

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE
PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN RUMİNATİF
DÜŞÜNME BİÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beril DEMİR

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Burcu SEVİM

İSTANBUL-2021

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE
PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN RUMİNATİF
DÜŞÜNME BİÇİMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beril DEMİR

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez/...../20.... tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

| JÜRİ ÜYESİ | KANAATİ | İMZA |
|-------------------|----------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Beril DEMİR

26.01.2021

ÖNSÖZ

İstanbul Kent Üniversitesi yüksek lisans süresi boyunca her konuda ilgi ve desteğini benden esirgemeyen, hoşgörüsü, öneri ve eleştirileriyle beni yönlendiren, tez planlaması süresince bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşarak yol gösteren tez danışmanım çok değerli hocam sayın Dr. Öğretim Üyesi Burcu SEVİM'e, savunma sınavı sırasında kıymetli jüri üyelerimin çalışmamın son haline gelmesi için değerli katkılarına, hayatım boyunca her koşulda karşılıksız sevgi ve desteklerini hep yanımda hissettiğim, kıymetli annem Dilber DEMİR'e ve kıymetli babam Abdulcebbar DEMİR'e, en değerlim, canımdan öte kardeşlerim Reşat DEMİR'e, Ferhat DEMİR'e ve Berat DEMİR'e, bana olan inancı ve destekleri için şükranlarımı sunarım.

Beril DEMİR

26.01.2021

İÇİNDEKİLER

| | |
|----------------------------|-------------|
| KISALTMALAR | iv |
| TABLO LİSTESİ | v |
| ŞEKİL LİSTESİ | vii |
| ÖZET | viii |
| ABSTRACT | ix |
| GİRİŞ | 1 |

BÖLÜM 1: RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR HAKKINDA KAVRAMSAL ÇERÇEVE ...6

| | |
|--|----|
| 1.1. Erken Dönem Uyumsuz Şema Kavramı | 6 |
| 1.1.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Oluşumu, Şema Alanları ve İlişkili Temel İhtiyaçlar | 9 |
| 1.1.1.1. Ayrılma ve Reddedilme Şema Alanı | 9 |
| 1.1.1.2. Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma (Performans) Şema Alanı | 10 |
| 1.1.1.3. Zedelenmiş Sınırlar | 11 |
| 1.1.1.4. Diğeri-Yönelimlilik/Başkalarına Yönelimlilik | 12 |
| 1.1.1.5. Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık | 13 |
| 1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle İlgili Araştırmalar | 15 |
| 1.2. Ruminatif Düşünce Biçimleri ve İlgili Kuramlar | 19 |
| 1.2.1. Ruminasyonun Tanımı | 19 |
| 1.2.2. Ruminasyon İle İlgili Kuramlar | 20 |
| 1.2.2.1. Tepki Tarzları Kuramı | 20 |
| 1.2.2.2. Kendini Düzenleyici Yönetici İşlevler Kuramı | 22 |
| 1.2.2.3. Hedefe İlerleme Kuramı | 23 |
| 1.2.2.4. Strese Tepki Olarak Ruminasyon | 23 |
| 1.2.2.5. Üzüntü Hakkında Ruminasyon | 24 |
| 1.2.2.6. Ruminatif Düşünce Biçimi ile İlgili Yapılan Çalışmalar | 24 |
| 1.3. Psikolojik Belirtiler ve Psikopatolojinin Tanımı | 26 |
| 1.3.1. Psikolojik Belirtiler | 27 |
| 1.4. Ruminasyon, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtiler | 28 |

| | |
|--|-----------|
| BÖLÜM 2: YÖNTEM | 31 |
| 2.1. Araştırma Modeli..... | 31 |
| 2.2. Örneklem..... | 31 |
| 2.3.Kullanılacak Veri Toplama Araçları | 33 |
| 2.3.1.Kişisel Bilgi Formu | 33 |
| 2.3.2.Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği..... | 33 |
| 2.3.3. Young Şema Ölçeği (YŞÖ)..... | 34 |
| 2.3.4.Kısa Semptom Envanteri (KSE) | 35 |
| 2.4.İşlem | 35 |
| 2.5.Verilerin Analizi..... | 36 |
| | |
| BÖLÜM 3: BULGULAR | 37 |
| 3.1.Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması | 37 |
| 3.2.Betimsel İstatistikler | 37 |
| 3.3. Ruminatif Düşünme Biçimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtilrin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Yönelik Bulgular | 39 |
| 3.3.1.Ruminatif Düşünce Biçiminin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması..... | 39 |
| 3.3.2. Ruminatif Düşünce Biçiminin Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması | 40 |
| 3.3.3.Ruminatif Düşünce Biçiminin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması | 41 |
| 3.3.4.Ruminatif Düşünce Biçiminin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması | 43 |
| 3.3.5. Ruminatif Düşünce Biçiminin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması .. | 43 |
| 3.3.6. Psikolojik Belirtilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması..... | 44 |
| 3.3.7. Psikolojik Belirtilerin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması. 46 | |
| 3.3.8. Psikolojik Belirtilerin Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması | 46 |
| 3.4.Ruminatif Düşünme Biçimi, Psikolojik Belirtiler ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular | 48 |
| 3.4.1. Ruminatif Düşünme Biçimi ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi | 48 |

| | |
|---|-----------|
| BÖLÜM 4: TARTIŞMA | 53 |
| 4.1.Ruminatif Düşünme Biçimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtilerin Bazı Sosyodemografik Değişkenlere Göre Farklılaşmasına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi..... | 53 |
| 4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Ruminatif Düşünme Biçimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi..... | 55 |
| 4.3. Psikolojik Belirtiler ile Ruminatif Düşünme Biçimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi..... | 59 |
| 4.4. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Öneriler..... | 62 |
| KAYNAKÇA | 63 |
| EKLER..... | 77 |
| Ek- 1. Kişisel Bilgi Formu..... | 77 |
| Ek- 2. Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ) | 78 |
| Ek- 3. Young Şema Ölçeği Kısa Form(YŞÖ-3) | 79 |
| Ek – 4. Kısa Semptom Envanteri (KSE) | 84 |
| ÖZGEÇMİŞ | 87 |

KISALTMALAR

- α** : Alfa
- %** : Yüzde
- B** : Beta
- F** : F Değeri
- F** : Frekans
- KSE** : Kısa Semptom Envanteri
- p** : Anlamlılık Değeri
- r** : Pearson Korelasyon Katsayısı
- RDBÖ** : Ruminatif Düşünme Biçim Ölçeği
- ss** : Standart Sapma
- t** : t Değeri
- X** : Aritmetik Ortalama
- YŞÖ** : Young Şema Ölçeği

TABLO LİSTESİ

| | |
|--|----|
| Tablo 1: Şemaların sınıflandırılması..... | 15 |
| Tablo 2: Örneklemeye ait özellikler | 32 |
| Tablo 3: Ruminatif düşünce biçimi ölçeği, young şema ölçeği ve kısa semptom envanteri alt boyut puanları ile ilgili tanımlayıcı istatistikler | 38 |
| Tablo 4: Katılımcıların insiyetleri açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik <i>t</i> testi tablosu | 40 |
| Tablo 5: Katılımcıların yaş grupları açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik <i>t</i> testi tablosu..... | 40 |
| Tablo 6: Eğitim durumları açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik betimsel istatistikler | 41 |
| Tablo 7: Eğitim durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik varyans analizi tablosu | 41 |
| Tablo 8: Eğitim durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik Sheffe testi tablosu | 42 |
| Tablo 9: Katılımcıların medeni durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik <i>t</i> testi tablosu..... | 43 |
| Tablo 10: Katılımcıların çalışma durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik <i>t</i> testi tablosu | 44 |
| Tablo 11: Cinsiyete göre psikolojik belirtilerde farklılaşmanın manova testi ile incelenmesi..... | 45 |
| Tablo 12: Cinsiyete göre anksiyete ve somatizasyonda farklılaşma | 45 |
| Tablo 13: Box's Testine göre kovaryans eşitliğinin sınanması..... | 46 |
| Tablo 14: Çalışma durumuna göre psikolojik belirtilerde farklılaşmanın manova testi ile incelenmesi | 47 |
| Tablo 15: Çalışma durumuna göre anksiyete, depresyon ve somatizasyonda farklılaşma | 47 |
| Tablo 16: Ruminatif düşünme biçimi ile erken dönem uyumsuz şemalara ilişkin korelasyon katsayıları | 49 |

| | |
|---|----|
| Tablo 17: Ruminatif düşünme biçimi ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye dair çoklu regresyon analizi..... | 50 |
| Tablo 18: Bireylerin ruminatif düşünme biçimini toplam puanını yordayan değişkenler..... | 51 |

ŞEKİL LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Şekil 1: Erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtilerin ruminatif düşünme biçimi ile ilişkisi..... | 52 |
|---|----|

Tezin Başlığı: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Psikolojik Belirtilerin Ruminatif Düşünme Biçimi Üzerindeki Etkileri

Tezin Yazarı: Beril DEMİR **Danışman:** Dr. Öğretim Üyesi Burcu SEVİM

Kabul Tarihi: 26.01.2021 **Sayfa Sayısı:** ix(ön kısım)+ 88 (tez)+ 12 (ekler)

Anabilimdalı:Psikoloji **Bilimdalı:** Klinik Psikoloji

Bu araştırmada ruminatif düşünme biçimi ile psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri internet kullanabilen bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılara Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Young Şema Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri bir anket formu şeklinde internet üzerinden uygulanmıştır. Katılımcılar anketi istedikleri zaman diliminde en uygun şekilde internet üzerinden doldurmuşlardır.

Ruminatif düşünme biçimi ile psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, elde edinilen veriler SPSS 22.0 programı eşliğiyle analiz edilmiştir. İstatistiksel incelemeler ve yorumlamalar; $p < .05$ anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiştir. Katılımcıların çeşitli demografik özelliklerine ve verdikleri bilgilere göre dağılımlarını belirlemek üzere frekans analizleri uygulanmıştır. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkilerin belirlenebilmesi için tüm örneklem için MANOVA, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi ve Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda katılımcıların olumsuz benlik ve somatizasyon belirtilerindeki artışın ruminatif düşünme biçimindeki düşüşü; psikolojik belirtiler toplamındaki artışın ruminatif düşünme biçimindeki artışı yordadığı tespit edilmiştir. Erken dönem uyumsuz şemalardan karamsarlık ve ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şemalarındaki artışın ruminatif düşünme biçimindeki artışı, duygularını bastırma şemasındaki artışın ruminasyondaki azalmayı yordadığı bulgulanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda sonuçlar tartışılmış olup önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ruminatif Düşünme Biçimi, Şema, Psikolojik Belirtiler

Title of the Thesis: The effects of early maladaptive schemas and psychological symptoms on ruminative thinking style

Author: Beril DEMİR **Supervisor:** Dr. Öğretim Üyesi Burcu SEVİM

Date: 26.01.2021 **Nu. of pages:** ix (pre text) + 88 (main body)+12 (App.)

Department: Psychology **Subfield:** Clinical psychology

In this study, the relationship between ruminative thinking style and psychological symptoms and early maladaptive schemas was investigated. The sample of the study consists of individuals aged 18 and over who can use the internet. The Ruminative Thinking Style Scale, Young Schema Scale and Brief Symptom Inventory were administered to the participants as a questionnaire. Participants filled out the questionnaire in the most appropriate way, over the internet, whenever they wanted.

In this study, in which the relationship between ruminative thinking style and psychological symptoms and early maladaptive schemas was examined, the data obtained were analyzed with the SPSS 22.0 program. Statistical studies and interpretations; It was evaluated according to the significance level of $p < .05$. Frequency analyzes were applied to determine the distribution of the participants according to their various demographic characteristics and the information they provided. Pearson Product Moment Correlation analysis and Regression analysis were applied for the whole sample in order to determine the relationships between the variables of the study.

As a result of the analysis, the increase in the negative self and somatization symptoms of the participants and the decrease in ruminative thinking style; It was determined that the increase in the total of psychological symptoms predicted the increase in ruminative thinking style. Among the early maladaptive schemas, it was found that the increase in pessimism and privilege / insufficient self-control schemas predicted the increase in ruminative thinking style and the increase in the emotion suppression scheme predicted the decrease in rumination. In line with the findings obtained from the research, the results were discussed and recommendations were made.

Keywords: Ruminative Thinking Style, Schema, Psychological Symptoms

GİRİŞ

Modernleşme ile insan yaşam enerjisini sürekli olarak düşünmeye harcamaktadır. Stresli yaşam olayları ve boşluk hissiyle baş edemeyen günümüz insanı, hayatının her alanında yetersizlik hisleriyle çarpışmaktadır. Bu yetersizlik hisleri bireyi geviş getirici şekilde düşünmeye itmektedir. Ruminasyon kavramı genel olarak tekrarlayıcı düşünmeyi ifade etmektedir (Rippere, 1977:190). Çalışmalar, ruminatif düşünme tarzının, depresyonla olan ilişkisini vurgulamaktadır. Ruminatif düşünme tarzı; depresif duygudurum ve nedenleri üzerine tekrarlayan düşünmeyi içerir ve bu bir kısır döngü içerisinde olumsuz duygudurumun ve depresif belirtilerin katlanarak artmasına sebep olmuştur (Nolen- Hoeksema, 2001:546).

Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema (1993:339) yürüttükleri çalışmada, ruminasyonun bireyin haz alma isteğini, yaşamı üzerindeki kontrol hissini azaltmakta ve algıda çarpıklaşmaya sebep olmaktadır. Bu yanlış değerlendirmeler umutsuzluk ve depresyona, sosyal destekte azalmaya ve problem çözme stratejilerinde bozulmalara sebep olmaktadır.

Son 15 yıldır yapılan çalışmalarda, ruminasyonun depresyon başlangıcında önemli bir etken olduğu bulgulanmıştır. Geviş getirici düşünce biçimi olarak anılan ruminasyon, disfori ve klinik depresyon için bir belirti olarak ortaya çıkmaktadır. Ruminasyonu anlama sürecinde düşünme ve depresyon ilişkisini incelemek önemli bir başlangıç noktasıdır. Literatür incelendiğinde psikolojik araştırmalar sonucunda çeşitli perspektiflerden ruminasyon için bir dizi tanım önerilmiştir.

Ruminasyon ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında affetme ve bilişsel çarpıtmalar (Önal, 2014:100); kişilik özellikleri (Aydoğdu ve diğ., 2017:39); duygu düzenleme ve erken dönem uyumsuz şemalar (Anayurt, 2017:5); depresyon (Yiğit, 2018:5) ilişkili olduğu kavramlar arasındadır. Yurtdışında yapılan çalışmalara bakıldığında, ruminasyon ile duygudurum bozuklukları ve anksiyete bozuklukları ilişkisi sıklıkla karşımıza çıkmaktadır (Nolen- Hoeksema, 2001:546).

Erken dönem uyumsuz şemalar çocukluk ve ergenlik yıllarında gelişen, yaşam boyunca karmaşık bir hal alarak devam eden, duygu, biliş, hatıralar ve bedensel duylardan oluşan, kişiler arası ilişkilerde ortaya çıkan zihinsel kavramlardır (Young,1994:5).

Erken dönemde bebeğin bakımverenleriyle olan iletişimi ve etkileşimi temsili dünya ile kuracağı ilişkinin temellerini oluşturmaktadır (Bowlby, 1973: 11). Erken dönem uyumsuz şemalar kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları, sosyal kaygı bozukluğu, madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları ve somatizasyon, kişilik bozuklukları gibi psikopatolojilerin birincil etkeni olarak karşımıza çıkmaktadır (Young, 1990:17). Erken dönem deneyimleri ile ileri dönemdeki psikopatoloji arasında uyumsuz şemaların rolü kaçınılmazdır (Carr ve Francis, 2010:343). Literatürde ruminasyon erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkilendirilmektedir (Erdi, 2019:3). Bu nedenle erken dönem uyumsuz şemaları detaylı incelemek, gelişimsel psikopatolojiyi önlemek ve tedavi etmek oldukça önemli olmakla birlikte, ruminasyon tedavisinde ilişkili şemaları belirlemek de önem arz etmektedir. Ruminasyon; kabaca tekrarlayıcı, depresif düşünme şeklinde tanımlanmaktadır. Majör depresif bozukluk, disfori ve olumsuz ruh hallerinin bilişsel özelliği olarak ruminatif düşünme biçimi sıklıkla görülmektedir (Rippere, 1977:190).

Bireylerin psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemalar ile ruminatif düşünme biçimi ilişkisinin belirlenmesi sonucunda ruminasyonun daha iyi anlaşılması ve bireylerin ruminatif düşünme biçimi, psikolojik belirtileri ve erken dönem uyumsuz şemalarının belirlenmesi tezin hedeflerindedir. Alanyazında, özellikle şemaların çeşitli psikopatolojilerle arasındaki ilişki kapsamlı bir şekilde tartışılmış ve kuramsal olarak ortaya konulmuştur.

Özetle çalışmaya konu olan 3 kavramın birbiriyle ilişkisi düşünüldüğünde erken dönem uyumsuz şemalar ile psikolojik belirtilerin ruminatif düşünme biçimini etkileyen faktörler olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın öncelikli amacı ruminatif düşünme biçimini yordayan psikolojik belirtiler ile erken dönem uyumsuz şemaları belirlemektir. Bu bağlamda, öne çıkan şemaların içerikleri, özellikleri ve bu şemaların yetişkinlikteki düşünce ve davranış örüntülerine yansımaları ile psikolojik belirtilerin ruminasyona etkisi derinlemesine ele alınacaktır.

Araştırmanın Konusu

Araştırmanın konusu ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik belirtiler ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, 18 yaş ve üzeri bireylerin erken dönem uyum bozucu şemaları ile psikolojik belirtilerinin ruminatif düşünme biçimini yordayıp yordamadığını belirlemektir. Bu bağlamda, bu araştırmada temel olarak aşağıdaki hipotezler üzerine çalışılmıştır;

Hipotezler:

1. Kadınlar erkeklere göre daha çok ruminatif biçimde düşünmektedir.
2. 18-25 yaş grubu bireyler 25 ve üstü yaş grubuna göre daha çok ruminatif biçimde düşünmektedir.
3. Eğitim düzeyi yükseldikçe ruminatif düşünme biçimi, erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler artmaktadır.
4. Medeni duruma göre ruminatif düşünme biçimi, erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler farklılaşmaktadır.
5. Çalışma durumuna göre ruminatif düşünme biçimi, erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler farklılaşmaktadır.
6. Kadınların erkeklere göre psikolojik belirtileri daha fazladır.
7. 8-25 yaş grubunun 25 yaş ve üstüne göre psikolojik belirtileri daha fazladır.
8. Erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler ruminatif düşünme biçimini yordamaktadır.

Araştırmanın Önemi

Yapılan alanyazın taramasında, özellikle ülkemizde algılanan ebeveynlik stilleri ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmasına rağmen, erken dönem uyumsuz şemalar ve bireyin ruminatif düşünme tarzı ile ilgili araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Bu noktadan hareketle ruminatif düşünme tarzıyla ilgili araştırmaların azınlıkta olması sebebiyle yapılan çalışmanın ileriki çalışmalara ışık tutacağı ve terapi sürecinde bireylerin ruminatif düşünme tarzını depresyon ve kaygı gibi psikolojik belirtiler açısından da ele alarak sorunun kökenine inmeleri ve buna ek olarak erken dönem uyumsuz şemaların, bireyin düşünme tarzı üzerindeki rolünü değerlendirmelerinin klinik açıdan yararlı olacağı düşünülmüştür. Bununla birlikte erken dönem uyumsuz şemaların, ruminatif düşünme tarzı sıklığı ve şiddeti üzerinde farklılıklar ortaya koyacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırmanın amacı, 18 yaş ve üzeri bireylerin erken dönem uyum bozucu şemaları ve psikolojik belirtilerinin ruminatif düşünme tarzını yordayıp yordamadığı araştırılmıştır. Ayrıca demografik değişkenlerin bağımlı değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Araştırma nicel modelde ilişkisel tarama deseninde tasarlanmıştır.

Sayıtlar

1. Araştırma katılımcılarla sınırlıdır ve örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Veri toplama araçlarının araştırma sorularını test edebilecek biçimde hazırlandığı ve katılımcıların samimi ve gerçek duygularının yansıtacak şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

Sınırlılıklar

Her çalışmada olduğu gibi araştırmanın sınırlılıkları olduğu düşünülmektedir. Bunlar,

- 1.** Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarına katılımcıların vermiş olduğu yanıtların yanlı olabileceği olasılığının bir kısıtlılık olabileceği düşünülmektedir.
- 2.** Araştırma değişkenlerinin ölçülmesinde kullanılan veri ölçüm aletlerinin içerdiği maddelerle sınırlı olduğu düşünülmektedir.
- 3.** Araştırmada bulgularının uygulanan istatistiksel analiz yöntemleriyle bağlı bulunduğu farzedilmektedir.

BÖLÜM 1: RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER İLE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR HAKKINDA KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Erken Dönem Uyumsuz Şema Kavramı

Şema ile ilgili ilk açıklamalar Antik Yunan'a kadar uzanmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2009:24) Felsefe tarihine bakıldığında Kant şemayı; bir taslak, iskelet yapı olarak ifade etmektedir. Buna ek olarak geometri, matematik ve bilgisayar alanlarında kullanıldığı bilinmektedir. Psikoloji literatürüne bakıldığında şemanın Piaget tarafından bilişsel bir plan olarak tanımlandığı karşımıza çıkmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2009:25).

Şema kavramı psikoloji alanında zengin bir tarihe sahiptir. Bu kavramın geniş çapta kullanılması bilişsel gelişim alanında olmuştur. Piaget, şemayı örgütlenmiş davranış kalıpları olarak ifade etmektedir. Beck (1967:5), bilişsel terapiye şema kavramını tanıtmış olup, şemaları bilişsel olarak organizmayı etkileyen uyarınları tarama, kodlama ve değerlendirme yapıları olarak tanımlamıştır. Yapılan bu tanıma göre bu bilişsel kalıplar, bilgi işlemeyi ve davranışı yönlendiren, işleyen belirli kurallar olarak kavramsallaştırılmaktadır (Beck ve Clark, 1988:25).

Erken dönem uyumsuz şemalar ve psikopatoloji arasındaki ilişkiler kapsamlı olarak araştırılmış ve sonucunda depresyonla ilgili destekleyici bulgular elde edilmiştir (Oei ve Baranoff, 2007:80). Ancak yine de erken dönem uyumsuz şemalarla belirli psikolojik belirtiler arasındaki ilişki henüz tam olarak doğrulanmamıştır (Saritaş ve Gençöz, 2011:1).

Young ve arkadaşları (2003:17) ise şemayı toksik çocukluk deneyimlerinin bir sonucu olarak görmüş, bu gelişen şema/şemaların birçok duygudurum ve anksiyete bozukluklarının temeli olabileceğini ifade etmiş ve "Erken Dönem Uyumsuz Şemaları şöyle tanımlamıştır:

- Genel, yaygın olan örüntülerdir.

- Duygular, bilişler, hatıralar ve bedensel duyulardan oluşur.
- Bir bireyin kendisi ve diğerleriyle olan ilişkisini dikkate alır
- Çocukluk döneminden itibaren, ergenlik dönemi dâhil olmak üzere gelişir.
- Kişinin yaşantısıyla birlikte karmaşık bir hal alır.
- Önemli bir dereceye kadar işlevsizdir.

Kısaca, bu şemalar kişinin yaşamının ilk dönemlerinde başlayıp, yaşam boyunca süregelen yıkıcı duygusal ve bilişsel tekrarlardır. Kişi burada edilgen bir durumdadır. Diğer bir deyişle, birey davranışları, doğrudan şemanın parçası değildir. Bu bağlamda düşünüldüğünde, kişinin davranışları şemalar tarafından güdülenmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2009: 26). Diğer taraftan, bir birey yaşamının erken döneminde bir travma yaşamadan ve kötü davranışa maruz kalmadan da şema geliştirebilir. Örneğin bir birey çocukluğu boyunca aşırı korunmuş olabilir ve bu ileride bahsedeceğimiz Bağımlılık/Yetersizlik şemasının gelişmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla, tüm şemaların travma ve/veya kötü davranışla ilişkisi olmamasına rağmen yıkıcı olması söz konusudur ve bu şemaların çoğunluğu erken yaşlarda düzenli olarak tekrarlanmış zarar verici deneyimlerden kaynaklanır (Young ve diğ., 2009: 27). Şemalar zarar verici olmasına rağmen, tanıdık ve bilindik olduğundan insana doğru hissettirir ve bu nedenle sürekliliği devam eder ki bu da şemalarının değiştirilmesinin neden zor olduğunu göstermektedir.

Young ve ark.'a göre şemalar çocuklukta çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklanmakta ve bu ihtiyaçlar ise şöyle ifade edilmektedir (Young ve diğ. 2009: 29). :

- Güvenlik, istikrar, bakım ve benimsenme; güvenli bağlanma
- Özerklik, yetenek, olumlu kimlik algısı
- İhtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğü
- Kendiliğindenlik ve rol yapma
- Akılcı sınırlar ve özdenetim.

Erken Dönem Uyumsuz şemaların birincil temeli zarar verici çocukluk deneyimlerdir. Bu deneyimler çekirdek aile içinde ortaya çıkmakla birlikte etkisi çok

güçlü olan deneyimlerdir. Erken Dönem Uyumsuz Şemaları tetikleyen dört tip erken dönem yaşam deneyimi bulunmaktadır (Young ve ark, 2009: 30) ve bunlar şöyle ifade edebilmektedir:

1. İhtiyaçların Toksik Engellenmesi: Erken dönemde, iyi şeylerin deneyimlenmesi ne kadar az olursa, anlayış, sevgi gibi önemli şeyler kaybolmakta ve bu eksiklikler nedeniyle uyumsuz şemalar ortaya çıkabilmektedir.
2. Kurban Olma ya da Travmatizasyon: Bu tip deneyimi çocuğun kötü bir olay yaşaması, zarar görmesi ve kurban olması olarak ifade edebiliriz. Bunun sonucunda ise güvensizlik/suistimal edilme, kusurluluk/utanç ve incinebilirlik gibi şemalar ortaya çıkabilmektedir.
3. İyi Deneyimlerin Fazla Olması: Ebeveynlerin bir çocuk için gerekli, sağlıklı olandan daha fazla şey sunması sonucu bağımlılık/yetersizlik ya da hak görme/büyükleme gibi şemalar gelişir. Çocuğun şımartılması ve aşırı memnun edilmesi buna bir örnek oluşturur. Özerklik, gerçekçi sınırlar gibi çocuğun çekirdek duygusal ihtiyaçları karşılanmamıştır.
4. Seçici içselleştirme ya da Önemsenen kişilerle Özdeşleşme: Ailedeki bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarını çocuk seçici bir şekilde içselleştirilebilir ve özdeşim kurabilmektedir (Young ve diğ., 2009: 25-26).

Erken Dönem Uyumsuz şemaların gelişmesinde rol oynayan diğer bir faktör çocuğun duygusal mizacıdır. Her çocuk kendine özgü kişilikle ve farklı bir mizaçla doğmakta, bazıları daha sinirli ve saldırgan olabiliyorken, bazıları daha çekingen olabilmektedir. Aşağıda doğuştan gelen ve göreceli olarak değiştirilemez olduğu düşünülen mizaç alanları listelenmiştir (Young ve diğ., 2009: 32):

- Gevşek ↔ Tepkisiz
- Distimik ↔ İyimser
- Anksiyöz ↔ Dingin
- Obsesif ↔ Dağınık Dikkat
- Pasif ↔ Agresif
- Sinirli ↔ Keyifli
- Sakin ↔ Girişkin

Duygusal mizaç, şemaların şekillenmesinde acı verici çocukluk olaylarıyla bağlantılı olur. Farklı mizaçlar çocukları farklı yaşam koşullarına itebilir. Örneğin, saldırgan bir çocuğun, pasif ve sakin mizaçlı bir çocuğa göre ailede fiziksel istismara uğrama olasılığı daha yüksek görülmektedir.

1.1.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Oluşumu, Şema Alanları ve İlişkili Temel İhtiyaçlar

Şemaların çoğunlukla yaşamın erken dönemlerinde oluştuğu, yaşam deneyimleriyle şekillendiği, daha sonraki yaşam deneyimlerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Young ve Klosko (2009:7), erken dönem uyumsuz şemaların çocukluk döneminde geliştiğini ve kişilik bozukluklarında, daha hafif karakteristik problemler ve birçok kronik semptom bozukluğunda temel etken olduğunu vurgulamaktadır.

Young ve ark., (2009:45), oluşturdukları modelde şema alanları olarak ifade edilen 18 şemayı duygusal ihtiyaçlarla ilgili beş kategoriye ayırmıştır. Bunlar:

1.1.1.1. Ayrılma ve Reddedilme Şema Alanı

Terk Edilme/İstikrarsızlık Şeması: Destek ihtiyacı ve yakınlık beklediğimiz kişilerin, bu ihtiyaçları karşılama konusunda dengesiz, güvenilmez oldukları ve duygusal olarak destek, yakınlık, koruma sağlamaya devam edemeyecekleri algısıyla bağlantılı bir şemadır. Ayrılma ve yapışma yakın ilişkilerde yaşanan başlıca sorunlardır.

Güvensizlik/Kötüye Kullanılma Şeması: Başkaları tarafından küçük düşürülme, aşağılanma, yalana maruz kalma, zaaflarından yararlanacağı beklentisiyle örtüşen bir şemadır. Yakın ilişkilerde zararların haksız yere başlarına geldiği algısı yüksektir. Aldatılmışlık hissi sebebiyle ilişkilerinde derinlik sağlamamaktadır.

Duygusal Yoksunluk Şeması: Bu şemaya sahip olan kişilerde, kişinin normal düzeydeki duygusal destek alma isteğinin ya da arzusunun diğerleri tarafından yeterli derecede karşılanamayacağı beklentisi vardır. Yoksunluğun üç ana biçimi vardır. Birincisi, ilgi yoksunluğudur ve şefkat, sıcaklık ya da arkadaşlık yokluğunu ifade eder.

İkincisi, empati yoksunluğudur ve karşılıklı anlama ve dinlemenin, duygusal paydaşlığın yokluğu şeklinde ifade edilir. Üçüncüsü, korunma yoksunluğudur ve başkalarından alınan güç, rehberlik eksikliği olarak ifade edilmiştir.

Kusurluluk/Utanç Şeması: Temel olarak, kişinin kötü ve istenmeyen, değersiz, faydasız ya da dışa açılma sonucu itici bir vaziyetinin olma duygusudur. Eleştiri, reddedilme ve suçlamaya karşı aşırı duyarlılık içerir. Bu şemada birey, başkalarıyla kendini kıyaslama, kendini güvensiz olarak görme, kişinin kendi hatalarının algılanmasıyla utanç duygusunu içinde barındıran bir yapıya sahiptir. Kusurluluk örtük (bencillik, öfke patlamaları) ya da açık (hoş olmayan fiziksel görünüm vb.) olabilir. 1. ilgi yoksunluğu, 2. empati yoksunluğu, 3. korunma yoksunluklarıdır.

Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma Şeması: Bu şema, kişinin, aile ve özellikle de aile dışı dünyadan uzak, izole ve diğerlerinden farklı olma ve bir grubun parçası olmama duygusunu içermektedir.

1.1.1.2. Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma (Performans) Şema Alanı

Bu şema alanı, kişinin özerklik ve rekabet gibi temel ihtiyaçların ihlali ile ilişkili olan şemaları içerir. Kişinin ayrışma, kendi kendine hayatta kalma, bağımsız bir şekilde var olabilme, başarılı bir şekilde performans gösterebilme konularıyla ilgili algılanan becerisinin kendi çevresi ve kendisiyle ilgili beklentileriyle çatışması ile sonuçlanmasına yol açar. Bu alana dâhil olan şemalar genelde iç içe geçmiş olurlar ve çocuğun özgüvenini zedeleyici, aşırı korumacı yahut aile dışında becerilerini göstermesini engelleyici aile ortamlarından oluşur. Bu sebeple ayrılabilme ve bağımsız hareket edebilme yetileri gelişmemiştir. Özgün olarak belirledikleri amaçlara kendini ortaya koyarak ilerleyemezler. Bu alanla ilişkili dört tane şema bulunmaktadır.

Bağımlılık/Yetersizlik Şeması: Bu şema, kişinin kendi becerisiyle, başkalarının yardımı olmaksızın mevcut sorumluluklarını yerine getirme konusunda üstesinden gelemeyeceğine yönelik inançlarını içeren şemadır. Uç durumlar düşünüldüğünde kişi, kendine bakamayacağını, sorunlarını çözemeyeceğini, yargı yürütemeyeceğini ve iyi kararlar veremeyeceklerini hissetmektedir.

Zarar Görme veya Hastalanmaya Karşı Dayanıksızlık: Bu şemada kişi, bir anda kötü bir şey olacağını ya da başına kötü bir şey geleceğini ve bunu engelleyemeyeceğine yönelik abartılı korkuya sahiptir. Beklenen kötü şeyler, korkular dış kaynaklıdır ve aşağıdakilerden bir ya da birkaçına odaklanmaktadır:

1. Tıbbi felaket (kalp krizi, aids);
2. Duygusal Felaket (çıldırma);
3. Dışsal Felaket (uçak kazaları, depremler).

İç İçe Geçme/Gelişmemiş Benlik Şeması: Tam bir bireyleşme sağlayamama veya normal olan sosyal gelişimi göstermeme pahasına bir ya da daha fazla kişiye (genelde ebeveyne) aşırı duygusal bağlanma ve yakınlığı içeren bir şemadır. Bireyler, diğerlerinin desteği olmadan yaşayamayacağı veya mutlu olamayacağı inancına sahiptir, bu da kendilik nesnesine yapışmasına sebep olmaktadır. Genellikle, bu şema boşluk ve boşuna çabalama hissi, varlığını sorgulama şeklinde tecrübe edilmiştir.

Başarısızlık Şeması: Bu şemaya sahip bir kişi, başarısız olduğu ve hiçbir zaman başaramayacağı ya da başarı alanlarında (kariyer, okul, spor vs.) diğerlerine göre yetersiz olma inancına sahiptir. Kendini başarısız ve yetersiz hissedip diğerlerinden daha başarısız olduğu inancını kapsamaktadır.

1.1.1.3. Zedelenmiş Sınırlar

Bu alan, içsel sınırlar, diğerlerine karşı sorumluluk veya uzun vadeli hedef odaklılıkta eksikliklerle ilgili şemaları içermektedir. Bu şemaya sahip olan kişiler, diğerlerinin haklarına saygı gösterme, disiplinli olmada güçlük çekerler. İzin verici ebeveynliğe maruz kalan bireyler üstünlük çabası, sınırsızlık gibi durumlarla karşı karşıyadır. Bu alanda iki şema bulunmaktadır.

Haklılık/Büyüklenmecilik Şeması: Şema, bazı durumlarda üstünlük üzerine ilgi ve onay alma yerine güç ve kontrol sağlamak için çok fazla odaklanmayı kapsamakta (en başarılı, en zengin olma), bazı durumlarda ise diğerlerinin duygu ve ihtiyaçlarına yönelik eşduyum ve endişe duymadan birçok yol kullanarak gücünü öne sürme

davranışı ve başkalarını kendi isteğine çekmek için kontrol etme davranışı sergileyerek onlar üzerinde egemenlik kurmayı içermektedir.

Yetersiz Özdenetim/Özdisiplin Şeması: Bu şema, bireyin kişisel amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek, duygu ve isteklerinin aşırı ifadesine karşı koymak için yeterince özdenetim sağlamaya ve engellenmeye tolerans gösterme konusunda zorluk yaşamamasını veya bunu yapmayı reddetmesini içerir. Kişiler kişisel doyum, bağlılık pahasına acı, çatışma ve sorumluluktan veya aşırı çabadan kaçınmaktadırlar.

1.1.1.4. Diğer-Yönelimlilik/Başkalarına Yönelimlilik

Bu şema alanı, temel evrensel ihtiyaçlardan biri olarak ifade edilen kendi-yönelimli olma ihtiyacını karşılamadaki eksikliklerle ilgili şemaları içermektedir. Bu eksiklikler, kişinin kendi ihtiyacı olanların pahasına başkalarının isteklerine, ihtiyaçlarına ve tepkilerine aşırı odaklanmayla ilgilidir. Bu odaklanma biçimi sevgi, onay alma, bağlılık hissini sürdürme ve misillemeden kaçma ihtiyaçları ile harekete geçmektedir. Kişi kendi duygu ve ihtiyaçlarına yönelik duygularını bastırır, bunun sonucunda kişinin kendini ifade etme ve özerklik alanlarında zorluklarla karşılaşmasına yol açmaktadır. Genel olarak, çocukların koşullu olarak saygı elde ederek büyüdüğünde ortaya çıkmaktadır. Çocuk, bu ilgi ve onay alma pahasına kendi benliğini baskılamaya gereksinim duymaktadır. Çoğu durumda, ebeveynlerin isteklerine göz yumulması söz konusu olmaktadır. Bu alanda üç tane şema bulunmaktadır.

Boyun Eğicilik Şeması: Kişinin kendi duygularını bastırması yoluyla başkalarına aşırı teslim olma ve boyun eğmeyi içermektedir. Boyun eğmenin de iki biçimi bulunmaktadır. Birincisi, ihtiyaçların boyun eğmesi ki bu kişinin tercih ve kararlarının bastırılmasıdır. İkincisi, duyguların boyun eğmesidir ve duygusal ifadenin (özellikle öfkenin) bastırılması olarak ifade edilmektedir. Bu şema genellikle, kişinin kendi arzularını, fikirlerini duyguları bastırmayı içerir ve sıklıkla kapana kısılmışlık hissine karşı fazla hassasiyetle bir araya gelen bir uyum ile ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bu şema kendini uyum bozucu belirtiler ile göstermektedir (örneğin; pasif-agresif davranış, kontrolsüz öfke patlamaları, madde bağımlılığı).

Kendini Feda Etme Şeması: Başkalarının ihtiyaçlarına odaklanan birey bunu adeta bir doyum aracı olarak görür ve bu davranışları yaparken fazlaca gönüllüdür. Başkalarında acıya yol açacak hareketlerden kaçınma, bencil olma hissinden kaynaklı suçluluk duygusundan kaçınma en yaygın nedenlerdir. Genellikle, başkasının acısına karşı aşırı hassasiyetten kaynaklanmaktadır ve kişinin gereksinimlerinin yeterince giderilmediği hissine yol açar, bunun sonucunda bakımı üstlenen kişilere karşı bir kırgınlık içermektedir.

Onay Arayıcılık/ Kabul Arayıcılık Şeması: Bu şemaya sahip kişiler statü, görünüş, sosyal kabul, para, başarı üzerine aşırı önem vermektedirler. Kişiler kendi yaşamında özgün olamazlar ve tatmin vermeyen, redde karşı aşırı hassasiyeti içeren önemli kararlar alabilmektedir. Böylelikle, kişinin kendilik algısı başkalarının tepkileriyle ilişkili olmaktadır.

1.1.1.5. Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık

Bu alandaki şemalar kendiliğindenlik ve oyun gibi temel evrensel ihtiyaçların yok sayılması ile ilişkilidir. Kişinin spontane hislerini, dürtülerini ve tercihlerini bastırması üzerine aşırı yoğunlaşmasına yol açabilmektedir. Ayrıca bu şemalar, genel olarak mutluluk, kendini ifade etme, rahatlama pahasına dikkatin bölünmeden kendinde olmasıyla ilgili olarak içselleştirilen, sahte kendilik sergilemelerine neden olan kurallarla kuruludur. Bu şemaları olan bireylerin ebeveynleri talepkardır, aile ortamları acımasızdır ve cezalandırmayı içermektedir. Bu tip aile ortamlarında, kendini ortaya koyma, yükümlülükler, kurallara bağlı kalmak keyif ya da oyun ağır basmaktadır. Çocukların duygularını saklamaları, hata yapmaktan kaçınmaları ve mükemmellik için çaba harcamaları beklenmektedir. Her zaman bir kötümser olma ve endişeli olma eğilimi görülmektedir. Bu alanda dört şema bulunmaktadır.

Karamsarlık/Olumsuzluk Şeması: Yaşamın olumlu ve iyi yönlerini görmezden gelerek, olumsuz taraflara (acı, ölüm, küçük düşme) aşırı odaklanmayı içermektedir. Genelde kariyer, mali ve kişilerarası durumlardan oluşan geniş bir yelpazedeki işlerin kaçınılmaz olarak kötüye gideceğine dair abartılı bir beklentiyi de içinde barındırmaktadır. Kişi hayatında iyi gidiyormuş gibi görünen şeylerin eninde sonunda

biteceğini düşünmektedir. Olumsuz sonuçların abartılması nedeniyle, bu şemaya sahip olan bireylerde kronik endişe, tetikte olma, şikâyet etme yahut kararsız olma durumları gözlenir ve böyle tanımlanmaktadır.

Duygusal Baskılama Şeması: Bu şemaya göre kişi başkalarının kınama ve reddetmesinden, dürtülerinin kontrolünü kaybetmeden kaçınmak amacıyla spontane eylem, hareket, duygu ve iletişimini aşırı bir şekilde bastırmaktadır. Baskılamayla ilgili olarak en yaygın alanlar; öfke, üzüntü, kırgınlık ve ihtiyaç olarak görülmektedir.

Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik Şeması: Bu şemada bireyler eleştiriye karşı duyarlı olmalarından dolayı, davranışlarıyla ilgili içselleştirdiği yüksek standartları karşılamak için aşırı uğraş verme inancına sahiptir. Tipik sonucu baskı altında hissetme, güçlkle sakinleşme, kendisi ve diğerlerine yönelik aşırı eleştiriciliktir. Bu şema zevk alma, rahatlama, özsaygı, başarı algısı ve memnun edici ilişkilerde bozulmaları içerir. Yüksek standartlar şu şekilde ifade edilebilirler:

1. Mükemmeliyetçilik, ayrıntılara aşırı dikkat yahut performansının normale kıyasla yüksek oluşunu küçük görmek,
2. Hayatın birçok alanında aşırı sert kurallar koymak,
3. Performans kaygısı yaşamak ve boş kalmamaktır.

Cezalandırıcılık Şeması: Bu şemada bireyler kendileriyle beraber diğerlerinin yaptıkları hatalar sonucunda ciddi bir biçimde cezalandırılması gerektiğini düşünülür. Standartların karşılanmaması sonucu öfke, hoşgörüsüzlük ve tahammülsüzlük ortaya çıkmaktadır. Bu şemaya sahip kişiler kusurlu olmayı, yeterince iyi olabilmeyi kabul etmekte sıkıntı çekerler ve eşduyum yapmada isteksiz olduklarından affetmede de zorluk yaşanmaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2013:26).

Tablo 1. Şemaların sınıflandırılması

| Koşulsuz Şemalar | Koşullu Şemalar |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Terk Edilme/İstikrarsızlık• Güvensizlik/Kötüye Kullanılma• Duygusal Yoksunluk• Kusurluluk/Utanc• Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma• Bağımlılık/Yetersizlik• Zarar Görme ve Hastalanmaya Karşı Dayanıksızlık• İç İç Geçme/Gelişmemiş Benlik• Başarısızlık• Karamsarlık/Olumsuzluk• Cezalandırıcılık• Haklılık/Büyükleme• Yetersiz Özdenetim/Özdisiplin | <ul style="list-style-type: none">• Boyun Eğicilik• Kendini Feda Etme• Onay Arayıcılık/Kabul Arayıcılık• Duygusal Baskılama• Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik |

Kaynak: Young, Klosko ve Weishaar , 2009: 46.

Şema Terapisine göre, erken dönem uyumsuz şemalardan bazılarının sonradan gelişen ve koşullu şemalar olduğu, bazılarının ise çocukluktan veya kökten gelen kendilik ve diğerleriyle ilgili inanışları kapsayan koşulsuz şemalar olduğu ifade edilmektedir. Koşulsuz şemaların değişmez ve değişme konusunda umutsuz olduğu söylenebilirken, koşullu şemalar için değişme umudu olmaktadır. Koşullu olan şemalar ikincil olarak nitelendirilebilmektedir. Bunun nedeni ise asıl olan koşulsuz şemalardan kurtulma girişimlerini ifade etmektedir (Tablo: 1).

1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle İlgili Araştırmalar

Literatüre bakıldığında ruh sağlığı problemlerinin sebepleri olarak uyumsuz şema gelişimi vurgulanmaktadır. Öncelikli ihtiyaçların bakımverenler tarafından erken dönemde karşılanmaması ve uyumsuz şemaların yetişkinlikte meydana gelen yansımaları ve psikopatolojileri yetişkin şema terapisinin önemli bir konusu olmaktadır (Carr ve Francis, 2010:343).

Yapılan çalışmalarda erken dönem uyumsuz şemalar; depresyon, kaygı, somatoform

bozuklukları, madde kullanım bozukluğu ve yeme bozuklukları ile yakından ilişkili bulunmuştur (Güner, 2013:5; Hedley ve ark., 2001:131).

Duygudurum bozuklukları ile ilişkili olan şemalara bakıldığında; terk edilme, yetersiz özdenetim, kusurluluk/ utanç, başarısızlık, kendini feda, bağımlılık/yetersizlik, hastalık ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları ön plana çıkmaktadır (Harris ve Curtin, 2002:405; Welburn, Corstine, Dagg, Ponterfract ve Jordan, 2002:519). Aleksitimi ile ilişkili yürütülen bir araştırmada kronik biçimde ağrıları olan bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarını incelemenin fayda sağlayacağı öne sürülmektedir (Saariaho, Saariaho, Mattila, Karukivi ve Joukamaa, 2015: 428). Kevlekçi (2013: 5),erken dönem uyumsuz şemaların duygudurum bozukluğu skalasında değişikliğe yol açtığını aktarmıştır. Özdin ve ark, (2017: 151), duygudurum bozukluğu olan bireylerin erken dönemde olumsuz deneyimlere maruz kaldığını vurgulamaktadır.

Anksiyete bozuklukları ile ilişkili olan şemalara bakıldığında; terk edilme, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık, başarısızlık, duyguların bastırılması, kendini feda, boyun eğme şemaları ön plana çıkmaktadır (Glaser, Campell, Calhoun, Bates ve Petrocelli, 2002:2 ; Welburn, Corstine, Dagg, Ponterfract ve Jordan, 2002:520).

Yeme bozukluğu ile ilişkili olan şemalara bakıldığında ayrılma/reddedilme, bozulmuş sınırlar ve diğer-yönlülük şema alanları ön plana çıkmaktadır (Imperatori ve ark., 2017: 1259).

Shorey, Stuart ve Anderson (2014:21) madde kullanım bozukluğunun temelinde 16 şemanın etkisinden söz etmektedir. Bazı çalışmalarda uyum bozucu bilişsel şemaların alkol problemleri yaşanmasına yönelik bir risk doğurduğu ifade edilmektedir. Araştırmalara göre, sıkıntıya karşı toleranslı olma kısmi olarak terk edilme ve yetersiz özdenetim şemaları ve alkol problemleri arasındaki ilişkilere ışık tutmaktadır (Simons, Sistad, Simons ve Hansen, 2018: 1).Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin erken dönem yaşantılarını incelemenin, bakımvereni ile ilişkisine bakmanın tedavide ilerleme sağladığı bulgulanmıştır (Yoon, Kobulsky, Yoon ve Kim, 2017: 271). Madde kullanım bozuklukları tedavisinde uyumsuz şemalara yönelik çalışmanın iyi sonuçlara yol açabileceği ifade edilmektedir.

Kişilik bozuklukları açısından bakıldığında; sınır kişilik bozukluğunun temelinde terk

edilme/reddetme ve diğer-yönelimli olma şema alanlarının ön planda olduğu belirtilmiştir (Frias ve ark. , 2017: 30). Narsistik kişilik bozukluğunun temelinde ise haklılık/ayrıcalıklılık (büyüklenmecilik), duygusal yoksunluk ve kusurluluk/utanç gibi şemaların öne çıktığı tespit edilmiştir (Young ve Flanagan, 1998:239).

Paranoid, şizotipal ve sınır kişilik bozukluklarının temelinde güvensizlik/kötüye kullanılma şeması; çekingen kişilik bozukluğunun temelinde başarısızlık şeması; bağımlı kişilik bozukluğunun temelinde boyun eğme ve bağımlılık/yetersizlik şemaları; obsesif-kompulsif kişilik bozukluğunun temelinde ise yüksek standartlar şeması ön plandadır (Thimm, 2010:52). Batool, Shehzadi, Riaz ve Riaz (2017: 556) histrionik, antisosyal, narsistik ve depresif davranışlar ile izin verici/otoriter ebeveynlik arasında uyumsuz şemaların aracı rolü olduğunu tespit etmişlerdir.

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ile özkıyım ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye bakıldığında; güvensizlik/istismar şemasının intihar riskine yol açabileceği belirtilmektedir (Khosravani, Sharifi-Bastan, Samimi-Ardestani ve Jamaati-Ardakani, 2017: 441).

Akhun'un (2012:5-6) kopma/bireyleşme sorunu çalışmasında, algılanan ebeveynlik biçimlerinden kötümser/endişeli ve cezalandırıcı anne ile aşırı koruyucukoşullu/başarı odaklı, küçümseyici ve kötümser/endişeli baba puanlarının, erken dönem uyumsuz şema alanlarında zedelenmiş özerklik ve performans ve ayrılma alanlarının psikolojik belirti düzeyini pozitif yönde anlamlı biçimde açıkladığını ortaya koymaktadır.

Çakır'ın yürüttüğü tez çalışmasında (2007;3), antisosyal kişilik bozukluğuna (AKB) yol açan şemaların işlevsel olmadığını, erken dönemde istismar ve olumsuz ebeveyn algısının bulunduğunu tespit etmiştir. Ayrıca bu travmatik yaşantılar duygusal tükenmişlik, iş stresi, depersonalizasyon, kişisel başarının düşük olması gibi faktörlerle ilişkilendirilmiştir (Bamber ve McMahon, 2008:96). Bütün bu çalışmalara bakıldığında görüldüğü gibi erken dönemde yaşanan toksik deneyimler bireyin yetişkinlik dönemi psikopatolojik durumunu önemli ölçüde etkilemektedir.

Yapılan diğer bir çalışmada ergenlerin sorunlarına bakılmış ve kopukluk/ayrılma ve reddedilme alanlarındaki şemaların bu dönemde sorunlara yol açtığını saptamışlardır (Van Wijk- Herbrink ve ark., 2018: 1).Bakım üstlenen kişilerle bağlanma açısından

erken dönem deneyimler dikkate alındığında, ayrılma/reddedilme şemasının ergenlik dönemi ruhsal sıkıntılar, kişilerarası ilişkilerde problemler gibi sorunlara yol açabildiği tespit edilmiştir (Roelofs, Onckels ve Muris, 2013: 377).

De Paoli, Fuller ve Krug (2017: 1273) çalışmalarında duygusal yoksunluk ve terk edilme şemaları ile yeme bozukları arasında ilişki olduğunu saptamıştır. Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015: 40) çalışmalarında, anne reddi algısı ve kaygı arasındaki ilişkiye bakıldığında ayrılma/reddedilme şemalarının etkili olduğunu tespit etmişlerdir.

Bütün bu çalışmalara bakıldığında erken dönem uyumsuz şemaların psikopatoloji gelişimindeki en temel faktörlerden biri olduğu değerlendirilmektedir. Ruminasyon ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye bakıldığında ise bulgular belirli şemalar ile bireylerin ruminasyon ve kaçınma eğilimlerini anlamada erken dönem uyumsuz şemaların muhtemel rolüne işaret etmiştir. Özellikle duygusal bastırılmışlık şemasının ruminasyonla ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Erdi Gök, 2019:6).

Ruminasyon ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında; ruminasyonun olumsuz tekrarlayıcı düşünme şeklinde tanımlandığı belirlenmiştir (Rippere, 1977:190). Diğer taraftan depresyon ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye bakıldığında terk edilme, yetersiz öz-denetim, kusurluluk/ utanç, başarısızlık, kendini feda, bağımlılık/yetersizlik, hastalık ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları ön plana çıkmaktadır (Harris ve Curtin, 2002:405 ; Welburn, Corstine, Dagg, Ponterfract ve Jordan, 2002:519).

Bütün bulgular birlikte değerlendirildiğinde psikolojik belirtiler ile erken dönem uyumsuz şemaların ruminatif düşünme biçimini yordayıp yordamadığının tespit edilmesinin, ruminasyon ve psikolojik belirtilerin tedavi edilmesinde önemli rol oynayacağı düşünülmektedir.

1.2. Ruminatif Düşünme Biçimleri ve İlgili Kuramlar

1.2.1. Ruminasyonun Tanımı

Ruminasyon; kabaca tekrarlayıcı, depresif düşünme şeklinde tanımlanmaktadır. Majör depresif bozukluk, disfori ve olumsuz ruh hallerinin bilişsel özelliği olarak ruminatif düşünme biçimi sıklıkla görülmektedir (Rippere, 1977:190). Ruminatif düşünce örneklerine bakıldığında; “neden bu kadar yetersizim?”, “ruh halim çok kötü.” , “ neden bu kadar olumsuz tepki veriyorum? ”, “hiçbir şeyle başa çıkamıyorum ” ve “ neden hiçbir şey yapmak istemiyorum?” gibi söylemleri içermektedir.

Genelde bir duygu düzenlemesi olarak kavramsallaştırılan depresif ruminasyon, son yıllarda strateji veya meta-duygusal bir bilişsel süreç olarak tanımlanmaktadır (Gross, 1999:552), Ruminasyon kabaca bir kendine odaklanma olarak tanımlanabilir. Tekrarlayıcı ve süreklilik gösterir (Ingram, 1990:156). Tepki tarzı teorisi, Nolen-Hoeksema (2001:550) tarafından önerilen depresif ruminasyon; “ kişinin depresyon belirtileri üzerine; nedenleri, anlamları tekrar tekrar düşünmesi ve depresif belirtilerin sonuçları " olarak tariflenmiştir (Nolen-Hoeksema, 1991: 569). Bu tepki tarzları hafif disforik veya depresif olanlarda sürekli ruminasyona girerek ruh hali daha kalıcı ve olumsuz etkilere cevap verenlerden daha şiddetli depresif ataklar geçirerek kendilerini duygudan ve olumsuzluktan uzaklaştırma şeklinde seyreder. Böylece, Nolen-Hoeksema'nın ruminatif yanıtı belirli bir duygu ve kendi kendine odaklanan başa çıkma stilini temsil edmektedir.

Nolen-Hoeksema'nın depresif ruminasyon formülasyonu oldukça açıktır. Nolen-Hoeksema'nın (2001:551) teorisine göre ruminasyon, depresif ruh haline yanıt olarak ortaya çıkmaktadır. Depresyonun etiolojisinde ruminasyonun oynadığı rol; depresif ruh haline yanıt olarak kişinin duygularına odaklanması (kişinin duygusal durumunun nedenleri ve sonuçları gibi) şeklindedir.

Nolen-Hoeksema (2001:551), tüm bireylerin zaman zaman en azından hafif depresif bir ruh hali yaşadıklarını varsayarak, depresif ruh hali zaten mevcut olduğunda

ruminasyonun ortaya çıkabileceğini savunmaktadır. Diğer taraftan Conway ve arkadaşlarının (2000), tanımında ruminasyon;

“Kişinin şu anki sıkıntısı ve üzüntüsünü çevreleyen koşullar hakkında tekrarlayan düşüncelerden oluşur.” (s. 404).

Buna göre ruminatif düşünceler:

1. Olumsuz ruh hali öncülleriyle veya doğası ile ilgilidir.
2. Hedefe yönelik değildir, bireyler düzeltici eylem planları yaparlar ve ruminatif düşünmede artış gösterirler,
3. Bireyler yaşadıkları durumu sosyal olarak paylaşmamaktadır.

1.2.2. Ruminasyon İle İlgili Kuramlar

Ruminasyonların, birçok farklı kuram tarafından açıklanmaya çalışılmış bir kavram olduğu görülmüştür. Bunlar şu şekilde görülmektedir:

1.2.2.1. Tepki Tarzları Kuramı

Nolen-Hoeksema ve meslektaşları depresyonda ruminatif düşünme bilgisini araştırmışlar ve tepki stilleri teorisini geliştirmişler (Nolen-Hoeksema, 1991:569). Bu bakış açısına göre ruminasyon, depresyon belirtileri ve olası nedenleri ile bu semptomların sonuçları hakkında tekrarlayan pasif düşünme olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu teoriye göre, ruminasyon ‘birisinin depresyona girdiği gerçeğine tekrar tekrar odaklanmak; birinin üzerinde depresyon belirtileri ve nedenleri, anlamları ve sonuçları üzerine tekrarlayıcı düşünmeyi içermektedir ’ (Nolen-Hoeksema, 1991: 569).

Ruminasyon, depresyon için tipik olumsuz otomatik düşüncelerden ayırt edilebilmektedir. Beck’in (1976:10) depresyon tanımına göre; depresyonun içeriği geçmiş temaları içeren kişisel kayıp veya başarısızlık düşünceleriyle karakterizedir.

Papageorgiou ve Wells (2001:15) yürüttükleri çalışmalarında, depresyonda kayıp ve başarısızlıkla ilgili olumsuz otomatik düşüncelerin olmasının yanı sıra, ruminasyon gibi tekrarlayan, geri dönüşümlü, olumsuz ve kendi odaklı düşünmenin yoğunlukta olduğunu bulgulamışlardır. Çalışmalar ayrıca göstermiştir ki ruminatif düşünme, depresyonu kayıp ve başarısızlıkla ilgili olumsuz otomatik düşüncelerden daha yüksek oranda yordamaktadır. Depresif ruminasyonun özellikle duygular, davranışlar, durumlar, yaşam stresörleri ve başa çıkmayla ilgili benlik odaklı düşünmeyi ve benliğin olumsuz değerlendirmelerini kapsamaktadır (Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson, 1994:92; Spasojevic & Alloy, 2001:25).

Ruminasyon endişe ile yakından ilişkili görünmektedir. Endişe, depresyon ve anksiyete bozukluklarının ortak bilişsel özelliği ve yaygın anksiyete bozukluğunun kardinal bir özelliğidir (Starcevic, 1995:55). Endişe verici düşünceler depresif (ruminatif) düşüncelerden farklılık göstermektedir. Gelecekte beklenen tehdit temaları veya tehlike endişeyi tanımlarken (Borkovec ve diğ., 1983:10); ruminasyon geçmiş kişisel kayıp veya başarısızlık temaları içerebilmektedir (Beck, 1976:11).

Lovibond ve Shanks (2002:3), endişe verici düşüncelerin % 48'inin problem çözme sürecini yansıtabileceği, % 17'sinin gelecek beklentisi olarak olumsuz sonuçlar, % 11 "ruminasyon" ve %5 "geçişirici düşünceler" ve "kendini suçlama" şeklinde nitelendirilebileceğini bulgulamıştır. Başka bir çalışmada endişe verici düşünme, ruminatif düşünmeden daha sonraki olaylar ile ilgili felaket yorumları içeren daha fazla disforik ifade ile karakterizedir (Molina, Borkovec, Peasley ve Person, 1998:111).

Bu çalışmalar ruminasyon ve endişe arasında içerik farklılıkları olduğunu göstermektedir. Farklı düşünme tarzlarının doğasını anlamada daha eski yaklaşımlar ağırlıklı olarak depresyon ve endişedeki düşüncenin tematik içeriğine odaklanmıştır.

Robinson ve Alloy (2003:278), olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaşırken olumsuz bilişler üzerinde düşünmenin depresif ruh haline yol açtığını ve daha sonra ilk depresif dönemlerin gelişmesine katkıda bulunduğunu vurgulamaktadır. Bu teoriye göre ruminasyon sebebiyle depresyon süreci 4 şekilde ağırlaşmaktadır. Bunlar:

1. Olumsuz Düşünce: Bireyin kendi durumu hakkında yapacağı değerlendirme ve anlamlandırma aşamasında olumsuz düşünce ve anıların kullanılarak hüznü ruh halini pekiştirmesi durumudur (Papageorgio ve Wells, 2004:3). Gelecek hakkında umutsuz düşünme ve kendilik algısındaki olumsuz düşünce eğilimi ruminatif düşünme biçimi içerisindedir ve depresyonun temel belirtilerindedir (Abramson, Metalsky ve Alloy, 1989:358).
2. Sorunla Baş Etme Yeteneğinde Azalma: Ruminasyona yatkın bireylerle yapılan bir çalışmada; ruminatif düşünme tarzının karşılaşılan sorunlarla başa çıkma savunma mekanizması olarak ortaya çıktığı ifade edilmiştir (Papageorgiou ve Wells, 2003:263).
3. Davranışsal Tutumlarda Azalma: Depresyonun temel belirtilerinden biri olan isteksizlik halinin ruminatif olması sebebiyle, birey keyif aldığı ve dikkatini dağıtan aktiviteleri üzgün ruh halinin ortadan kalkacağını bilse dahi, motivasyonunun düştüğünü göstermektedir (Wenzlaff, Wegner ve Roper, 1988:882).
4. Sosyal Destekte Azalma: Ruminatif tepki gösterenlerin kişilerarası ilişkilerde olumsuz durumları tolere edemediği ve bunun ilişkilerini olumsuz yönde etkilediği ifade edilmektedir (McCullough, Rachal, Sandage ve diğ., 1998:1586).

1.2.2.2. Kendini Düzenleyici Yönetici İşlevler Kuramı

Daha yeni teorik ve ampirik bulgular, düşünmenin boyutlarını psikopatolojik açıdan da incelemektedir (Wells ve Matthews, 1996:883). Wells ve Matthews'a (1996:883) göre düşünme biçimlerinin değerlendirilmesinde iki bileşen dikkate alınmalıdır:

1. Süreç boyutları (örneğin, dikkatle katılım, işten çıkarılma, dikkat dağınıklığı, vb.)
2. Üstbilişsel boyutlar (örnek; düşünme ve düşünme becerisine ilişkin inançlar veya değerlendirmeler, düşünceyi izlemek, nesnelleştirmek ve düzenlemek). Bu bağlamda, bu boyutların incelenmesi düşünme stilleri psikolojik rahatsızlığın belirtileri hakkında sistematik olarak spesifik ve / veya genel katkıda bulunan düşünme süreçlerinin bileşenleriyle ilgili profil oluşturmamıza izin vermektedir.

Wells ve Matthews (1996:884), ruminasyonla ilgili Kendini Düzenleyici Yönetici İşlevler (S-REF) kuramını geliştirmişlerdir. Tepki tarzları kuramından farklı olarak yalnızca depresyon değil birçok psikopatolojinin kaynağında ruminasyonun yattığı vurgulanmaktadır (Matthews ve Wells, 2004:127). Ruminasyon kaygının bir alt boyutu olarak görülmekte ve kişinin kendiyile bağlantılı bilgileri düzenlemesiyle ilişkilendirilmiştir. Bu teoriye göre:

- En alt basamakta dürtüsellik bulunur, otomatik sergilenen tepkisel davranışlardır (Matthews ve Wells, 2004:128).
- Dış uyaranlar ve kompulsif düşünceler ikinci seviyededir (Lazarus ve Folkman, 1984:151).
- Denetleyici mekanizma karşılaşılan problemle baş etmek için kendilik bilgisine ihtiyaç duyar (Lazarus, 1999:654).

Özetle kurama göre ruminasyon, benliğin uyumsuzlukla mücadele etme stratejisidir. Yetersizlik duygusuyla baş etmek için otomatik işleyen içsel süreçlerle tetiklenen ruminatif düşünme, duygusal bozukluklara sebebiyet verecek zihinsel bir stratejidir (Matthews ve Wells, 2004:127).

1.2.2.3. Hedefe İlerleme Kuramı

Ruminasyonla ilgili literatürde bulunan bir diğer kuram Martin ve Teser (1989) tarafından geliştirilen Hedefe İlerleme Kuramıdır. Martin ve Tesser'e göre (1989:5, 1996:7) ruminasyon "Tekrarlayan düşünme" nin çeşitlerini ifade eden genel bir terimdir. Yani, ruminasyon, tekrarlama eğilimi olan tüm düşünce sınıfını ifade eder. Martin ve Tesser (1996: 7) ruminasyonu, amaç etrafında dönen düşünce yığını olarak tanımlamaktadır. Bu kurama göre ruminasyonun işlevsel bir yönü de bulunmaktadır (Martin, Shrira ve Startup, 2004:160).

1.2.2.4. Strese Tepki Olarak Ruminasyon

Stresli yaşam olayları ardından ya da negatif çıkarımlar hakkında söylemler “strese

tepki olarak ruminasyon” tanımını ortaya çıkaran etmenlerdir (Alloy ve diğ., 2000:403; Robinson & Alloy, 2003:277). Temple-Wisconsin'de Bilişsel Açıdan Depresyona ait verilere bakıldığında (Alloy & Abramson, 1999:505) stresle reaktif ruminasyonun depresyon etiolojisinde önemli rol oynadığı vurgulanmaktadır.

Alloy ve diğ. (2000:403), negatif bilişsel stiller ve strese tepki olarak ortaya çıkan ruminasyon arasındaki etkileşimin, majör depresif bozukluğun evreleri ve çökkün dönemlerinin retrospektif yaşam boyu oranını öngörmüştür. Diğer bir çalışmada, Robinson ve Alloy (2003:281), aynı etkileşimin majör depresif bozukluğun çökkün dönemlerinin sayı ve süresi ve umutsuzluğun muhtemel başlangıcını tetiklediğini bulgulamışlardır. Alloy ve diğerleri (1997:403) depresyon ataklarının başlangıcında ruminasyonun nasıl bir etkisi olduğunu değerlendirmişler ve bunun sonucunda ruminatif düşünmenin ileri dönemde depresif epizod geçirme riskini artırdığını tespit etmişlerdir (Just ve Alloy, 1997:221).

1.2.2.5. Üzüntü Hakkında Ruminasyon

Son zamanlardaki ruminasyon tanımları üzüntü sebebiyle ruminatif düşünme geliştirildiğini vurgulamaktadır. Olumsuz duygular hakkında tekrarlayıcı düşünmeye odaklanan bu kurama göre ruminasyon bireyin problem çözme becerisine olumsuz etki etmektedir (Conway, Csank, Holm ve Blake, 2000:406).

1.2.2.6. Ruminatif Düşünce Biçimi ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Literatüre bakıldığında ruminatif düşünme biçimi ile ilgili sıklıkla depresyon ve kaygı bozuklukları araştırmaları vurgulanmaktadır. Yapılan bir çalışmada majör depresyon içindeki kaygının ruminasyona etkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda majör depresyonu olan kişilerde anksiyete duyarlılığının yükseldiği ve kontrolü yitirme korkusunun depresif ruh halinin şiddeti ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu da ruminasyonun depresif ruh hali üzerinde önemli bir rolü olduğuna dair güçlü kanıtlar sağlamıştır (Cox, Enns ve Taylor, 2001:526). Diğer bir çalışmada duygudurum bozuklukları ve ruminasyonun rolü incelenmiştir (Nolen-Hoeksema, 2000:504).

Çalışma sonucunda ruminasyonun yeni depresif atakların başlangıcı da dâhil olmak üzere depresif bozuklukları öngördüğü tespit edilmiştir.

Başka bir çalışmada yas ile ruminatif başa çıkma arasındaki ilişki incelenmiştir. 253 yaşlı yetişkinin boylamsal bir çalışmasında, daha zayıf sosyal desteğe, daha fazla eşzamanlı strese ve daha yüksek depresyon seviyesine sahip insanlar; daha iyi sosyal desteğe, daha az strese ve daha düşük başlangıç depresyon seviyelerine sahip insanlardan daha fazla ruminasyon bildirmiştir (Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson, 1994:92). Bu da demek oluyor ki bireyin kaynakları azaldıkça ruminasyon düzeyi artmaktadır. Bu sebeple bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinde artış sağlayabilmek için ruminatif düşünme düzeylerini tespit ederek ilerlemenin önemi görülmüştür.

Duygusal bozuklukların bilişsel psikolojisindeki kilit konulardan biri, farklı bozuklukların ortak ve spesifik anormalliklere ne ölçüde bağlı olduğu işleme modelidir (Wells & Matthews, 2004:135). Bu modele göre aşırı ruminasyon çeşitli bozukluklarda yaygın görülen bir anormallik olarak görülür. Bununla birlikte, klinik bozukluklar içerisinde ruminasyonun içeriğinde ve amaçlarında farklılıklar anlamlıdır.

Wells ve Morrison (1994:869) karşılaştırmalı olarak normal endişe ve normal takıntıların boyutlarının ortak ve farklı yanları olduğunu tespit etmişlerdir. Bunlara ek olarak stresli yaşam olayları ile madde kullanım bozuklukları arasında ruminasyonun aracı rolünün olduğu bulgulanmıştır (Skitch ve Abela, 2008:1032).

Papageorgiou ve Wells (1999:655) yürüttükleri çalışmalarında kaygının tehlike temalarıyla ilgili düşüncelerle ilişkili olduğunu, depresyonun ise kayıp ve umutsuzluk ile ilgili düşüncelerle ilişkili olduğunu bulgulamışlardır. Sosyal fobi ile ruminasyon ilişkisinde; hastalığın olumsuz sonuçları ile ilgili düşüncelerle karakterize olduğu, performans başarısızlığı ile ilgili ruminatif düşünme sergilendiği belirtilmektedir. Ruminasyon ve panik bozukluğu ile ilgili düşünceler çoğunlukla bedensel semptomların felaket yorumlarını içermektedir (Papageorgiou ve Wells, 1999:158). Bunlara ek olarak ruminasyonun yeme bozuklukları semptomlarında artışa yol açtığı belirtilmektedir (Nolen-Hoeksema, Stice, Wade ve Bohon, 2007:198).

Purdon ve Clark (1999:104), saplantılı düşüncelerin ego-distonik olarak deneyimlendiğini belirtmektedir. Bu durumda benlik ile davranış uyumlu

olmadığından, davranışlar bireyi rahatsız etmektedir. Endişe ve depresif ruminasyon ise bu tür bir tepkiyi uyandırmamaktadır. Endişe ve depresif ruminasyon kendiliğın karakteristiğı olarak görölmektedir. Yaygın anksiyete bozukluğundan muzdarip bireylerdeki ruminatif düşünme ise kişiliklerinin bir parçası olmakta ve böylece endişelenmek kişisel kimlik için bir tehdit oluşturmamaktadır (Purdon ve Clark, 1999:105). Buradan anlaşılacağı üzere ruminatif düşünme anksiyete gelişiminde de çok etkili olan bir süreçtir.

Ülkemizde de ruminasyonla ilişkilendirilen birçok kavram bulunmaktadır. Örneğın bir çalışmada ruminasyonun depresif belirtilerin yordayıcıları arasında yer aldığı desteklenmektedir (Neziroğlu, 2010:5).

Bir başka çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme ile bilişsel esneklik ve ruminasyon arasında korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Anayurt, 2017:5).

Genç (2017:5) yürüttüğü tez çalışmasında, bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının ergenlerin ruminasyon düzeylerine etkisini incelemiş ve bunun sonucunda bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın ergenlik dönemindeki bireylerin ruminasyon ve ruminasyonun alt boyutları olan saplantılı düşünce ve derin düşünce düzeylerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışmada çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde travma gelişimi ve ruminasyon ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda ebeveynlerin gelir düzeyi ve ruminasyonun da travma sonrası stres bozukluğu düzeylerini yordadığı belirlenmiştir (Moğulkoç, 2014:5). Bu çalışma sonucunda ruminasyonun travma gelişimindeki etkisi ortaya konulmuştur.

Yapan (2018:5), yürüttüğü tez çalışmasında ruminasyonun depresyon belirtilerini yordadığını tespit etmiştir. Bu da derin düşünmenin depresyonun seyrinde ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

1.3. Psikolojik Belirtiler ve Psikopatolojinin Tanımı

Bu bölümde psikolojik belirtilerin ve psikopatolojilerin genel tanımına yer

verilecektir.

1.3.1. Psikolojik Belirtiler

WHO (2004:20), sağlığı “bedensel, ruhsal ve sosyal olarak iyi olma hali” şeklinde tanımlamaktadır. Ruh sağlığını ise “kişinin kendisini tanınması ve yeteneklerinin farkında olması, günlük stresle mücadele edebilme becerisi, üretme ve topluma katkı sunma” şeklinde tanımlamaktadır. Ruh sağlığı problemleri ise Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2013:25) tarafından hazırlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı’nda (DSM-IV) “duygu, düşünce ve davranışta belirgin değişiklikler ve sosyal hayatta, iş yaşamında ve aile etkinliklerinde yaşanan sıkıntı ve problemler” olarak tanımlanmıştır.

Bireyin düşünceleri, duygu ve davranışlarını şekillendirmektedir. Gerçekle bağı olmayan düşünceler bireyin duygu ve davranışlarını olumsuz etkilemekte ve psikolojik rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Bilişsel yaklaşım ruh sağlığı bozukluklarının, algı bozukluklarından kaynaklandığını savunmaktadır (Beck, 1987; Akt, Arkar, 1992:244).

Psikolojik rahatsızlıkların temelinde bireylerin olayları yorumlama biçimi yatmaktadır (Ellis, 1957:15). Beck (1976:15) psikopatolojinin kaynağını araştırırken olumsuz düşünce, duygu ve davranış ilişkisi, bilişsel hatalar ve şemalar üzerinde önemle durmuştur. Bu olumsuz ve gerçekdışı algılamaların sonucunda bireyde psikopatolojik semptomların ortaya çıkacağını vurgulamıştır. Beck buna ek olarak her bireyin olayları yorumlamada kullandığı şemalardan bahsetmektedir. Ona göre şemalar benzer durumlarda benzer şekilde etkin olurlar ve bu durum bireyin işlevsel olmasa da tutumlarında tutarlı olmasına, olumsuz davranışlarını devam ettirmesine neden olarak ruh sağlığını bozucu etki gösterir. Bilişsel hatalar ise kişinin, karşıt bulgular olmasına karşı olumsuz kavramların geçerliliğine olan inancını sürdürmesine neden olan düşüncedeki sistematik hatalardır. Kişi mantığa dayanmayan çıkarsama, seçici soyutlama, aşırı genelleme, büyültme-küçültme, kişiselleştirme ve iki uçlu düşünme gibi bilişsel hatalar nedeniyle olayların nesnel tarafına odaklanmaz, olumsuz yanlarını dikkate almaktadır. Tüm bunlar kişinin kendine, diğerlerine ve dış dünyaya dair algısını şekillendirerek psikolojik sıkıntılar yaşamasına neden olmaktadır (Arkar,

1992:246).

Literatürde ruminasyonun gelişimsel zeminine bakıldığında yapılan bir çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddi ile ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda ruminasyon ile algılanan ebeveyn kabul reddi arasında korelasyon tespit edilmiştir. Erken dönemde maruz kalınan ihmal ve istismarın ruminasyon ile arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Arar, 2019:5).

Ertuğ (2018:5), yürüttüğü tez çalışmasında üniversite öğrencilerinde algılanan duygusal istismar ve ruminasyon ilişkisini incelemiş ve bunun sonucunda öğrencilerin algılanan duygusal istismar ve ruminasyon düzeyinin anne, baba eğitim durumu ve cinsiyetle ilişkili olmadığı ancak algılanan sosyo-ekonomik gelirin algılanan duygusal istismar ve ruminasyonla ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda, algılanan duygusal istismar ve ruminasyon düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan anlaşılacağı üzere erken dönemde yaşanan toksik deneyimler ve karşılanmamış ihtiyaçlar bireyin ruminatif düşünme biçimini önemli ölçüde yordamaktadır.

Psikopatolojinin ortaya çıkış şekillerine bakıldığında tek tek ya da bir grup psikolojik belirtinin bir arada görülmesiyle birlikte meydana gelebildiği görülmektedir. Dünya üzerinde en sık görülen psikopatolojinin depresyon ve anksiyete bozuklukları olduğu belirtilmektedir (WHO, 2004:25). Mevcut çalışmada ruminatif düşünme biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların rolü incelenecektir. Ruminasyon ile depresyon arasındaki doğrusal bağlantı düşünüldüğünde mevcut çalışma bulgularının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4.Ruminasyon, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtiler

Psikopatolojinin sebepleri araştırıldığında erken dönem travmatik yaşantılar ve uyumsuz şema gelişimi literatürde sıklıkla karşımıza çıkan sebeplerdendir (Carr ve Francis, 2010:344). Depresyonda olan bireyler dünyalarına zihinsel bir prizma ile cephe oluştururlar ve deneyimlerinin olumsuz yönlerini vurgularlar ve olumlularını en aza indirirler. Bu tip olumsuz önyargı, algı ve yargılara yön veren düşünce

öğrenilmiş kalıplardan kaynaklanmıştır (Wheeler ve Roediger, 1992:241; Beck ve diğ.,1990:191).

Nolen Hoeksema'ya (2001:504) göre ruminasyon, depresif ruh haline yanıt olarak ortaya çıkmaktadır. Depresif bir zihniyetin yaşamın erken dönemlerinde işlevsiz ebeveynlik de dâhil olmak üzere sosyal beceri yetersizliği (Cole, Jacquez ve Maschman, 2001:1725), kötü muamele (Cutler & Nolen-Hoeksema, 1991:426; Gibb, Alloy ve Tierney, 2001:428) ve stresli yaşam olayları (Compas, 1987:393; Compas, Grant ve Ey, 1994:510) gibi çeşitli faktörler tarafından oluştuğu belirtilmektedir (Blatt & Homann, 1992:50). Bu zor yaşam deneyimleri, olumsuz beklentileri teşvik edebilir. Negatif deneyimler için daha yüksek bir farkındalık durumunun geliştirilmesine sebep olmaktadır.

Belli bazı şemaların gelişimi bireyin psikopatolojik semptomlar göstermesinde etkili olmaktadır (Young ve diğ., 2003:18). Depresyon ve anksiyete bozukları için bakıldığında erken dönem uyumsuz şemaların etkisi göz ardı edilmemektedir. Ruminasyonun depresyonla ilişkisine bakıldığında; ruminasyonun, depresyonun başlamasında ve devamlılığında önemli bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Nolen-Hoeksema, 1991:569). Bu bağlamda erken dönem uyumsuz şemaların, ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik belirtiler ilişkisine nasıl bir etkide bulunacağını incelenmesi araştırmamızın temel amacını oluşturmaktadır.

Literatüre bakıldığında ruminasyonun psikolojik belirtiler üzerinde önemli oranda etkisi olduğu görülmektedir. Uyumsuz bir başa çıkma stratejisi olarak belirtilen ruminasyon, özellikle mutsuzluk hissi ve depresyon üzerinde oldukça etkili olmaktadır (Martin ve Tesser, 1996:3). Bunların yanı sıra literatürde ruminasyonun anksiyete ile benzerliğine yönelik açıklamalar da mevcuttur (Watkins, Moulds ve Mackintosh, 2005:1577). Anksiyete daha çok gelecekle ilgiliyken, ruminasyon geçmişle ilgili tekrarlayıcı düşünmeyi içermektedir (de Jong-Meyer, Beck ve Riede, 2009:547). Anksiyete ruminasyonu desteklemektedir. Kişilerin gerçek bir tehdit olmamasına rağmen bir şeylerin yanlış gittiğini düşünmesine yol açarak ruminatif düşünce biçiminin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Martin ve Tesser, 1996:1).

Segerstrom, Tsao, Alden ve Craske (2000:671), çalışmalarında “tekrarlayıcı düşünce”

değişkeni ile kaygı ve depresyon arasında doğrusal ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Bir diğer çalışmada ruminasyonun depresyonun şiddetini alevlendirdiği bulgulanmıştır (Burwell ve Shirk, 2007:56). Ruminatif düşünme biçiminin boyutları ve depresyon ilişkisine bakıldığında derinlemesine düşünme tipinin depresyon belirtilerini azaltırken, geniş getirircesine düşünme olan tipinin depresyon belirtilerini arttırdığı saptanmıştır (Treyner, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003:248).

Literatüre bakıldığında ruminasyon ile fiziksel ve sözel agresyon, hostilete ve öfke arasındaki ilişkiyi incelemek adına yapılan çalışmalar, öfke ruminasyonlarının fiziksel ve sözel agresyonu, hostileteyi anlamlı olarak yordadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışma hostilete üzerinde tekrarlayıcı düşünmenin rolünü vurgulamaktadır (Anestis, Anestis, Selby ve Joiner, 2008:593).

Başka bir çalışmada dürtüselliğin sıkışıklık boyutunun orta ve yüksek düzey etkisinde; belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyindeki artış ile geniş getirircesine ruminatif düşünme ve genel erteleme eğilimi aracılığıyla psikolojik belirtiler düzeyindeki artışı yordadığı bulunmuştur (Armutlu, 2019:5). Bu da ruminasyon ile psikolojik belirtilerin birbirlerini etkileyen ve yordayan değişkenler olduğunu göstermektedir.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin analizi ile ilgili bilgiler verilmektedir.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırmada, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni duruma göre demografik değişkenlerin bütün değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Araştırma ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır.

2.2. Örneklem

Araştırmanın örnekleme, Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üzeri, internet kullanabilen bireylerden oluşacak şekilde ulaşılan 450 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların 165’i kadın (%36,7), 285’i erkektir (%63,3). Örneklem, iradi yöntemle seçilen, 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşturulmuştur. Örneklemi oluşturan katılımcıların yaşları 18-57 (ort:25,22 ss:5,85) arasında değişmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında; 377’sinin (%83,8) bekar, 73’ünün (%16,2) evli olduğu belirlenmiştir. Çalışma durumlarına bakıldığında katılımcıların 188’inin (%41,8) çalıştığı, 262’sinin (%58,2) çalışmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların 10’u (%2,2) okuryazar, 18’i (%4) ilköğretim, 69’u (%15,3) lise, 100’ü (%22,2) ön lisans, 223’ü (%49,6) lisans, 30’u (%6,7) yüksek lisans mezunudur (Tablo 2).

Çalışmaya Türkiye’de yaşayan sosyal medya ve internet kullanan bireyler online olarak katılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır.

Tablo 2: Örnekleme ait özellikler

| Cinsiyet | N | % |
|------------------------------|------------|--------------|
| Kadın | 165 | 36,7 |
| Erkek | 285 | 63,3 |
| Toplam | 450 | 100,0 |
| Yaş | N | % |
| 18-25 yaş | 293 | 65,1 |
| 26 ve üstü | 157 | 34,9 |
| Toplam | 450 | 100,0 |
| Medeni Durum | N | % |
| Bekâr | 377 | 83,8 |
| Evli | 73 | 16,2 |
| Toplam | 450 | 100,0 |
| Çalışma Durumu | N | % |
| Çalışıyor | 188 | 41,8 |
| Çalışmıyor | 262 | 58,2 |
| Toplam | 450 | 100,0 |
| Eğitim Durumu | N | % |
| Okuryazar | 10 | 2,2 |
| İlköğretim | 18 | 4 |
| Lise | 69 | 15,3 |
| Ön lisans | 100 | 22,2 |
| Lisans | 223 | 49,6 |
| Yüksek Lisans ve üstü | 30 | 6,7 |
| Toplam | 450 | 100,0 |

2.3.Kullanılacak Veri Toplama Araçları

2.3.1.Kişisel Bilgi Formu

Kullanılan form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda bireylerin; yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durumu gibi sorular yer almaktadır.

2.3.2.Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Jay.K. Brinker ve David J.A. Dozois tarafından geliştirilen ölçeğin özğün adı “Ruminative Thought Style Questionnaire (RTSQ)” şeklinindedir. 20 maddeden oluşan ölçek likert tipi 7’li puanlama sistemine göre dizayn edilmiştir. Ruminatif düşünce biçimlerini değerlendirmeye çalışan ölçekte katılımcılar maddelerdeki ifadelerin kendilerini ne düzeyde tariflediklerini yedi (beni çok iyi tarifliyor) ile bir (beni hiç tariflemiyor) arasındaki bir derece ile puanlamaktadırlar. Bu ölçek Ruminatif düşünceyi tekrarlayıcı, kontrol edilemeyen, girici ve geri dönüşlü bir düşünce biçimi olarak ele almaktadır.

Ölçeği’nin Türkçe Uyarlaması, Geçerlilik Ve Güvenilirlik alışması Dr. Hasan Turan Karatepe (2010) tarafından yapılmıştır. RDBÖ’nin güvenilirlik çalışması için; ölçeğin iç tutarlılığı, madde-toplam puan korelasyonu ve test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir. RDBÖ’nin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğu ve her maddenin ölçek bütünü içinde uyumlu ve birbirini tamamlar nitelikte olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için hesaplanan Pearson korelasyon katsayısı yüksek düzeyde güvenilir (0,84) bulunmuştur. RDBÖ’nin geçerlilik çalışmasında yapı geçerliği için yapılan faktör analizinde, tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Eşzaman ve ayırt edici geçerlilik çalışmasında karşılaştırılan ölçeklerle anlamlı ilişkiler elde edilmiştir (Karatepe, 2010:45).

2.3.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form

Erken dönem uyumsuz şemalarından 18 tanesini ölçmek amacıyla Young Şema ölçeğinin 90 maddelik 3. kısa formu kullanılmıştır (Young & Brown, 1999:5). İlk olarak 16 şema ve 205 maddeden oluşan uzun formu geliştirilmiş olup (Young & Brown, 1990:5) daha sonra 15 şema ve 75 maddeye indirilmiştir (Young, 1994). Ardından Onay Arayıcılık, Cezalandırıcılık ve Karamsarlık şemalarının ölçeğe eklenmesi ile 18 şemayı kapsayan 90 maddelik bir ölçek haline getirilmiştir (Young, 2004). Ölçeğin uzun ve kısa formunda yapılan çalışmalarda hem klinik hem de araştırma amaçlı kullanılacak bir ölçek olduğu iki ölçeğin de benzer iç tutarlılık, ayırt edici geçerliliği ve paralel form güvenilirliğine sahip olduğu ortaya konulmuştur (Waller, 2001:700; Stopa, Thorne, Waters ve Preston, 2001:253). Bu çalışmada kullanılan form 90 maddelik kısa formu olup katılımcılar orijinal ölçeğindeki gibi her maddeyi 6'lı likert tipine göre (1=benim için tamamıyla yanlış, 6=beni mükemmel şekilde tanımlıyor) değerlendirmişlerdir. Ölçeğin diğer ülke örneklerindeki geçerlilik güvenilirlik çalışmalarına bakıldığında ise Baranoff ve ark. (2006:133), Kore ve Avustralya öğrenci örneklemi ile yaptığı ayrı ayrı çalışmalarda ise 13 faktörlü yapıya ulaşmış olup cronbach alfa güvenilirlik katsayıları Kore örnekleme için .94 iken Avustralya örnekleme için .96 bulunmuştur. Calvete ve ark., (2005:90), İspanyol örnekleme ile yaptığı çalışmada 15 faktörlü yapı uygun bulunmuştur. Ölçeğin kısa formunun geçerlilik güvenilirlik çalışması, ülkemizde üniversite öğrencileri örnekleme ile Soygut ve ark. (2009:75), tarafından yürütülmüştür. Çalışmanın sonucunda ölçeğin Türkçe formu için 14 faktörlü yapı uygun görülmüştür. Bu faktörler aynı zamanda erken dönem uyumsuz şemalar olup maddeleri ile şunlardır “Duygusal Yoksunluk (55, 19, 37, 73, 1), Başarısızlık (6, 60, 78, 24, 42, 33), Karamsarlık (35, 17, 8, 26, 80), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik (58, 4, 76, 3, 57, 75, 40), Duyguları Bastırma (30, 84, 12, 66, 48), Onay Arayıcılık (88, 52, 70, 56, 34, 16), İç içe Geçme/Gelişmemiş Benlik (63, 81, 9, 79, 7, 64, 10, 25, 82), Ayrıcalıklılık /Yetersiz Öz-Denetim (68, 69, 15, 50, 32, 51, 22), Kendini Feda Etme (83, 47, 29, 65, 11), Terk Edilme (2, 20, 38, 28, 74), Cezalandırıcılık (54, 72, 18, 53, 49, 89), Kusurluluk (90, 41, 23, 43, 59, 77), Hastalıklar/Tehditler Karşısında Dayanısızlık (62, 71, 44, 21, 39), Yüksek Standartlar (13, 31, 14) . Üst düzey faktör analizi ile de 5 alana ayrılmıştır. Bunlar; Zedelenmiş Özerklik ve Performans, Ayrılma ve Dışlama/Rededilme, Başkalarına Yönelimlilik,

Aşırı Tetikte olma ve Baskılama ve Redetme, Zedelenmiş Sınırlar. Bu 5 alan için test tekrar test güvenilirlik değerleri $r=.66-.83$ arasında değiştiği gözlenmiş olup 14 şema içinse $r=.66-.82$ olarak tespit edilmiştir. İç tutarlık açısından ise şema alanları için $\alpha=.53-.81$, şemalar içinse $\alpha=.63-.80$ arasında olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin Türkiye’de hem klinik ortamdaki uygulamalarda hem de araştırmalarda kullanılabilir bir ölçek olduğuna karar verilmiştir (Soygut, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009:80).

2.3.4.Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Derogatis (1992:2) tarafından geliştirilen Kısa Semptom Envanteri çeşitli tıbbi durumlarda psikiyatrik sorunları yakalamak amacıyla hazırlanmış, 90 maddelik bir ölçek olan SCL-90 –R’nin kısa formudur. 53 madde ve 5 alt ölçek ek maddeler ve 3 global indeksten oluşan ölçek Şahin ve Durak (1994:44) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (akt. Savaşır ve Şahin, 1997:15). Ölçek 0-4 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Dereceleme “Hiç yok”, “Biraz var”, “Orta derecede var”, “Epey var” ve “Çok fazla var” şeklindedir. Puan aralığı 0-212 arasındadır. Ölçeğin alt boyutları; anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete şeklindedir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin ruhsal belirtilerinin arttığını gösterir. Ölçeğin güvenilirliği yapılan çalışmadan elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları ile incelenmiş ve iç tutarlılık katsayısı 0.82 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları anksiyete ($\alpha=.76$), depresyon ($\alpha=.77$), olumsuz benlik ($\alpha=.77$), somatizasyon ($\alpha=.80$), hostilete($\alpha=.81$) şeklindedir.

2.4.İşlem

Bu araştırmada izlenecek prosedür literatür taraması yapılarak konuyla ilgili kapsamlı araştırma yapıp tüm bilgiler toplanmıştır. Veri toplamak için katılımcılara, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ), Young Şema Ölçeği Kısa Form ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulanmıştır. Çalışmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri iradi örnekleme yöntemine göre seçilen gönüllü bireylerden oluşmaktadır. Elde edilen değişkenler korelasyon analizi uygulanarak SPSS ortamında analiz edilmiştir.

2.5.Verilerin Analizi

Ruminatif düşünme biçimi ile psikolojik belirtiler ve erken dönem uyumsuz şemaların ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen veriler SPSS 22.0 programı eşliğinde analiz edilmiştir. İstatistiksel incelemeler ve yorumlamalar; $p < .05$ anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiştir.

1. Sosyodemografik özelliklere göre değişkenlerin frekans analizleri uygulanmıştır.
2. Değişkenler arasındaki ilişkileri analiz etmek amacıyla MANOVA, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi ve Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın amacına yönelik olarak yürütülen analizlerin bulgularına yer verilmiştir. Hiyerarşik regresyon aşamaları iki (2) ana başlıktan oluşmaktadır. İlk kısımda, erken dönem uyumsuz şemalar ile ruminatif düşünme biçimi arasındaki ilişki incelenmiştir. İkinci kısımda psikolojik belirtiler ile ruminatif düşünme biçimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonrasında Çoklu Regresyon Analizi ile bağımlı değişkeni yordayan değişkenler tespit edilmiştir.

3.1.Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması

Katılımcılardan elde edilen verilerin, çalışmanın amacına yönelik olarak yürütülecek analizlere geçmeden önce, parametrik ve çoklu istatistiğin temel sayıltılarına uygun olup olmadığı sınanmıştır. Araştırmanın bu kısmında araştırma sorularına dair gerçekleştirilen analizler sonucu sırasıyla ayrıntılı olarak sunulmuştur. Öncelikle çoklu parametrik istatistiğin normallik, eşvaryanslılık, doğrusallık gibi birtakım sayıltılarını (Tabachnick ve Fidell, 2013:5) karşılayıp karşılamadığı incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmuştur. Kayıp değer ve uç değer analizleri yapılmadan önce araştırmanın örneklemini 453 katılımcıdan oluşmuştur. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır. Araştırmaya katılan fakat ölçekleri tamamlamadığı tespit edilen 3 katılımcıya ait veriler araştırma örnekleminde çıkarılmıştır. Bu katılımcıların araştırmaya dahil edilmemesi sonucu geriye 450 katılımcı kalmıştır. Araştırmanın analizleri 450 kişiden elde edilen veriler üzerinden yapılmıştır.

3.2.Betimsel İstatistikler

Bu bölümde örnekleme ait özellikler, ruminatif düşünme biçimi ölçeği, Young şema ölçeği alt boyut ve kısa semptom envanteri alt boyut puanları ile ilgili tanımlayıcı istatistiksel analizler yer almaktadır.

Tablo 3’de ruminatif düşünme biçimi ölçeği toplam puanı, Young şema ölçeği ve kısa semptom envanteri alt boyutlarına ait puan ortalamaları ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 3: Ruminatif düşünce biçimi ölçeği, young şema ölçeği ve kısa semptom envanteri alt boyut puanları ile ilgili tanımlayıcı istatistikler

| Değişkenler | N | Ortalama | Ss |
|------------------------------------|-----|----------|----------|
| RDÖ Toplam | 450 | 91,1578 | 23,47457 |
| Duygusal yoksunluk | 450 | 11,6844 | 6,56765 |
| Terk edilme | 450 | 12,8667 | 5,49103 |
| Kuşkuculuk | 450 | 14,9467 | 6,14247 |
| Sosyal izolasyon | 450 | 13,9578 | 6,12021 |
| Kusurluluk | 450 | 10,3711 | 5,75812 |
| Başarısızlık | 450 | 10,8444 | 5,78284 |
| Bağımlılık | 450 | 9,8978 | 5,66930 |
| Dayanaksızlık | 450 | 13,0022 | 6,06186 |
| İç içelik/Gelişmemiş benlik | 450 | 13,0556 | 5,51120 |
| Boyun eğicilik | 450 | 11,5133 | 5,77461 |
| Kendini feda | 450 | 16,7778 | 5,82518 |
| Duyularını bastırma | 450 | 13,4733 | 6,09103 |
| Yüksek standartlar | 450 | 16,6467 | 5,31603 |
| Haklılık | 450 | 17,5022 | 5,48627 |
| Yetersiz özdenetim | 450 | 16,3267 | 5,04390 |
| Onay arama | 450 | 16,7578 | 5,71026 |
| Karamsarlık | 450 | 15,1978 | 6,07367 |
| Cezalandırıcılık | 450 | 15,3489 | 4,95373 |
| Anksiyete | 450 | 12,0311 | 6,70099 |
| Depresyon | 450 | 12,8578 | 5,99831 |
| Olumsuz Benlik | 450 | 9,9556 | 4,22136 |
| Somatizasyon | 450 | 19,7089 | 7,79224 |
| Hostilite | 450 | 17,9911 | 6,08294 |
| KSE Toplam | 450 | 127,9711 | 42,77560 |

Ruminatif düşünme ölçeği toplam puanı incelendiğinde örnekleme oluşturan 450 katılımcının verileri SPSS ile hesaplanmış olup (Ort:91,15; SS:23,47) sonucuna erişilmiştir.

Young şema ölçeği alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar incelendiğinde, örnekleme oluşturan 450 katılımcının verileri SPSS ile hesaplanmış olup; duygusal yoksunluk (Ort:11,68; SS:6,56), terk edilme (Ort:12,86; SS:5,49), kuşkuculuk (Ort:14,94;

SS:6,14), sosyal izolasyon/güvensizlik (Ort:13,95; SS:6,12), kusurluluk (Ort:10,37; SS:5,75), başarısızlık (Ort:10,84;SS:5,78), bağımlılık (Ort:9,89;SS:5,66), dayanıksızlık (Ort:13,00;SS:6,06), iç içe geçme/gelişmemiş benlik (Ort:13,05; SS:5,51), boyun eğicilik (Ort:11,51; SS:5,77), kendini feda etme (Ort:14,77; SS:5,82), duyguları bastırma (Ort:13,47; SS:6,09), yüksek standartlar (Ort:16,64; SS:5,31), haklılık (Ort:17,50; SS:5,48), yetersiz özdenetim (Ort:16,32; SS:5,04), onay arama (Ort:16,75; SS:5,71), karamsarlık (Ort:15,19; SS:6,07), cezalandırıcılık (Ort:15,34; SS:4,95) puanlarına sahip olduğu gözlenmiştir.

Kısa semptom envanteri alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar incelendiğinde, örnekleme oluşturan 450 katılımcının verileri SPSS ile hesaplanmış olup; anksiyete (Ort:12,03; SS:6,70), depresyon (Ort:12,85; SS:5,99), olumsuz benlik (Ort:9,95; SS:4,22), somatizasyon (Ort:19,70; SS:7,79), hostilite (Ort:17,99; SS:6,08), kısa semptom envanteri toplam (Ort:127,97; SS:42,77) puanlarına sahip olduğu gözlenmiştir.

3.3. Ruminatif Düşünme Biçimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtilerin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Yönelik Bulgular

3.3.1.Ruminatif Düşünme Biçiminin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin ruminatif düşünme biçimi açısından cinsiyetlerine göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Bu amaçla öncelikle iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla t testi tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4. Katılımcıların cinsiyetleri açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik t testi tablosu

| Değişken | Cinsiyet | N | \bar{X} | ss | t | sd | P |
|--------------------------|----------|-----|-----------|--------|--------|-----|-------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | Kadın | 165 | 88,31 | 21,979 | -1,961 | 448 | .051* |
| | Erkek | 285 | 92,80 | 24,183 | | | |

Tablo 4’de; kadın ve erkek katılımcıların ruminatif düşünme biçimine ait toplam puan ortalamaları ve bu puanlara ait standart sapma değerleri yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; katılımcıların cinsiyetleri açısından ruminatif düşünme biçimi toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır ($t_{0,02; 448} = -1,961, p > .05$).

3.3.2. Ruminatif Düşünme Biçiminin Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin ruminatif düşünme biçimi açısından yaş gruplarına göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Yaş grupları örneklemin dağılımına göre oluşturulmuştur. 18-25 ve 26 ve üstü şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Bu amaçla öncelikle iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla t testi tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 5’de sunulmuştur.

Tablo 5. Katılımcıların yaş grupları açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik t test tablosu

| Değişken | Yaş | N | \bar{X} | ss | t | sd | P |
|--------------------------|------------|-----|-----------|--------|-------|-----|-------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | 18-25 yaş | 293 | 93,11 | 22,348 | 2,426 | 448 | .016* |
| | 26 ve üstü | 157 | 87,50 | 25,111 | | | |

Tablo 5’de; 18-25 yaş ve 25 ve üstü yaş grubuna dahil olan katılımcıların ruminatif düşünme biçimine ait toplam puan ortalamaları ve bu puanlara ait standart sapma değerleri yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; katılımcıların yaş grupları açısından ruminatif düşünme biçimi toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, 18- 25 yaş grubundaki bireylerin ruminatif düşünme puan ortalamalarının 26 ve üstü yaş grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t_{0.02: 448} = 2,426, p < .05$).

3.3.3.Ruminatif Düşünme Biçiminin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın bu kısmında katılımcıların eğitim durumuna göre ruminatif düşünme biçiminde anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu amaçla eğitim durumu “okuryazar”, “ilköğretim”, “lise”, “ön lisans” , “lisans” , “yüksek lisans ve üstü” , olan katılımcıların ruminatif düşünme biçimi puanlarının karşılaştırılmalarını yapabilmek için tek yönlü varyans (ANOVA) tekniği gerçekleştirilmiştir. Eğitim durumuna göre ruminasyon puan ortalamaları Tablo 6’ da, puan ortalamaları arasındaki farkların anlamlı olup olmadığını saptayabilmek için gerçekleştirilen tek yönlü varyans sonuçları Tablo 7’de yer almaktadır.

Tablo 6. Eğitim durumları açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik betimsel istatistikler

| Değişken | Evlilik süresi | N | \bar{X} | Ss |
|---------------------------------|------------------------------|-----|-----------|----------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | Okuryazar | 10 | 91,0000 | 25,46021 |
| | İlköğretim | 18 | 85,7222 | 17,63288 |
| | Lise | 69 | 92,2319 | 22,51545 |
| | Ön lisans | 100 | 94,9600 | 23,38303 |
| | Lisans | 223 | 91,5471 | 22,85848 |
| | Yüksek lisans ve üstü | 30 | 76,4333 | 28,22897 |

Tablo 6 incelendiğinde; eğitim durumları farklı olan katılımcıların ruminatif düşünme biçimine ait puan ortalamaları ile bu puanlara yönelik standart sapma değerleri

görülmektedir. Ruminatif düşünme biçimi açısından, yüksek lisans ve üstü eğitim durumuna sahip olan katılımcıların puan ortalamalarının en düşük (Ort:76,43; SS:28,22), ön lisans mezunu olan katılımcıların ise (Ort:94,96; SS:23,38) en yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Çalışmada belirlenen eğitim durumları arasında anlamlı farkın olup olmadığı Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. Eğitim durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik varyans analizi tablosu

| Değişken | Varyansın Kaynağı | Kareler Toplamı | sd | Kareler Ortalaması | F | P |
|--------------------------|-------------------|-----------------|-----|--------------------|-------|-------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | Gruplar arası | 8595,435 | 5 | 1719,087 | 3,196 | .008* |
| | Grup içi | 238828,363 | 444 | 537,902 | | |

Tablo 7 incelendiğinde; eğitim durumları farklı olan katılımcıların ruminatif düşünme biçimlerine ait puan ortalamaları arasındaki farka ilişkin varyans analizi sonuçları görülmektedir. Ortaya çıkan sonuçlara bakıldığında; ruminatif düşünme biçiminin ($F_{5-444} = 3,196$, $p < .05$) katılımcıların eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında farkın kimden kaynaklandığını ölçmek amacıyla Scheffe testi yapılmıştır. Analiz sonucu Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Eğitim durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik sheffe testi tablosu

| Eğitim durumu | N | Ortalama |
|-----------------------|-----|----------|
| Yüksek Lisans ve üstü | 30 | 76,4333 |
| İlköğretim | 18 | 85,7222 |
| Okuryazar | 10 | 91,0000 |
| Lisans | 223 | 91,5471 |
| Lise | 69 | 92,2319 |
| Ön lisans | 100 | 94,9600 |
| <i>p</i> | | .120* |

Tablo 8 incelendiğinde ruminatif düşünme biçimi düzeyinin eğitim durumu değişkenine göre hangi alt gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere ANOVA sonrası post-hoc Scheffe testi sonucuna göre eğitim grubu alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > .05$).

3.3.4. Ruminatif Düşünme Biçiminin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin ruminatif düşünme biçimi açısından medeni durumlarına göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Bu amaçla öncelikle iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla t testi tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9. Katılımcıların medeni durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik t testi tablosu

| Değişken | Medeni durum | N | \bar{X} | ss | T | sd | P |
|--------------------------|--------------|-----|-----------|---------|-------|-----|-------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | Evli | 377 | 92,1883 | 22,5967 | 1,879 | 448 | .063* |
| | Bekâr | 73 | 85,8356 | 27,1226 | | | |

Tablo 9’da; evli ve bekar katılımcıların ruminatif düşünme biçimine ait toplam puan ortalamaları ve bu puanlara ait standart sapma değerleri yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; katılımcıların medeni durum açısından ruminatif düşünme biçimi toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır ($t_{0,02; 448} = 1,879, p > .05$).

3.3.5. Ruminatif Düşünme Biçiminin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin ruminatif düşünme biçimi açısından çalışma durumlarına göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test

edilmiştir. Bu amaçla öncelikle iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla t testi tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10. Katılımcıların çalışma durumu açısından ruminatif düşünme biçimine yönelik t testi tablosu

| Değişken | Çalışma durumu | N | \bar{X} | ss | T | sd | P |
|--------------------------|----------------|-----|-----------|---------|--------|-----|-------|
| Ruminatif Düşünme Biçimi | Çalışıyor | 188 | 88,5053 | 24,1449 | -2,019 | 448 | .044* |
| | Çalışmıyor | 262 | 93,0611 | 22,8383 | | | |

Tablo 10’da; çalışan ve çalışmayan katılımcıların ruminatif düşünme biçimine ait toplam puan ortalamaları ve bu puanlara ait standart sapma değerleri yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; katılımcıların çalışma durumu açısından ruminatif düşünme biçimi toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, çalışmayan bireylerin ruminatif düşünme puan ortalamalarının çalışanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t_{0.02; 448} = -2,019, p < .05$).

3.3.6. Psikolojik Belirtilerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin psikolojik belirtiler açısından cinsiyete göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Bu amaçla öncelikle MANOVA tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Cinsiyete göre psikolojik belirtilerde farklılaşmanın manova testi ile incelenmesi

| Değişkenler | Wilks' | Multivariate F | df | η^2 | U -F | df | η^2 |
|----------------|--------|----------------|-----|----------|---------|----|----------|
| Cinsiyet | ,948 | 4,866** | 444 | ,052 | - | - | - |
| Anksiyete | - | - | - | - | 5,035 * | 1 | ,011 |
| Depresyon | - | - | - | - | 3,108 | 1 | ,007 |
| Olumsuz benlik | - | - | - | - | ,039 | 1 | ,000 |
| Somatizasyon | - | - | - | - | 9,085** | 1 | ,020 |
| Hostilite | - | - | - | - | ,609 | 1 | ,001 |

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 11 incelendiğinde, cinsiyet değişkeninin bağımlı değişkenler üzerindeki etkisi için Wilks' değeri 0,948 olduğu ve $p<0,001$ olduğu için ileri düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir ($F(5, 444)=4,866, p<0,001$). Yani kısa semptom envanteri alt boyutlarında cinsiyetler arası anlamlı bir fark vardır. Bu etkilenmenin değeri %5,2'dir. Tablo incelendiğinde anksiyete ($p<,05$) ve somatizasyon ($p<,001$) alt faktörlerinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Depresyon, olumsuz benlik ve hostilite alt boyutlarında ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>,05$). Cinsiyetin anksiyeteye etkisi % 1,1 iken somatizasyona etkisi %2'dir. Tablo 12'de cinsiyete göre anksiyete ve somatizasyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 12. Cinsiyete göre anksiyete ve somatizasyonda farklılaşma

| Değişken | Cinsiyet | N | \bar{X} |
|--------------|----------|-----|-----------|
| Anksiyete | Kadın | 165 | 28,2182 |
| | Erkek | 285 | 30,7263 |
| Somatizasyon | Kadın | 165 | 18,2667 |
| | Erkek | 285 | 20,5439 |

Tablo 12'de; kadın ve erkek katılımcıların anksiyete ve somatizasyona ait toplam puan ortalamaları yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; kadınların anksiyete puanı

X=28,21,erkeklerin ise X=30,72'dir. Kadınların somatizasyon puanı X=18,22, erkeklerinki ise X=20,54'tür. Buna göre erkeklerin anksiyete ve somatizasyon puanı kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

3.3.7. Psikolojik Belirtilerin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin psikolojik belirtiler açısından eğitim durumuna göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Ancak kovaryans eşitliğinin sınanması için Manova testi öncesi Box's test yapılması gerekmektedir. Box's test sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 13'de sunulmuştur.

Tablo 13: Box's testine göre kovaryans eşitliğinin sınanması

| | |
|-----------------------|----------|
| Box's M | 272,836 |
| F | 2,583 |
| df¹ | 173 |
| df² | 5010,904 |
| p | .001* |

Tablo 13 incelendiğinde, Box's test sonucunda kovaryans eşitliği tablo sonucuna göre $p < .05$ olduğundan varsayım doğrulanmamıştır. Gruplar boyunca değişkenler arasında kovaryansın eşit olduğu ön varsayımı sağlanamadığından Manova analiz tablolarının yorumlanması hatalı olacaktır.

3.3.8. Psikolojik Belirtilerin Çalışma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Katılımcıları meydana getiren bireylerin psikolojik belirtiler açısından çalışma durumuna göre istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir. Bu amaçla öncelikle MANOVA tekniği gerçekleştirilmiştir. Analizler sonrasında ortaya çıkan bulgular Tablo 14'de sunulmuştur.

Tablo 14. Çalışma durumuna göre psikolojik belirtilerde farklılaşmanın manova testi ile incelenmesi

| Değişkenler | Wilks' | Multivariate F | df | η^2 | U-F | df | η^2 |
|----------------|--------|----------------|---------|----------|------|----|----------|
| Cinsiyet | ,966 | 3,168** | 444 | ,034 | - | - | - |
| Anksiyete | - | - | 5,051 * | 1 | ,011 | - | - |
| Depresyon | - | - | 7,741** | 1 | ,017 | - | - |
| Olumsuz Benlik | - | - | 1,294 | 1 | ,003 | - | - |
| Somatizasyon | - | - | 6,480* | 1 | ,014 | - | - |
| Hostilite | - | - | ,811 | 1 | ,002 | - | - |

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 14 incelendiğinde, çalışma durumu değişkeninin bağımlı değişkenler üzerindeki etkisi için Wilks' değeri 0,966 olduğu ve $p<0,01$ olduğu için istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F(5, 444)=3,168, p<0,01$). Yani kısa semptom envanteri alt boyutlarında çalışma durumuna göre anlamlı bir fark vardır. Bu etkileneenin değeri %3,4'tür. Tablo incelendiğinde anksiyete ($p<,05$), depresyon ($p<,01$) ve somatizasyon ($p<,05$) alt boyutlarında çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Olumsuz benlik ve hostilite alt boyutlarında ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>,05$). Çalışma durumunun anksiyeteye etkisi % 1,1 depresyona etkisi %1,7 iken somatizasyona etkisi %1,4'tür. Tablo 15'de çalışma durumuna göre anksiyete, depresyon ve somatizasyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 15. Çalışma durumuna göre anksiyete, depresyon ve somatizasyonda farklılaşma

| Değişken | Çalışma Durumu | N | \bar{X} |
|--------------|----------------|-----|-----------|
| Anksiyete | Çalışıyor | 188 | 28,3777 |
| | Çalışmıyor | 262 | 30,8321 |
| Depresyon | Çalışıyor | 188 | 30,6011 |
| | Çalışmıyor | 262 | 33,5992 |
| Somatizasyon | Çalışıyor | 188 | 18,6117 |
| | Çalışmıyor | 262 | 20,4962 |

Tablo 15’de; çalışan ve çalışmayan katılımcıların anksiyete, depresyon ve somatizasyona ait toplam puan ortalamaları yer almaktadır. Bulgular ele alındığında; çalışanların anksiyete puanı $X=28,37$, çalışmayanların ise $X=30,83$ ’tür. Çalışanların depresyon puanı $X=30,60$, çalışmayanların ise $X=33,59$ ’dur. Çalışanların somatizasyon puanı $X=18,61$, çalışmayanların ise $X=20,49$ ’dur. Buna göre çalışmayanların anksiyete, depresyon ve somatizasyon puanı çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

3.4.Ruminatif Düşünme Biçimi, Psikolojik Belirtiler ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bulguların bu bölümünde korelasyon ve çoklu regresyon analizi yürütülmüştür.

3.4.1. Ruminatif Düşünme Biçimi ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ruminatif düşünme biçimi ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla değişkenler arasında Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı ele alınmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri gösteren korelasyon katsayısı Tablo 16’da yer almaktadır.

Tablo 16. Ruminatif düşünme biçimi ile erken dönem uyumsuz şemalara ilişkin korelasyon katsayıları

| *p<.05 **p<.01 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| 1.RDÖ Toplam | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.Duygusal yoksunluk | ,365** | - | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.Terkedilme | ,469* | ,610* | - | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.Kuşkuculuk | ,497* | ,633** | ,605** | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5..Sosyal izolasyon | ,391* | ,688** | ,578** | ,665** | - | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.Kusurluluk | ,345* | ,681** | ,652** | ,571** | ,661** | - | | | | | | | | | | | | | |
| 7.Başarısızlık | ,322* | ,543** | ,566** | ,480** | ,552** | ,713** | - | | | | | | | | | | | | |
| 8.Bağımlılık | ,305* | ,547** | ,592** | ,484** | ,495** | ,747** | ,777** | - | | | | | | | | | | | |
| 9.Dayanıksızlık | ,512* | ,551** | ,645** | ,661** | ,570** | ,658** | ,623** | ,643** | - | | | | | | | | | | |
| 10.İççelik/Gelişmemiş benlik | ,371* | ,502** | ,570** | ,530** | ,491** | ,590** | ,556** | ,591** | ,599** | - | | | | | | | | | |
| 11.Boyun eğicilik | ,428* | ,643** | ,701** | ,579** | ,598** | ,737** | ,683** | ,734** | ,689** | ,648** | - | | | | | | | | |
| 12.Kendini feda | ,384* | ,479** | ,513** | ,534** | ,464** | ,401** | ,377** | ,354** | ,461** | ,470** | ,526** | - | | | | | | | |
| 13.Duygularını bastırma | ,297* | ,605** | ,468** | ,584** | ,619** | ,637** | ,508** | ,517** | ,546** | ,498** | ,579** | ,455** | - | | | | | | |
| 14.Yüksek standartlar | ,334* | ,472** | ,447** | ,565** | ,477** | ,489** | ,334** | ,358** | ,492** | ,495** | ,465** | ,509** | ,576** | - | | | | | |
| 15.Haklılık | ,330* | ,348** | ,371** | ,531** | ,453** | ,345** | ,247** | ,272** | ,403** | ,371** | ,342** | ,430** | ,441** | ,581** | - | | | | |
| 16.Yetersiz özdenetim | ,463* | ,430** | ,474** | ,554** | ,500** | ,465** | ,490** | ,478** | ,549** | ,466** | ,526** | ,432** | ,436** | ,476** | ,575** | - | | | |
| 17.Onay arama | ,405* | ,321** | ,492** | ,434** | ,337** | ,363** | ,287** | ,288** | ,442** | ,368** | ,419** | ,419** | ,393** | ,531** | ,477** | ,460** | - | | |
| 18.Karamsarlık | ,564* | ,537** | ,621** | ,692** | ,579** | ,575** | ,521** | ,505** | ,734** | ,527** | ,621** | ,536** | ,573** | ,581** | ,465** | ,528** | ,507** | - | |
| 19.Cezalandırıcılık | ,312* | ,447** | ,465** | ,516** | ,457** | ,468** | ,349** | ,400** | ,424** | ,455** | ,462** | ,432** | ,497** | ,524** | ,427** | ,398** | ,327** | ,560** | - |

Ruminatif düşünme biçimi ölçeği ile Young şema ölçeği alt boyutlarına ait puanlar arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 16’da gösterilmiştir. Ruminatif düşünme biçimi toplam puanı ile Young şema ölçeği alt boyutlarından sırasıyla Duygusal Yoksunluk ($r=,365$, $p<.01$) arasında zayıf, Terk edilme ($r=,469$, $p<.01$) arasında orta dereceli, Kuşkuculuk ($r=,497$, $p<.01$) arasında orta dereceli, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r=,391$, $p<.01$) arasında zayıf, Kusurluluk ($r=,345$, $p<.01$) arasında zayıf, Başarısızlık ($r=,322$, $p<.01$) arasında zayıf, Bağımlılık ($r=,305$, $p<.01$) arasında zayıf, Dayanıksızlık ($r=,512$, $p<.01$) arasında orta dereceli, İç içe geçmişlik/Gelişmemiş benlik ($r=,371$, $p<.01$) arasında zayıf, Boyun eğicilik ($r=,428$, $p<.01$) arasında zayıf, Kendini feda ($r=,384$, $p<.01$) arasında zayıf, Duygularını bastırma ($r=,297$, $p<.01$) arasında zayıf, Yüksek standartlar ($r=,334$, $p<.01$) arasında zayıf, Haklılık ($r=,330$, $p<.01$) arasında zayıf, Yetersiz öz denetim ($r=,463$, $p<.01$) arasında zayıf, Onay arama ($r=,405$, $p<.01$) arasında zayıf, Karamsarlık ($r=,564$,

$p < .01$) arasında orta dereceli, Cezalandırıcılık ($r = .312$, $p < .01$) arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Ruminatif düşünme biçimi üzerindeki etkiyi incelemek amacıyla Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17. Ruminatif düşünme biçimi ile kısa semptom envanterine ilişkin korelasyon katsayıları

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| 1.RDÖ Toplam | - | | | | | | |
| 2.Anksiyete | ,558** | - | | | | | |
| 3.Depresyon | ,564** | ,805** | - | | | | |
| 4.Olumsuz Benlik | ,498** | ,857** | ,795** | - | | | |
| 5.Somatizasyon | ,428** | ,797** | ,717** | ,714** | - | | |
| 6.Hostilite | ,522** | ,780** | ,701** | ,732** | ,646** | - | |
| 7.KSE TOPLAM | ,575** | ,951** | ,909** | ,923** | ,855** | ,837** | - |

* $p < .05$. ** $p < .01$

RDÖ toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri alt boyutları arasındaki korelasyonlar sırasıyla Anksiyete ($r = .558$, $p < .01$) arasında orta dereceli, Depresyon ($r = .564$, $p < .01$) arasında orta dereceli, Olumsuz Benlik ($r = .498$, $p < .01$) arasında orta dereceli, Somatizasyon ($r = .428$, $p < .01$) arasında zayıf, Hostilite ($r = .522$, $p < .01$) arasında orta dereceli, KSE toplam puanı ($r = .575$, $p < .01$) arasında orta dereceli ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

Ruminatif düşünme biçimi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 18’de gösterilmiştir.

Tablo 18. Bireylerin ruminatif düşünme biçimini toplam puanını yordayan değişkenler

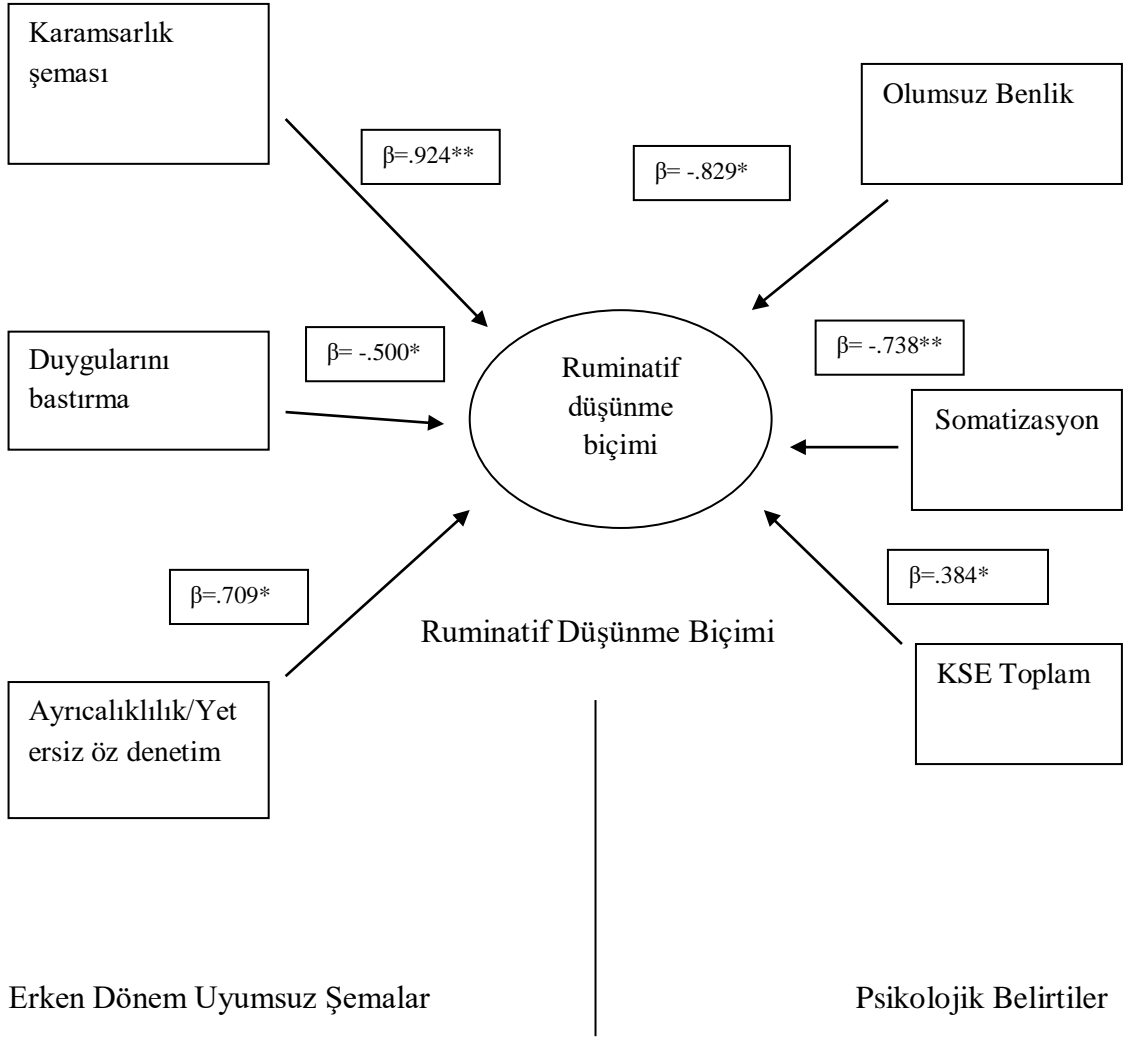
| Değişkenler | R | R ² | Beta | F | T |
|---------------------|------|----------------|-------|--------|---------|
| Sabit | ,682 | ,465 | | 16,122 | |
| Duyularını bastırma | | | -.500 | | -2,369* |
| Yetersiz özdenetim | | | ,709 | | 2,961* |
| Karamsarlık | | | ,924 | | 3,706** |
| Olumsuz benlik | | | -.829 | | -2,603* |
| Somatizasyon | | | -.738 | | -2,321* |
| KSE Toplam | | | ,384 | | 2,010* |

*p<.05, **p<.01 KSE: Kısa Semptom Envanteri

Ruminatif düşünme biçimi ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Tablo 18 den de incelenebileceği üzere tüm değişkenlerin birlikte varyansın yaklaşık %46’sını açıkladığı görülmektedir (R²=.465, F(16,122)= 10.77, p<.05).

Elde edilen katsayılara bakıldığında, Erken dönem uyumsuz şemaların duygularını bastırma alt boyutunun ($\beta = -.500$, p<.05) negatif , yetersiz özdenetim alt boyutunun ($\beta = .709$, p<.05) pozitif, karamsarlık alt boyutunun ($\beta = .924$, p<.01) pozitif; Kısa semptom envanteri alt boyutlarından olumsuz benlik alt boyutunun ($\beta = -.829$., p<.05) negatif, somatizasyon alt boyutunun ($\beta = -.738$., p<.05) negatif, toplam puanın ($\beta = .384$, p<.05) ruminatif düşünme biçimini pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Elde edilen bulgulara göre karamsarlık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ile psikolojik belirtilerdeki artış ruminatif düşünme biçimindeki artışı yordamaktadır. Duyularını bastırma şeması, olumsuz benlik ve somatizasyon belirtilerindeki artış ruminatif düşünme biçimindeki azalmayı yordamaktadır. Analiz sonuçları yukarıda verilmiştir (Tablo 18).

Çalışmadan elde edilen bulgular bütüncül olarak ele alınca istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler şu şekilde özetlenmektedir (Şekil 2).



Şekil 1. Erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtilerin ruminatif düşünme biçimi ile ilişkisi

BÖLÜM 4:TARTIŞMA

18 yaş ve üzeri bireylerde erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler ile ruminatif düşünme biçimi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen çalışmanın bulguları alanyazın ışığında tartışılmıştır.

4.1.Ruminatif Düşünme Biçimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Psikolojik Belirtilerin Bazı Sosyodemografik Değişkenlere Göre Farklaşmasına Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Mevcut çalışmada katılımcıların cinsiyetleri açısından ruminatif düşünme biçimi toplam puanları farklılaşmamaktadır. İlgili literatüre bakıldığında Lale ve Gülaçtı (2020:212), yürüttükleri çalışma sonucunda kadınların erkeklere göre daha çok ruminatif düşünme biçimi sergilediklerini bulgulamıştır. Nolen Hoeksema ve Jackson da (2001:37), kadınların duygularını kontrol etmekte genel olarak güçlük çektiğini, erkeklere göre kontrol sağlayamadıklarını vurgulamaktadır.

Literatüre bakıldığında ruminatif düşünme biçiminin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve bu bulguya göre kadınların erkeklere göre ruminatif düşünme biçimini daha fazla kullandığı sonucuna ulaşılmaktadır (Calmes ve Roberts, 2007:343 ; Nolen-Hoeksema, 1987:259; NolenHoeksema, Parker ve Larson, 1994:92; Yılmaz ve ark.,2014:1). Nolen-Hoeksema ve Jackson (2001:37) erkeklerle karşılaştırıldığında, kadınların sıkıntılara karşı ruminatif tepki vermeye daha eğilimli olmalarının sebebini; kadınların daha çok sıkıntılı durumla karşılaşmalarına, duygularını daha rahat ifade edebilmelerine veya sosyal olarak istenmeyen özellikleri kabul etmeye erkeklerden daha istekli olmalarına bağlamaktadırlar. Bu bağlamda mevcut çalışma bulgusu literatürle paralel değildir. Bunun sebebi olarak çalışmanın verilerinin toplandığı dönemin pandemiye denk gelmesi ve insanların bu sağlık krizine duygularını bastırma, inkar ve rasyonalizasyon savunma mekanizmaları ile baş etmeye çalışmaları gösterilebilir. Bu döneme cinsiyet fark etmeksizin olumsuz düşüncelerden uzaklaşma isteği hakim görünmektedir. Çalışma verilerinin pandemi sonrası tekrar toplanması ve sonuçların karşılaştırılmasının literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda katılımcıların yaş grupları açısından ruminatif düşünme biçimi farklılaşmaktadır. 18- 25 yaş grubundaki bireylerin ruminatif düşünme puan ortalamalarının 26 ve üstü yaş grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur. İlgili literatüre bakıldığında Yaya, Ergün ve Yılmaz'ın (2019:140), araştırma görevlilerinde sosyodemografik değişkenlere göre mobbing, psikosomatik belirtiler ve ruminatif düşünme biçiminin incelendiği çalışma karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışma sonucunda 29 yaş ve altı, bekar, geliri az olan, araştırma görevlileri, alanda 3 yıl veya daha az çalışanlar, haftalık 36 saat ve üzeri çalışma mobbinge maruz kalma, somatizasyon ve ruminatif düşünce biçimi için risk faktörü oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda mevcut çalışma bulgusu literatürle uyumludur. Genç yetişkin bireyler çoğunlukla gelecek kaygısı taşıdığından, olumsuz tekrarlayıcı düşünme daha sık görülmektedir. Yetişkin bireylerin yaşam tecrübesi ile paralel olarak ruminatif düşünceye daha az başvurdukları söylenebilir.

Çalışma sonucunda katılımcılar arasında erkeklerin anksiyete ve somatizasyon puanı kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. İlgili literatüre bakıldığında kadınların erkeklere göre somatizasyon belirtilerini sıklıkla ve daha rahat ifade ettikleri belirtilmektedir (Karapınar, Aslan ve Utku, 2012:46; Özenli, Yoldaşcan, Topal ve Özçürümez, 2009:133). Anksiyete açısından bakıldığında sosyal kaygı bozukluğunun erkeklerde, panik bozukluğun kadınlarda daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Güz ve Dilbaz, 2003:33). Mevcut çalışma bulgusunun literatürle uyumlu olmadığı düşünülmektedir. Bunun sebebi olarak örnekleme oluşturan erkeklerin çoğunlukla psikoloji öğrencisi ya da sosyal bilimci olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sosyal bilimlerle ilgilenen erkeklerin diğer erkeklere göre anksiyete, stres ve depresyon bildirim konusunda daha iyi oldukları bulunmuştur (Sümer, 2008: 70). Dolayısıyla mevcut çalışmaya katılan erkeklerin anksiyete ve somatizasyon bildiriminde daha rahat oldukları düşünülebilir.

Çalışma sonucunda katılımcılar arasında çalışmayanların anksiyete, depresyon ve somatizasyon puanı çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Evli bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada çalışan bireylerin psikolojik iyi halinin daha iyi düzeyde olduğu bulunmuştur (Eroğlu ve Parlar, 2018:93). Canlılık ve aktif yaşamın, üretmenin psikolojik iyi oluş üzerinde oldukça etkili olduğu bilinmektedir.

Dolayısıyla çalışmayan ve üretmeyen bireylerin anksiyete, depresyon ve somatizasyon belirtileri göstermeleri olağan karşılanmaktadır.

4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Ruminatif Düşünme Biçimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Hipotezler göz önünde bulundurulduğunda ruminatif düşünme biçimi ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan çalışmanın sonuçlarına göre; karamsarlık ve ayrıcalıklılık/yetersiz öz-denetim şemalarındaki artış ruminatif düşünme biçimindeki artışı yordamaktadır. Giriş bölümünde belirtildiği üzere ruminasyon olumsuz tekrarlayıcı düşünme şeklinde tanımlanmaktadır (Rippere, 1977:190). Karamsarlık şeması; durumların olumsuz sonuçlanacağı ile ilgili aşırı ve yaygın beklenti halini içerdiğinden çalışma sonucunda karamsarlık şeması ile ruminasyonun doğrusal ilişki göstermesi literatürle uyumlu bir bulgu olduğunu düşündürmektedir. Buna ek olarak Nolen Hoeksema (2001:504) ruminasyonun depresif ruh haline yanıt olarak ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Depresif bir zihniyetin yaşamın erken dönemlerinde işlevsiz ebeveynlik de dâhil olmak üzere sosyal beceri yetersizliği (Cole, Jacquez ve Maschman, 2001:1725), kötü muamele (Cutler & Nolen-Hoeksema, 1991:426) ve stresli yaşam olayları (Compas, 1987:393) gibi çeşitli faktörler tarafından oluştuğu belirtilmektedir (Blatt & Homann, 1992:50).

Hildyard ve Wolfe (2007: 895), erken dönemde yaşanan olumsuz aile ortamı ve ebeveynlerle olumsuz ilişkinin, bireyin kişilerarası ilişkilerini olumsuz etkilediğini ve duygusal yönden olumsuz inançlara sahip olmasına neden olacağını vurgulamaktadır. Bu zor yaşam deneyimleri, karamsarlık şemasında olduğu gibi olumsuz beklentileri teşvik edebilir. Negatif deneyimler için daha yüksek bir farkındalık durumunun geliştirilmesine sebep olur. Karamsarlık şemasının dirençli şemalar arasında olduğu ve en erken dönemlerden oluşmaya başladığı değerlendirildiğinde ruminatif düşünme biçiminin gelişiminde büyük rol oynadığı söylenebilir.

Kıcalı (2015:3), yürüttüğü çalışmada öz-şefkat ve olumsuz tekrarlayıcı düşüncenin depresyon ve olumsuz duygulanımla ilişkisini incelemiş ve çalışma sonucunda

tekrarlayıcı olumsuz düşüncenin olumsuz duygulanım ve depresyonla yakından ilişkili olduğu, öz-şefkat ile olumsuz duygulanım ve depresyon ilişkisinde olumsuz tekrarlayıcı düşünmenin kısmi aracı rol üstlendiği saptanmıştır. Buna ek olarak Güleç (2019:3), tez çalışmasında tekrarlayıcı düşünme ve davranışsal inhibisyon sisteminin depresyonu yordama düzeyini incelemiş olup, çalışma sonucunda tekrarlayıcı düşünme ile davranışsal inhibisyonun depresyonu yordadığını tespit etmiştir. Davranışsal inhibisyon zarardan kaçınma düşüncesiyle ilişkilidir. Davranışın durdurulması ya da önlenmesini ifade eder. Olası problemlere karşı olumsuz düşünceler ve karamsarlık içerir (Durukan, 2010:29). Karamsarlık şemasının içerdiği olumsuz düşünceler ve bu düşüncelerin tekrarlayıcı özelliği, dirençli bir şema olması ruminasyonun gelişim dinamikleriyle bağlantılıdır. Bu sebeple çalışma bulgusu hipotezimizi destekler nitelikte olup literatürle uyum göstermektedir.

Çalışmada ruminatif düşünme biçimini yordayan şemalardan biri de duygularını bastırma şeması olarak tespit edilmiştir. Çalışma sonucuna göre duygularını bastırma şeması ile ruminatif düşünme biçimi arasında ters yönlü ilişki bulunmaktadır. Duygularını bastırma şemasına göre kişi başkalarının kınama ve reddetmesinden, dürtülerinin kontrolünü kaybetmeden kaçınmak amacıyla spontane eylem, hareket, duygu ve iletişimini aşırı bir şekilde bastırır. Baskılamayla ilgili olarak en yaygın alanlar; öfke ve agresyonun bastırılması, olumlu dürtülerin bastırılması, kişinin kırılğanlığını ifade etmede duygu ve ihtiyaçlarını özgürce ortaya koymasında yaşadığı güçlük, duyguları göz ardı ederken mantığa aşırı vurgu yapma olarak ifade edilebilir. İlgili literatüre bakıldığında erken dönemde ebeveyn ilgisizliği ve aşırı korumacılığının yetişkinlik dönemindeki depresyonu yordadığı ve bu ilişkide bağımlılık, duyguları bastırma, başarısızlık, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik ve hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemalarının aracı rol oynadığı bulunmuştur (Shah ve Waller, 2000:1). Diğer bir çalışmada çocukluk dönemi duygusal istismar yaşantısı ile depresyon ilişkisinde erken dönem uyumsuz şemaların aracılık ettiği tespit edilmiştir (Arslan, 1016:207). Ek olarak ruminasyon ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiye bakıldığında ise bulgular belirli şemalar ile bireylerin ruminasyon ve kaçınma eğilimlerini anlamada erken dönem uyumsuz şemaların muhtemel rolüne işaret etmiştir. Özellikle duygusal bastırılmışlık şemasının ruminasyonla ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Erdi Gök, 2019:6).Bütün bunlar göz

önünde bulundurulduğunda çalışma bulgusunun literatürle uyumlu olmadığı görülmektedir. Bunun sebebi olarak alışmanın verilerinin toplandığı Mart- Mayıs 2020 tarihleri arasında tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi sebebiyle, devletin almış olduğu evde kalmaya yönelik önlemlerin bireyler üzerinde farklı travmatik etkilerinin olabileceği düşünülmektedir. Sosyal mesafenin etken olduğu bu dönemde bireyler çoğunlukla aile bireylerinden ve arkadaşlarından uzak evde kalarak karantinaya girmişler ve pandemi krizine uyum sağlamaya çalışmışlardır. Pandemiye bir sağlık krizi olarak bakacak olursak Caplan ve Cullberg'in travmatik krizlere yönelik uyum sağlama adımları akla gelmektedir. Travmatik krizlerde süreç 4 aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada birey şok halindedir. Herşey yolundaymış gibi görünse de içerde herşey kaotik bir haldedir. İkinci aşamada birey tepki vermeye başlar. Savunma mekanizmaları ile duruma adapte olmaya çalışır. Kullandığı savunma mekanizmaları; bastırma, inkâr ve rasyonalizasyondur. Üçüncü aşamada birey travmadan uzaklaşır ve dördüncü aşamaya geçer. Sonunda da yeniden uyum sağlama aşamasına gelmiş olur. Çalışmanın verilerinin toplanmaya başlandığı Mart 2020'de pandemiyle ilgili önlemlerin alınmaya başlandığı ilk dönemler olduğundan bireyler öncelikle şok tepkisi vermiştir ancak pandeminin hızla yayılma özelliği sebebiyle krizle mücadelede ikinci aşamaya geçişte bir o kadar hızla olmuştur. Bu dönemde bireyler savunma mekanizmalarını harekete geçirmiş ve bastırma, inkâr ve rasyonalizasyon savunma mekanizmalarını kullanarak baş etmeye çalışmışlardır. Bu zaman diliminde bireylerin duyguları bastırma şemalarında tetiklenme olmuş olabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın uygulama aşamasının tam da bu zamanlara denk geldiği göz önünde bulundurulduğunda, duygularını bastıran, inkâr eden ve rasyonalize ettiğini belirten ve bu şekilde cevapları işaretleyen bireylerin ruminatif düşünme biçimi ölçeğinden düşük puan alıyor olması da aslında bu savunma mekanizmalarının kullanıldığının göstergesidir denilebilir. Pandemiden korunmak için evde kalan bireyler aynı zamanda belli saatlerde virüsün yayılma hızını sosyal medya ve televizyon aracılığıyla öğrenmekte, kalan zamanlarda yoga, kitap okuma, film izleme ve bunun gibi aktivitelerle zamanlarını doldurarak duygularından uzaklaşmışlardır. Bu zamanların çoğunda olumsuz düşüncelerden uzaklaşıp, hayata yeniden bağlanma ve kendini tanıma deneyimlerine yoğunlaşarak adeta varoluşsal terapiye yönelmişlerdir. Ruminasyonun olumsuz tekrarlayıcı düşünme tanımı göz

önünde bulundurulduğunda çalışma sonucunda duygularını bastırma şemasının ruminasyonla negatif ilişkili olduğu bulgusunun pandemi dönemine özgü bir bulgu olduğu değerlendirilmektedir.

Çalışmada ruminatif düşünme biçimini yordayan şemalardan biri de ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim şeması olarak tespit edilmiştir. Ayrıcalıklılık /yetersiz özdenetim şeması, bireyin kişisel amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek, duygu ve isteklerinin aşırı ifadesine karşı koymak için yeterince öz-denetim sağlamaya ve engellenmeye tolerans gösterme konusunda zorluk yaşamasını veya bunu yapmayı reddetmesini içerir. Kişiler kişisel doyum, bağlılık pahasına acı, çatışma ve sorumluluktan veya aşırı çabadan kaçınmaktadırlar. İlgili literatüre bakıldığında zedelenmiş sınırlar şema alanı içinde bulunan ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şemasının depresyon ve kaygı ilişkisinde aracı rol oynadığı belirlenmiştir (Sarıtaş ve Gençöz,2015:40). Buna ek olarak zedelenmiş sınırlar şema alanının kırılma ve büyülenmeci narsizim ile yakından ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Büyülenmeci narsizim ile en güçlü ilişkiyi ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim şeması göstermektedir(Üzümcü, 2016:5). Kernberg (1975:5) narsistik patolojinin kaynağında boşluk duyguları ve depresyonun yattığını vurgulamaktadır. Erken dönemde ebeveynlerle kurulan ilişkide güçlü ve mükemmel olma ihtiyacı karşılanmayan bireylerin, yetişkinlik döneminde bu ihtiyaçlarını patolojik biçimde doyurmaya çalıştığı da bir diğer varsayımlardandır. Benlik saygılarındaki ve öz güvenlerindeki kırılma eleştiriye ve başarısızlığa karşı aşırı öfke ya da depresyon atakları yaşamalarına sebep olabilmektedir (Masterson, 1990:5). Buradan hareketle ruminatif düşünme biçiminin depresif duygulanım ve boşluk duygusuyla harekete geçtiği düşünüldüğünde çalışmanın hipotezinin doğrulandığı ve literatürle paralellik gösterdiği, kendilerini ayrıcalıklı gören bireylerin olumsuz tekrarlayıcı düşünme geliştirebileceği düşünülmektedir.

4.3. Psikolojik Belirtiler ile Ruminatif Düşünme Biçimi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Psikolojik belirtiler ile ruminatif düşünme biçimi arasındaki ilişkiye ait bulguların değerlendirildiği bu bölümde, alanyazın doğrultusunda sonuçlar tartışılmıştır. Çalışma sonucuna göre olumsuz benlik ve somatizasyon belirtilerindeki artış ruminatif düşünme biçimindeki düşüşü; psikolojik belirtiler toplamındaki artış ruminatif düşünme biçimindeki artışı yordamaktadır.

Ruhsal yapı, bebeğin öteki ile girdiği duygusal etkileşim sonucu oluşur. Bebek öteki ile girdiği sayısız etkileşim sonucu içselleştirmeler yaşar. Bu içselleştirme süreci 0-3 yaş aralığını kapsar ve sırasıyla içe yansıtma, özdeşleşme ve benliğin oluşumunu içerir. Sağlıklı bir gelişimin göstergesi olan benliğin oluşumu, sağlıklı nesne temsillerini de açığa çıkarır (Ardalı ve Erten, 1999:15).

Bağlanma kuramı açısından bakıldığında bireyin bakımvereniyle kurduğu güven temeline dayanan bağlanma ilişkisi bireyin olumlu kendilik gelişimi değerlendirilmesinde en büyük etkidir. Algısında seçici olmasına neden olur ve bu model kişilerarası ilişkilerine bir temsil olmaktadır (Tolan, 2002:15). Bağlanma ile ruminasyon ilişkisine bakıldığında kaygılı bağlanma stiline sahip kişilerin, reddedilme korkularını bastırma ile etkisizleştirdiklerini, bu sürecin yetersiz kalması sonucunda da ruminasyona başvurdukları belirtilmektedir (Liverant, Kambolz, Sloan ve Brown, 2011:253). Calmes ve Roberts (2002:343), ruminasyon ile olumsuz çıkarsama, umutsuzluk, karamsarlık, isteksizlik, bağımlılık, sosyotropi gibi işlevsiz tutumların yanı sıra anksiyete (Nolen Hoeksema, 2000:505), depresyon (Nolen Hoeksema, 2000, 503) arasında korelasyon bulunmaktadır. Erken dönemde bağlanma figürü ile olumlu ilişkiler kuramayan, reddedilme kaygısı yaşayan bireylerin olumsuz benlik geliştirdiği ve depresyona daha yatkın oldukları, aynı zamanda ruminatif düşünme biçimine de sıklıkla başvurdukları söylenebilir. Bu doğrultuda mevcut çalışma bulgusu literatürle uyumludur denilebilir.

Çalışmada somatizasyon düzeyi arttıkça ruminasyon düzeyinin düşüş gösterdiği bulunmuştur. Lipowski (1988), somatizasyonu bireyin vücudunda herhangi bir patolojik sorun olmamasına rağmen, ortaya çıkan bedensel belirtiler ve şikâyetler

olarak ifade etmiştir. Somatizasyon ya da bedenselleştirmenin genellikle duygu ve düşüncelerini dışarıya aktarmakta ya da ifade etmekte güçlük çeken, toplumda onaylanmayacağı kaygısını yoğun olarak yaşayan endişeli ve güvensiz bireylerde bulunabileceğini, anksiyete ve depresyonla sıklıkla bir arada görülebileceği gibi patolojik semptomların iç içe girmesinin de mümkün olabileceğini belirtmiştir. İlgili literatüre bakıldığında Yaya, Ergün ve Yılmaz'ın (2019:139), akademisyenlerin mobinge maruz kalma, ruminatif düşünme ve psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkiyi incelediği çalışması sonucunda somatizasyon ile ruminasyon arasında pozitif ilişki olduğu saptanmıştır. Psikosomatik rahatsızlıkların olumsuz olaylar ve olumsuz duygulanım sonucu ortaya çıktığı vurgulanmaktadır. Bu özelliği ile ruminasyon ile somatizasyon benzerlik gösteren kavramlardır. Ancak çalışmada somatizasyonun ruminasyonu yordamadığı bulgulanmıştır. Bunun sebebi olarak çalışma verilerinin pandemi krizinin yoğun yaşandığı dönemde toplanmış olması ve bireylerin Covid- 19 pandemisine karşı evde kalarak karantina uygulaması, duygularını bastırma inkâr ve rasyonalizasyon savunma mekanizmaları ile ruh sağlığını korumaya çalışması gösterilebilir. Callak (2019:2), psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünü incelemiş ve bunun sonucunda ilkel ve nevrotik savunma biçimleri (bastırma, inkâr, yansıtma) ile somatizasyon arasında pozitif ilişki tespit etmiştir. Mevcut çalışma bulgularında duygularını bastırma şeması ile ruminasyon arasında negatif ilişki olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle ruminasyon ile somatizasyonun negatif ilişkili olduğu bulgusunun pandemi dönemine özgü bir bulgu olduğu değerlendirilmektedir.

Çalışmada psikolojik belirtilerin ruminasyonu yordadığı ve psikolojik belirtiler arttıkça ruminatif düşünmenin de artış gösterdiği bulgulanmıştır. İlgili literatüre bakıldığında ruminasyon ve psikolojik belirtilerin birbirleriyle yakından bağlantılı olduğu görülmektedir. Uyumsuz bir başa çıkma stratejisi olarak belirtilen ruminasyon, özellikle mutsuzluk hissi ve depresyon üzerinde oldukça etkili olmaktadır (Martin ve Tesser, 1996:3). Bunların yanı sıra literatürde ruminasyonun anksiyete ile benzerliğine yönelik açıklamalar da mevcuttur (Watkins, Moulds ve Mackintosh, 2005:1577). Anksiyete daha çok gelecekle ilgiliyken, ruminasyon geçmişle ilgili tekrarlayıcı düşünmeyi içermektedir (de Jong-Meyer, Beck ve Riede, 2009:547). Anksiyete ruminasyonu desteklemektedir. Kişilerin gerçek bir tehdit

olmamasına rağmen bir şeylerin yanlış gittiğini düşünmesine yol açarak ruminatif düşünme biçiminin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Martin ve Tesser, 1996:1). Segerstrom, Tsao, Alden ve Craske (2000:671), çalışmalarında “tekrarlayıcı düşünce” değişkeni ile kaygı ve depresyon arasında doğrusal ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Bir diğer çalışmada ruminasyonun depresyonun şiddetini alevlendirdiği bulgulanmıştır (Burwell ve Shirk, 2007:56). Ruminatif düşünme biçiminin boyutları ve depresyon ilişkisine bakıldığında derinlemesine düşünme tipinin depresyon belirtilerini azaltırken, geniş getirircesine düşünme olan tipinin depresyon belirtilerini arttırdığı saptanmıştır (Treyner, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003:248). Buna ek olarak Muris, Fokke ve Kwik (2007:21), ergenlerle yürüttükleri çalışma sonucunda ruminasyonun kaygı semptomlarını yordadığı tespit edilmiştir.

Diğer yandan literatüre bakıldığında ruminasyonun psikolojik belirtileri yordadığı çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Ruminasyon ile fiziksel ve sözel agresyon, hostilite ve öfke arasındaki ilişkiyi incelemek adına yapılan çalışmalar, öfke ruminasyonlarının fiziksel ve sözel agresyonu, hostiliteyi anlamlı olarak yordadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışma hostilite üzerinde tekrarlayıcı düşünmenin rolünü vurgulamaktadır (Anestis, Anestis, Selby ve Joiner, 2008:593).

Başka bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük, dürtüsellik, ruminasyon ve genel erteleme eğiliminin psikolojik belirtiler ile ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda dürtüsellik boyutunun orta ve yüksek düzey etkisinde; belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyindeki artış ile geniş getirircesine ruminatif düşünme ve genel erteleme eğilimi aracılığıyla psikolojik belirtiler düzeyindeki artışı yordadığı bulunmuştur (Armutlu, 2019:5). Bu da ruminasyonun psikolojik belirtiler üzerindeki aracı etkisini göstermektedir. Mevcut çalışmada psikolojik belirtilerin ruminasyonu yordadığı belirlenmiştir. İlgili literatür incelendiğinde çalışma bulgusunun literatürle paralellik gösterdiği düşünülmektedir. Depresyon, kaygı, hostilite, olumsuz benlik, somatizasyon arttıkça ruminatif düşünme artmaktadır. Bu da psikolojik belirtileri şiddetlendiren bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

4.4. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Öneriler

Çalışmanın örnekleme ait sınırlılıklarından biri iradi yöntemle seçilen katılımcıların gerçekleştirilen analizler için uygun olmakla birlikte çalışma sonuçlarını genelleymeyecek kadar az sayıda olmasıyla ilgilidir (n=450). Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik ve geçerliliği kapsamında uygulanmasıyla elde edilen veriler, toplanan örnekleme ve zaman dilimi ile sınırlıdır.

Araştırmanın kısıtlılıklarından biri de ölçeklerin öz bildirim şeklinde olmasıdır. Pandemi döneminde erken dönem uyumsuz şemaları aktifleşen bireylerin öz bildirime dayalı değerlendirmelerin bireylerin savunucu tutumlarından etkilenebileceği düşünülmektedir.

Bundan sonraki çalışmaların boylamsal yöntem kullanılarak çalışılması, bireylerin yaşı ilerledikçe davranışlarındaki değişim ve gelişimi daha açık gözleme imkânı sağlaması açısından literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Örnekleme ilişkin bir başka sınırlılık pandemi dönemine denk gelen veri toplama aşamasına ilişkin olup, ölçek bataryasının uzun olması olabilir.

Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ölçeklerin öz bildirime dayalı olmasıdır. Katılımcıların kendilerini iyi gösterme niyeti sebebiyle soruları dürüstçe cevaplamamış olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ek olarak, araştırmada Çoklu Regresyon Analizi kullanılması sebebiyle nedenselliğe ilişkin çıkarımların yapılamaması ve yalnızca ilişkisellik sınırları içinde değerlendirilebilmesi gerekmektedir. Buna ek olarak, ruminatif düşünmenin bireylerin erken dönem uyumsuz şemaları, ve psikolojik belirtilerle ilişkisi açıklandıkça bu alanlarda koruyucu önlemler alınabileceği ya da ruminatif düşünme biçimi olan bireylere ulaşılabilirse ruminasyonun olumsuz sonuçlarını azaltmaya yönelik çalışmalar yapılabileceği söylenebilir.

Çalışmanın sonuçları uyumsuz şemaların ve psikolojik belirtilerin ruminasyon artışında rol oynadığını göstermektedir. Bu açıdan, ruminasyonda artışa neden olan etmenlerden erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik belirtiler üzerinde çalışmalar yapılabilirse ve ruminatif düşünme biçimindeki artışın önüne geçilebilirse yaşamın geneline yayılan ve psikolojik açıdan olumsuz olan pek çok olasılığın önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological review*, 96(2), 358.
- Ahmadpanah, M., Astinsadaf, S., Akhondi, A., Haghghi, M., Bahmani, D. S., Nazaribadie, M., ... & Brand, S. (2017). Early maladaptive schemas of emotional deprivation, social isolation, shame and abandonment are related to a history of suicide attempts among patients with major depressive disorders. *Comprehensive psychiatry*, 77, 71-79.
- Akarsu, S., Durmus, M., Yapici, A. K., Oznur, T., & Ozturk, S. (2017). Psychiatric assessment and rehabilitation of burn patients. *Turkish Journal of Plastic Surgery*, 25(1), 20-28.
- Akhun, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde, algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemaları, benlik kurguları, ayrılma-bireyleşme ve duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik belirtilerle ilişkisi. *Unpublished doctoral thesis*. Ankara: Hacettepe University.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., ... & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 403.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Tashman, N. A., Steinberg, D. L., ... & Donovan, P. (1999). Depressogenic cognitive styles: Predictive validity, information processing and personality characteristics, and developmental origins. *Behaviour research and therapy*, 37(6), 503-531.
- Anayurt, A. (2017). Duygu düzenleme ile erken dönem uyumsuz şemalar, bilişsel esneklik ve ruminasyon arasındaki ilişkilerin incelenmesi.
- Aydın, A. (2013). *Hemşirelerin kişilerarası duyarlılık ve çatışma çözme yaklaşımları* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

- Aydogdu, B. N., Halil, E. K. S. I., & CELIK, H. (2017). The predictive role of interpersonal sensitivity and emotional self-efficacy on psychological resilience among young adults. *Eurasian Journal of Educational Research, 17*(69), 37-54.
- Aytaç S. (2017). Stres Kaynakları ve Stresin Psikolojik Semptomlarının Öfke Kontrolü ile İlişkisi: Polis Memurları Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, (69)*, 1-27.
- Bade, Y. A. Y. A., ERGÜN, D., & YILMAZ, B. Akademisyenlerde Sosyodemografik Değişkenlere Göre Mobbing, Psikosomatik Belirtiler ve Ruminatif Düşünce Biçiminin İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 1*(3), 139-144.
- Baker, Ö. E., Özgülük, S. B., Turan, N., & DANIŞIK, N. D. (2009). Ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak ruminasyon ve öfke/öfke ifade tarzları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4*(32), 45-53.
- Ball, S. A., & Cecero, J. J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of personality disorders, 15*(1), 72-83.
- Baranoff J, Oei TPS, Cho SH ve ark. (2006) Factor structure and internal consistency of the Young schema questionnaire (short form) in Korean and Australian sample. *J Affect Disord, 93*: 133-140.
- Batool, N., Shehzadi, H., Riaz, M. N., & Riaz, M. A. (2017). Paternal malparenting and offspring personality disorders: Mediating effect of early maladaptive schemas. *J Pak Med Assoc, 67*(4), 556-560.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety research, 1*(1), 23-36.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Epstein, N., & Brown, G. (1990). Beck self-concept test. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2*(2), 191.

- Beck, C. B. (1976). Current status of the Progymnospermopsida. *Review of Palaeobotany and Palynology*, 21(1), 5-23.
- Blatt, S. J., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical psychology review*, 12(1), 47-91.
- Brazão, N., Rijo, D., Salvador, M. D. C., & Pinto-Gouveia, J. (2017). The effects of the growing pro-social program on cognitive distortions and early maladaptive schemas over time in male prison inmates: A randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 85(11), 1064.
- Calmes, C. A., & Roberts, J. E. (2007). Repetitive thought and emotional distress: Rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology. *Cognitive Therapy and Research*, 31(3), 343-356.
- Calvete E, Estevez A, De Arrayobe EL ve ark. (2005) Schema questionnaire–short form: Structure and relationships with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *EJPA*, 21: 90-99.
- Carr, S. N., & Francis, A. J. (2010). Do early maladaptive schemas mediate the relationship between childhood experiences and avoidant personality disorder features? A preliminary investigation in a non-clinical sample. *Cognitive therapy and research*, 34(4), 343-358.
- Castille, K., Prout, M., Marczyk, G., & Shmidheiser, M. (2007). The early maladaptive schemas of self-mutilators: Implications for therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(1), 58.
- Cockram, D. M., Drummond, P. D., & Lee, C. W. (2010). Role and treatment of early maladaptive schemas in Vietnam veterans with PTSD. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 17(3), 165-182.
- Cole, D. A., Maxwell, S. E., Martin, J. M., Peeke, L. G., Seroczynski, A. D., Tram, J. M., ... & Maschman, T. (2001). The development of multiple domains of

- child and adolescent self-concept: A cohort sequential longitudinal design. *Child development*, 72(6), 1723-1746.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological bulletin*, 101(3), 393.
- Compas, B. E., Grant, K. E., & Ey, S. (1994). Psychosocial stress and child and adolescent depression. In *Handbook of depression in children and adolescents* (pp. 509-523). Springer, Boston, MA.
- Conway, M., Csank, P. A., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of personality assessment*, 75(3), 404-425.
- Cox, B. J., Enns, M. W., & Taylor, S. (2001). The effect of rumination as a mediator of elevated anxiety sensitivity in major depression. *Cognitive Therapy and research*, 25(5), 525-534.
- Cutler, S. E., & Nolen-Hoeksema, S. (1991). Accounting for sex differences in depression through female victimization: Childhood sexual abuse. *Sex roles*, 24(7-8), 425-438.
- Çakır, Z. (2007). Antisosyal kişilik bozukluğunda erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri ve şema sürdürücü başa çıkma davranışları arasındaki ilişkiler: Şema terapi modeli çerçevesinde bir inceleme. *Unpublished Master's Thesis. Hacettepe University Graduate School of Social Sciences, Ankara, Turkey.*
- De Paoli, T., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Krug, I. (2017). Insecure attachment and maladaptive schema in disordered eating: The mediating role of rejection sensitivity. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(6), 1273-1284.
- Derogatis, L. R. (1992). SCL-90-R: Administration, scoring & procedures manual-II for the (revised) version and other instruments of the psychopathology rating scale series. *Clinical Psychometric Research.*, 1-16.

- Dunne, A. L., Gilbert, F., Lee, S., & Daffern, M. (2018). The role of aggression-related early maladaptive schemas and schema modes in aggression in a prisoner sample. *Aggressive behavior, 44*(3), 246-256.
- Eroğlu, F., & Parlar, H. (2018). Evli kadın ve erkeklerde psikolojik iyi oluşun ebeveyn tutumuna etkisinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17*(33), 89-101.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (pp. 150-153). New York: Springer Publishing Company.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (pp. 150-153). New York: Springer Publishing Company.
- Freud, S. (1953). On Psychotherapy (1905 [1904]). In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume VII (1901-1905): A Case of Hysteria, Three Essays on Sexuality and Other Works* (pp. 255-268).
- Frías, Á., Navarro, S., Palma, C., Farriols, N., Aliaga, F., Salvador, A., ... & Solves, L. (2018). Early maladaptive schemas associated with dimensional and categorical psychopathology in patients with borderline personality disorder. *Clinical psychology & psychotherapy, 25*(1), e30-e41.
- Gectan, E. (1988). *Cagdas Yasam ve Normaldisi Davranislar*. REMzi Kitabevi.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., ... & Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research, 25*(4), 425-446.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & emotion, 13*(5), 551-573.
- Güz, H., & Dilbaz, N. (2003). Sosyal kaygı bozukluğu ile panik bozukluğu olgularının demografik ve bazı klinik özellikler açısından karşılaştırılması. *Klinik psikiyatri, 6*, 32-38.

- Imperatori, C., Innamorati, M., Lester, D., Continisio, M., Balsamo, M., Saggino, A., & Fabricatore, M. (2017). The association between food addiction and early maladaptive schemas in overweight and obese women: a preliminary investigation. *Nutrients*, 9(11), 1259.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: review and a conceptual model. *Psychological bulletin*, 107(2), 156.
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of abnormal psychology*, 106(2), 221.
- Karapıçak, Ö. K., Aslan, S., & Utku, Ç. (2012). Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 43-51.
- Karatepe, H. T. (2010). Ruminatif düşünce biçimi ölçeği'nin türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Yayınlanmamış uzmanlık tezi, TC Sağlık Bakanlığı, İstanbul*.
- Kevlekçi, M. (2013). *Erken dönem uyumsuz şemalar, tutumlar ve hatalı otomatik düşüncelerin depresif duygudurum ve intihar düşüncelerine etkisi* (Doctoral dissertation, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Khosravani, V., Bastan, F. S., Ardestani, M. S., & Ardakani, R. J. (2017). Early maladaptive schemas and suicidal risk in an Iranian sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry research*, 255, 441-448.
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, 653-678.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Lovibond, P. F., & Shanks, D. R. (2002). The role of awareness in Pavlovian conditioning: empirical evidence and theoretical implications. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, 28(1), 3.

- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*, 65(2), 339.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1989). Toward a motivational and structural theory of ruminative thought.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. *Advances in social cognition*, 9, 1-47.
- Martin, L. L., Shrira, I. L. A. N., & Startup, H. M. (2004). Rumination as a function of goal progress, stop rules, and cerebral lateralization. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 153-176.
- Matthews, G., & Wells, A. (2004). Rumination, depression, and metacognition: The S-REF model. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 125-151.
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington Jr, E. L., Brown, S. W., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of personality and social psychology*, 75(6), 1586.
- McGinn, L. K., Cukor, D., & Sanderson, W. C. (2005). The relationship between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style?. *Cognitive Therapy and Research*, 29(2), 219-242.
- Meissner, W. W. (1993). Self-as-agent in psychoanalysis. *Psychoanalysis and contemporary thought*, 16(4), 459-495.
- Moğulkoç, H. (2014). *Kanser hastası çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğunun ve travma sonrası gelişimin belirleyicileri: Sosyal destek, ruminasyon ve yükleme biçimleri* (Master's thesis, Uludağ Üniversitesi).

- Molina, S., Borkovec, T. D., Peasley, C., & Person, D. (1998). Content analysis of worrisome streams of consciousness in anxious and dysphoric participants. *Cognitive Therapy and Research*, 22(2), 109-123.
- Neziroğlu, G. (2010). Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Unpublished Master's Thesis, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological bulletin*, 101(2), 259.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Ruminative coping and adjustment to bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (p. 545–562). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10436-023>
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of women quarterly*, 25(1), 37-47.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of personality and social psychology*, 67(1), 92.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of abnormal psychology*, 116(1), 198.
- Oei, T. P., & Baranoff, J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, 59(2), 78-86.
- Onal, A. A., & Yalcin, I. (2017). Forgiveness of Others and Self-Forgiveness: the predictive role of cognitive distortions, empathy, and rumination. *Eurasian Journal of Educational Research*, 17(68), 97-120.

- Oral, T., & Arslan, C. (2016). Üniversite öğrencilerinin affetme düzeylerinin öz-anlayış, kişilerarası hataya ilişkin ruminasyon ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi.
- Önder, F. C., & UTKAN, Ç. (2018). Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(3), 1004-1019.
- Özdin, S., Sarisoy, G., Şahin, A. R., Arik, A. C., Özyıldız Güz, H., Böke, Ö., & Karabekiroğlu, A. (2018). Early maladaptive schemas in patients with bipolar and unipolar disorder. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 22(2), 151-156.
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K., & Özçürümez, G. (2009). Türkiye’de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(Suppl 2), 131-136.
- Özyurt, G., Öztürk, Y., & Akay, A. (2017). Anksiyete bozukluğu olan çocuklarda duygu düzenlemenin annelerinin duygu düzenlemesi, bağlanması ve anksiyete duyarlılığı ile ilişkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(4), 369.
- Papageorgio, C. (2004). Nature, functions and beliefs about depressive rumination: In Papageorgio, C, Wells A (editors). *Depressive Rumination nature, theory and treatment*.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(2), 156-162.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy*, 32(1), 13-26.

- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive therapy and research*, 27(3), 261-273.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(2), 102-110.
- Rafaeli, E., Bernstein, D., & Young, J. (2013). Şema Terapi Ayırıcı Özellikleri (2. b.). A. Karaosmanoğlu, N. Azizlerli, Dü, and M. Şaşıoğlu, Çev.) İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Rippere, V. (1977). What's the thing to do when you're feeling depressed: A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 15(2), 185–191. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90104-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90104-8)
- Robinson, M. S., & Alloy, L. B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and research*, 27(3), 275-291.
- Roelofs, J., Onckels, L., & Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: The mediating role of early maladaptive schema. *Journal of child and family studies*, 22(3), 377-385.
- Roemmele, M., & Messman-Moore, T. L. (2011). Child abuse, early maladaptive schemas, and risky sexual behavior in college women. *Journal of child sexual abuse*, 20(3), 264-283.
- Saariaho, A. S., Saariaho, T. H., Mattila, A. K., Karukivi, M., & Joukamaa, M. I. (2015). Alexithymia and Early Maladaptive Schemas in chronic pain patients. *Scandinavian journal of psychology*, 56(4), 428-437.
- Sarıtaş-Atalar, D., Gençöz, T., & Özen, A. (2015). Confirmatory factor analyses of the difficulties in emotion regulation scale (DERS) in a Turkish adolescent sample. *European Journal of Psychological Assessment*.

- Saritaş, D., & Gençöz, T. (2011). psychometric properties of " young schema questionnaire-short form 3" in a turkish adolescent sample. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies, 11*(1).
- Savaşır, I., & Şahin, N. H. (Eds.). (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Türk Psikologlar Derneği.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive therapy and research, 19*(3), 295-321.
- Selvi, Y., Besiroglu, L., Aydin, A., Gulec, M., Atli, A., Boysan, M., & Celik, C. (2012). Relations between childhood traumatic experiences, dissociation, and cognitive models in obsessive compulsive disorder. *International journal of psychiatry in clinical practice, 16*(1), 53-59.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J., & Meyer, C. (2005). Links between parenting and core beliefs: Preliminary psychometric validation of the Young Parenting Inventory. *Cognitive Therapy and Research, 29*(6), 787-802.
- Shorey, R. C., Brasfield, H., Anderson, S., & Stuart, G. L. (2015). The relation between trait mindfulness and early maladaptive schemas in men seeking substance use treatment. *Mindfulness, 6*(2), 348-355.
- Shorey, R. C., Strauss, C., Zapor, H., & Stuart, G. L. (2017). Dating violence perpetration: associations with early maladaptive schemas. *Violence and victims, 32*(4), 714-727.
- Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2014). Differences in early maladaptive schemas between a sample of young adult female substance abusers and a non-clinical comparison group. *Clinical psychology & psychotherapy, 21*(1), 21-28.

- Simons, R. M., Sistas, R. E., Simons, J. S., & Hansen, J. (2018). The role of distress tolerance in the relationship between cognitive schemas and alcohol problems among college students. *Addictive behaviors*, 78, 1-8.
- Skitch, S. A., & Abela, J. R. (2008). Rumination in response to stress as a common vulnerability factor to depression and substance misuse in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(7), 1029-1045.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakir, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1).
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25.
- Starcevic, V. (1995). Pathological worry in major depression: A preliminary report. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 55-56.
- Stopa, L., Thorne, P., Waters, A., & Preston, J. (2001). Are the short and long forms of the Young Schema Questionnaire comparable and how well does each version predict psychopathology scores?. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 15(3), 253-272.
- Sümer, A. S. (2008). *Farklı öz-anlayış (self-compassion) düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon anksiyete ve stresin değerlendirilmesi* (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Tabachnick, B. G. (2013). *BG Tabachnick, LS Fidell Using Multivariate Statistics*.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 41(4), 373-380.

- Topçu, Ç. (2014). Modeling the relationships among coping strategies, emotion regulation, rumination, and perceived social support in victims of cyber and traditional bullying. *Yayınlanmamış doktora tezi*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Van Wijk-Herbrink, M. F., Roelofs, J., Broers, N. J., Rijkeboer, M. M., Arntz, A., & Bernstein, D. P. (2018). Validation of schema coping inventory and schema mode inventory in adolescents. *Journal of personality disorders*, 32(2), 220-241.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour research and therapy*, 34(11-12), 881-888.
- Wells, A., & Morrison, A. P. (1994). Qualitative dimensions of normal worry and normal obsessions: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32(8), 867-870.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (1999). The observer perspective: Biased imagery in social phobia, agoraphobia, and blood/injury phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 37(7), 653-658.
- Wenzlaff, R. M., Wegner, D. M., & Roper, D. W. (1988). Depression and mental control: The resurgence of unwanted negative thoughts. *Journal of Personality and social psychology*, 55(6), 882.
- Wheeler, M. A., & Roediger III, H. L. (1992). Disparate effects of repeated testing: Reconciling Ballard's (1913) and Bartlett's (1932) results. *Psychological Science*, 3(4), 240-246.
- Yıldız, M. (2007). Sanrılı (paranoid) bozukluk. *Psikiyatri Temel Kitabı*, 2, 227-32.
- Yiğit, M. A. (2018). *Ruminatif düşünme ve bilinçli farkındalığın depresif duygudurum ile ilişkisi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Yılmaz, A. E., Sungur, M. Z., Konkan, R., & Senormanci, O. (2014). Psychometric properties of the metacognitions questionnaires about rumination in clinical and non-clinical turkish samples. *Turkish Journal of Psychiatry*, 1-11.

- Yoon, S., Kobulsky, J. M., Yoon, D., & Kim, W. (2017). Developmental pathways from child maltreatment to adolescent substance use: The roles of posttraumatic stress symptoms and mother-child relationships. *Children and youth services review, 82*, 271-279.
- Young JE (1990) *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema Focused Approach*. Sarasota, Professional Resource Press.
- Young, J. E., & Brown, G. (1999). Young schema questionnaire: Short version. *New York, NY: Cognitive Therapy Center of New York*.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy*. *New York: Guilford, 254*.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2009). Şema terapi. *Litera Yayıncılık: İstanbul*.

EKLER

Ek- 1. Kişisel Bilgi Formu

Bu Çalışma; Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında araştırmacının tez çalışması için yapılmaktadır. Bu araştırmaya 18 yaş üstü üniversite öğrencisi bireyler katılabilmektedir. Aşağıda kendiniz ve ilişkilerinize dair sorular yer almaktadır. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Boş bırakmamanız ve samimiyetle cevaplandırmanız önemlidir. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Psikolog Beril DEMİR

1. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

2. Yaşınız:

3. Sınıf:

() 1. sınıf () 2.sınıf () 3.sınıf () 4.sınıf

4. Medeni Durumu

() Bekarım () Evliyim

5. Çalışma Durumu

() Evet () Hayır

Ek- 2. Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ)

Aşağıdaki her bir madde için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini işaretleyiniz.

1-----2----3---4----5-----6----7

(hiç)

(çok iyi)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Bir sorunun olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnimde üşştüğünü fark ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Kendimi, gün içerisinde “Keşke yapsaydım” dediğim şeyleri hayal ederken bulurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, “keşke şöyle davransaydım” dediğim farklı senaryolar hayal ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Hakkında ne kadar düşünürsem düşünüyem, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Bazen, bir konuşma sırasında bile, alakasız düşüncelerin zihnimde hücum ettiği olur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Ek- 3. Young Şema Ölçeği Kısa Form(YŞÖ-3)

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğimize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. _____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. _____ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. _____ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum
4. _____ Uyumsuzum.
5. _____ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. _____ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum
7. _____ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. _____ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.

9. ____ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.
10. ____ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. ____ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. ____ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).
13. ____ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. ____ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” edilmesini çok zor kabullenirim.
15. ____ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. ____ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.
17. ____ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. ____ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hakkederim.
19. ____ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. ____ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. ____ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. ____ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. ____ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. ____ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. ____ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. ____ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissedyorum.
27. ____ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. ____ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissedyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. ____ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. ____ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. ____ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.
32. ____ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.

33. _____ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. _____ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. _____ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. _____ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.
37. _____ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. _____ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım
39. _____ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. _____ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. _____ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. _____ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. _____ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. _____ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. _____ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız
46. _____ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. _____ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. _____ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. _____ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. _____ İsteddiğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. _____ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım
52. _____ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissedirim.
53. _____ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. _____ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. _____ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. _____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissedirim.
57. _____ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.
58. _____ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. _____ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.

60. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. ____ Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.
62. ____ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. ____ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. ____ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. ____ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. ____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. ____ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. ____ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. ____ Benim yararım olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. ____ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. ____ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. ____ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. ____ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. ____ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. ____ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. ____ Kendimi hep grupların dışında hissedirim.
77. ____ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. ____ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. ____ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. ____ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.

82. _____ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. _____ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. _____ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. _____ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyırıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. _____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. _____ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. _____ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. _____ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. _____ Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.

Ek – 4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

| | Neredeyse Hiçbir Zaman | Bazen | Yaklaşık Yarı Yarıya | Çoğu Zaman | Neredeyse Her Zaman |
|--|------------------------------|-------|----------------------------|---------------|---------------------------|
| 1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali | | | | | |
| 2. Baygınlık, baş dönmesi | | | | | |
| 3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri | | | | | |
| 4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu | | | | | |
| 5. Olayları hatırlamada güçlük | | | | | |
| 6. Çok kolayca kızıp öfkelenme | | | | | |
| 7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar | | | | | |
| 8. Meydanlık(açık) yerlerden korkma duygusu. | | | | | |
| 9. Yaşamınıza son verme düşüncesi. | | | | | |
| 10. İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi. | | | | | |
| 11. İştahta bozukluklar. | | | | | |
| 12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular. | | | | | |
| 13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları. | | | | | |
| 14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme. | | | | | |
| 15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme. | | | | | |
| 16. Yalnızlık hissetme. | | | | | |
| 17. Hüzünlü, kederli hissetme. | | | | | |
| 18. Hiçbir şeye ilgi duymamak. | | | | | |
| 19. Kendini ağırlamaklı hissetme. | | | | | |
| 20. Kolayca incinebilme , kırılma. | | | | | |
| 21. İnsanların sizi sevmediğini, size kötü davrandığını inanma. | | | | | |
| 22. Kendini diğer insanlardan daha aşağı görmek | | | | | |

| | Neredeyse Hiçbir Zaman | Bazen | Yaklaşık Yarı Yarıya | Çoğu Zaman | Neredeyse Her Zaman |
|--|------------------------------|-------|----------------------------|---------------|---------------------------|
| 23. Mide bozukluğu, bulantı. | | | | | |
| 24. Diğer insanların sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu. | | | | | |
| 25. Uykuya dalmada güçlük. | | | | | |
| 26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek. | | | | | |
| 27. Karar vermede güçlükler | | | | | |
| 28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma | | | | | |
| 29. Nefes darlığı, nefessiz kalma | | | | | |
| 30. Sıcak, soğuk basmaları | | | | | |
| 31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma | | | | | |
| 32. Kafanızın birden bomboş kalması | | | | | |
| 33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar | | | | | |
| 34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi | | | | | |
| 35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak | | | | | |
| 36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük/zorlanma | | | | | |
| 37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi | | | | | |
| 38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme | | | | | |
| 39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler | | | | | |
| 40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği | | | | | |
| 41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği | | | | | |

| | Neredeyse Hiçbir Zaman | Bazen | Yaklaşık Yarı Yarıya | Çoğu Zaman | Neredeyse Her Zaman |
|---|------------------------------|-------|----------------------------|---------------|---------------------------|
| 42. Diğerlerinin yanındayken kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak | | | | | |
| 43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak | | | | | |
| 44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak | | | | | |
| 45. Dehşet ve panik nöbetleri | | | | | |
| 46. Sık sık tartışmaya girme | | | | | |
| 47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme | | | | | |
| 48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi | | | | | |
| 49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme. | | | | | |
| 50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi | | | | | |
| 51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi | | | | | |
| 52. Suçluluk duyguları | | | | | |
| 53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşünceleri | | | | | |

ÖZGEÇMİŞ

Beril DEMİR 1997 yılında Hakkâri’de doğmuştur. 2018 yılında Bahçeşehir Üniversitesi Psikoloji lisans mezuniyetini almıştır. İstanbul Medeniyet Üniversitesinde Pedagojik Formasyonunu tamamlamıştır. Şu anda İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek lisans programını bitirmek üzeredir. Psikoloji alanında ilk stajını Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eylül 2016, Ekim 2016 (1 Ay) Stajyer Psikolog olarak tamamlamıştır. Daha sonra ki stajını Moodist Nöroloji ve Psikiyatri Hastanesi Haziran 2018, Temmuz 2018 (1 Ay) yapmıştır. Orta derecede İngilizce bilmektedir ve Ms Office uygulamalarına hâkimdir. Hobi ve ilgi alanları kitap ve makale okumak, gezmek, yeni tecrübeler edinmek, farklı kültürleri tanımak, belgesel izlemek ve teknolojiyle ilgilenmektir.

Seminer & Kurs ve Eğitimler

- Psikoz ile çalışmak, Uzman Psikolog Ahmet GÜLER, 2018
- Kişilik bozuklukları ve tedavi süreci, Uzman Klinik Psikolog Ahmet YILMAZ, 2018
- Cinsel sorunlar ve tedavi süreci, Uzman Klinik psikolog Gülçin ŞENYUVA, 2018
- Hiperaktivite ve dürtü bozukluğu, Uzman Klinik Psikolog Mahide BİNGÖL, 2018
- Bir psikolog nasıl olmalı, Prof.Dr Arif VERİMLİ, 2018
- Bağımlılıklar, Prof. Dr. Özkan PEKTAŞ, 2018
- Kişilikleri tanıma ve baş etme, Prof.Dr. Erol GÖKA, 2018
- Aile içi iletişim, Uzman Psikolog Beyhan BUDAK, 2018
- Psikoloji biliminde mutluluk, Uzman Klinik Psikolog Ferhat AYDIN, 2018
- Spor psikolojisi, Uzman psikolog Arda COŞKUN, 2018
- Aşk, evlilik, sadakatsizlik, Prof.Dr. Mehmet ZİHNİ SUNGUR, 2018

Soru-cevap, Uzman Klinik Psikolog İpek GÖKOZAN, Uz. Psikolog Zeynep SELVİLİ ÇARMIKLI, 2018

İletişim, ilişki ve yaşam başarısı, Prof.Dr. Doğan CÜCELOĞLU, 2018

Anne ben nasıl doğdum, Psikolog-sosyolog Serap DUYGULU, 2018

Yaşamın evrimi, Prof.Dr. Celal ŞENGÖR, 2018

Yetişkin ve çocuk travmasında temel bilişsel müdahaleler, Uz. Klinik psikolog İrem POLAT, 2018

Çocuk istismarı, Uzman psikolog Nurdan BEŞEN, 2018

Sertifikalar:

Çocuk Testleri Eğitimi, Tin psikoloji: Uzman psikolog Ezgi Zeynep KARAGÖZ, 2018

Kısa Süreli Çözüm Odaklı Danışmanlık Yaklaşımı Eğitimi, Yrd. Doç.Dr Nevin DÖLEK, 2018

Şema Terapi Uluslararası Sertifikasyon Eğitimi, Psikiyatrist Dr. Alp KARAOSMANOĞLU

Klinik psikoloji staj programı katılım belgesi, Moodist Psikiyatri /Nöroloji Hastanesi, 2018

-Psikopatoloji Eğitimi, Psikoterapötik Müdahaleler, klinik gözlem ve uygulama - erişkin testleri eğitimi, 2018

Bilişsel Davranışçı Terapi Kuram ve Uygulama Temel Eğitim Belgesi; Bilişsel Davranışçı Terapiler Derneği, 2018

Pedagojik Formasyon; İstanbul Medeniyet Üniversitesi, 2020