost dijital arşivleme sunucusunda yayımlanmaktadır (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) erişime kapalı bir şekilde saklanır ve arşivlenir (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

Kalite Standartları Hakkında EASE Açıklaması

Avrupa Bilim Editörleri Birliği, tüm editörleri COVID-19 hakkındaki araştırma raporlarının gerekli standartları karşılamasını ve üzerinde anlaşılacak yönergeler uymasını, ve tüm sınırlılıkların açıkça belirtilmesini sağlamaya teşvik eder. EASE üyeleri COVID-19 pandemisi ile ilgili birçok çalışmada kötü raporlama standartlarına dikkat çekmiştir. Enfekte hastaları tedavi etmek ve koronavirüsün yayılmasını sınırlamak için tıbbi ve halk sağlığı önlemlerinin başarılı olması, yüksek kaliteli kanıtlara bağlıdır. EASE, pandemi ile ilgili verilerin toplanmasına ve yayımlanmasına dahil olan herkesi etik yönergeler uymaya ve standart raporlama yönergelerine (bkz. www.equator-

network.org), örneğin klinik araştırmalar için CONSORT'a ve epidemiyolojik çalışmalar için STROBE'ye bağlı kalmaya davet etmektedir.

Demografik veriler tüm bireylerin yaş ve cinsiyetini içermeli, ve cinsiyet ve toplumsal cinsiyet hakkındaki verilerin tam ve doğru bir şekilde raporlanmasını sağlamak için SAGER yönergelerini takip etmelidir. Mümkmün olduğunda verilerin tam ve açık olarak paylaşılmasını teşvik ediyoruz.

Kriz zamanlarında, gerekli tüm verilerin elde edilmesinin her zaman mümkmün olmayabileceğini ve zorunlu olarak raporlamanın kısıtlanabileceğini kabul ediyoruz. Yanlış yorumlardan kaçınmak ve aynı zamanda bilgilerin hızlı bir şekilde paylaşılmasını kolaylaştırmak için, editörleri yazarların araştırmalarına bir sınırlama bildirimini eklemeye teşvik ediyoruz. Bu, okuyucuları bilgilendirecek ve yayınlanan herhangi araştırmaların kullanılışlığını güçlendirecektir.

Buna ek olarak, her zaman yüksek dil standartlarını savunurken, önemli araştırmaların hızlı bir şekilde yayılmasını kolaylaştırmak amacıyla, yayınlanmış araştırmanın anlaşılabilir olmasını sağlamak ve yazarlar üzerinde katı dil gereklilikleri uygulamamak için, editoryal katılımı sınırlamanın gerekli olabileceğini kabul ediyoruz.

İlgili bildiriye <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/web> adresinden ulaşılabilir.



KIBRIS RUH SAĞLIĞI ENSTİTÜSÜ



- ✓ NAADAC (ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TERAPİSTİ EĞİTİMİ)
- ✓ POZİTİF PSİKOTERAPİ -TEMEL VE MASTER EĞİTİMİ
 - ✓ PSİKODRAMA EĞİTİMİ
 - ✓ SPOR PSİKOLOJİSİ EĞİTİMİ
- ✓ TERAPİDE KLİNİK GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ ADLİ PSİKOLOJİ EĞİTİMİ
 - ✓ ÇOCUK DİKKAT TESTLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ YÖNETİM BECERİLERİ EĞİTİMİ
 - ✓ BEDEN DİLİ EĞİTİMİ
- ✓ MOTİVASYONAL GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ

Adres: Meriç Sokak, No: 22, Kumsal-Lefkoşa-KKTC

Tel: +90 533 889 19 21

Koordinatör: Kübra ÖZSAT (ozsatk@gmail.com) - Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Ebru ÇAKICI (ebru.cakici@neu.edu.tr)

Websitesi: www.ruhsagligienstitusu.com



Cyprus Mental Health
Institute

ISSN 1302-7840
E-ISSN 2667-8225

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol/ Cilt 5. Issue/Sayı:2, June 2023

- The Relationship Between Self-Silencing and General Distress: Does Self-Esteem Play a Mediating Role?
Kendini Susturma ve Genel Sıkıntı Arasındaki İlişki: Benlik Saygısı Aracı Bir Rol Oynuyor Mu?
- Turkish Adaptation, Validity and Reliability Study of the State Impostor Phenomenon Scale
Durumluk Sahtecilik Olgusu Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
- Locus of Control and Parent-Child Communication: The Mediating Role of General Self-Efficacy
Kontrol Odağı ve Ebeveynin Çocuğuyla İletişimi İlişkisi: Genel Öz-Yeterliliğin Aracı Rolü
- Profiling and action plan strategies for teachers' mental health
Öğretmenlerin Ruh Sağlığı için Felsefe Oluşturma ve Eylem Planı Stratejileri
- Childhood Traumas, Emotional Differences and Resilience as Predictives of Interpersonal Problems
Kişilerarası Sorunların Yordayıcıları Olarak Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Sağlık
- Anxiety Levels in COVID-19 Patients Undergoing Upper Arm and Breathing Exercises
Üst Kol ve Nefes Egzersizleri Uygulanan COVID-19 Hastalarında Anksiyete Düzeyleri
- Ideal and Received Affection Discrepancy: Investigating the Pathway to Unfulfilled Relationships
İdeal ve Alınan Sevgi Uyuşmazlığı: Tatmin Edilmemiş İlişkilere Giden Yolu Araştırılması
- The Examination of the Relationship Between University Students' Levels of Mindfulness, Rumination and Depressive Symptoms
Üniversite Öğrencilerinin Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ile Ruminasyonla, Depresif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
- Case-level Investigation of TAT and Rorschach Responses of Male Bodybuilders
Vücut Geliştiren Erkeklerin TAT ve Rorschach Tepkilerinin Olgu Düzeyinde İncelenmesi